Opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 783.

Dz. U. 2003 Nr 124 poz. 1152

U S T A W A

z dnia 22 maja 2003 r.

o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych[1)]

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa:

1) 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;
2) sposób kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń, o których mowa w pkt 1, oraz konsekwencje niespełnienia tego obowiązku;
3) podstawowe zasady, jakim powinny odpowiadać inne, niż określone w pkt 1, umowy ubezpieczeń obowiązkowych;
4) zadania i zasady działania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 2. 1. Określenia użyte w ustawie oznaczają:

[1)] Niniejsza ustawa w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE z dnia 16 września 2009 r. w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczania od takiej odpowiedzialności (Dz. Urz. UE L 263 z 07.10.2009, str. 11 oraz Dz. Urz. UE L 430 z 02.12.2021, str. 1).

1) biuro narodowe – organizację zakładów ubezpieczeń na terytorium danego państwa, które prowadzą działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych;
2) budynek wchodzący w skład gospodarstwa rolnego – obiekt budowlany o powierzchni powyżej 20 m^2 określony w art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2026 r. poz. 524, 605 i 646), będący w posiadaniu rolnika;
3) centralna ewidencja pojazdów – centralną ewidencję pojazdów określoną w art. 80a–80d ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1251, z późn. zm.[2)]);
4) gospodarstwo rolne – obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym, a także obszar takich użytków i gruntów, niezależnie od jego powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nim produkcja rolna, stanowiąca dział specjalny w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;
5) komisja do rozpatrywania roszczeń – komisję do rozpatrywania roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez wojska obce, powołaną przez Ministra Obrony Narodowej na podstawie ustawy z dnia 23 września 1999 r. o zasadach pobytu wojsk obcych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zasadach ich przemieszczania się przez to terytorium oraz zasadach udzielania pomocy wojskom sojuszniczym i organizacjom międzynarodowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1770);
6) organ nadzoru – Komisję Nadzoru Finansowego, o której mowa w ustawie z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 640 i 1069 oraz z 2026 r. poz. 252 i 644);
7) organ odszkodowawczy – organ odpowiedzialny za zaspokajanie roszczeń poszkodowanych z tytułu umów ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1, wynikających ze zdarzeń, które zaistniały na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż miejsce zamieszkania poszkodowanego oraz na terytorium państw trzecich, i powstałych w związku

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 820, 1006, 1676, 1734, 1843 i 1872 oraz z 2026 r. poz. 180.

z ruchem pojazdów mechanicznych ubezpieczonych i zarejestrowanych w państwie członkowskim Unii Europejskiej;

8) ośrodek informacji – ośrodek gromadzący informacje o umowach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz informacje o reprezentantach do spraw roszczeń ustanowionych przez zakłady ubezpieczeń;

9) państwo trzecie – państwo niebędące państwem członkowskim Unii Europejskiej, którego biuro narodowe jest Członkiem Systemu Zielonej Karty;

10) pojazd mechaniczny:

a) pojazd samochodowy, ciągnik rolniczy, motorower i przyczepę określone w przepisach ustawy – Prawo o ruchu drogowym,

b) pojazd wolnobieżny w rozumieniu przepisów ustawy – Prawo o ruchu drogowym, z wyłączeniem pojazdów wolnobieżnych będących w posiadaniu rolników posiadających gospodarstwo rolne i użytkowanych w związku z posiadaniem tego gospodarstwa;

10a) pojazd do jazd testowych – niezarejestrowany wcześniej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą pojazd mechaniczny, o którym mowa w pkt 10 lit. a, używany przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, na podstawie decyzji o profesjonalnej rejestracji pojazdów;

10b) pojazd zautomatyzowany – pojazd w rozumieniu art. 2 pkt 88 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;

10c) pojazd w pełni zautomatyzowany – pojazd w rozumieniu art. 2 pkt 89 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;

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

a) pojazdem zabytkowym w rozumieniu przepisów ustawy – Prawo o ruchu drogowym,

b) pojazdem mającym co najmniej 40 lat,

c) pojazdem mającym co najmniej 25 lat i który został uznany przez rzeczoznawcę samochodowego za pojazd unikatowy lub mający szczególne znaczenie dla udokumentowania historii motoryzacji;

11a) reprezentant do spraw roszczeń – reprezentanta do spraw roszczeń w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1526 oraz z 2026 r. poz. 176 i 644),

ustanowionego w Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej;

12) rolnik – osobę fizyczną, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne;

12a) szkoda istotna – szkodę, o której mowa w art. 2 pkt 10a ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym;

12b) ruch pojazdu – każde użycie pojazdu mechanicznego, które w czasie zdarzenia jest zgodne z funkcją tego pojazdu jako środka transportu, niezależnie od jego cech i terenu, na którym jest używany, oraz niezależnie od tego, czy jest on nieruchomy, czy też znajduje się w ruchu;

13) trzęsienie ziemi – naturalny, krótki i gwałtowny wstrząs (lub ich serię) gruntu, powstały pod powierzchnią ziemi i rozchodzący się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka (epicentrum), znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze; przy określaniu siły trzęsienia ziemi używa się skali magnitud (skala Richtera);

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

14a) wprowadzenie pojazdu do ruchu – każde użycie pojazdu mechanicznego zgodne z funkcją tego pojazdu jako środka transportu, niezależnie od jego cech i terenu, na którym jest używany, oraz niezależnie od tego, czy jest on nieruchomy, czy też znajduje się w ruchu;

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

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

17) Zielona Karta – międzynarodowy certyfikat ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, wystawiony w imieniu biura narodowego.

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o państwach członkowskich Unii Europejskiej należy przez to rozumieć także państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym.

Art. 3. 1. Ubezpieczeniem obowiązkowym jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu lub ubezpieczenie mienia, jeżeli ustawa lub ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską umowa międzynarodowa nakłada obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia.

2. (uchylony)

Art. 4. Ubezpieczeniami obowiązkowymi są:

1) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, zwane dalej „ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych”;
2) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, zwane dalej „ubezpieczeniem OC rolników”;
3) ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, zwane dalej „ubezpieczeniem budynków rolniczych”;
4) ubezpieczenia wynikające z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską, nakładających na określone podmioty obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia.

Art. 5. 1. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia obowiązkowego z wybranym zakładem ubezpieczeń, wykonującym działalność ubezpieczeniową w zakresie tego ubezpieczenia.

2. Zakład ubezpieczeń posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe nie może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, jeżeli w ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej zawiera takie umowy ubezpieczenia.

2a. Zakład ubezpieczeń przed zawarciem umowy, o której mowa w art. 23 ust. 1, może weryfikować w sposób, o którym mowa w art. 23j lub art. 23m ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (Dz. U. z 2026 r. poz. 384), za

pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, w rejestrze zastrzeżeń numerów PESEL, o którym mowa w art. 23a tej ustawy, czy numer PESEL ubezpieczającego lub osoby, na rzecz której ma być zawarta umowa, o której mowa w art. 23 ust. 1, jest zastrzeżony. W przypadku gdy weryfikacja wykaże, że numer PESEL jest zastrzeżony, przepisu ust. 2 nie stosuje się.

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

Art. 5a. Jeżeli zakład ubezpieczeń, o którym mowa w art. 5 ust. 2, otrzymał ofertę zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, brak odpowiedzi w terminie 14 dni poczytuje się za jej przyjęcie.

Art. 6. Umowę ubezpieczenia obowiązkowego zawartą z naruszeniem przepisów ustawy oraz odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia uważa się za zawartą zgodnie z tymi przepisami, z zastrzeżeniem art. 10 ust. 1.

Art. 7. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego określa sumę gwarancyjną lub sumę ubezpieczenia stanowiącą górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Art. 8. 1. Taryfy oraz wysokość składek ubezpieczeniowych za ubezpieczenia obowiązkowe ustala zakład ubezpieczeń.

1a. Przy ustalaniu wysokości składki ubezpieczeniowej za ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w przypadku gdy uwzględnia się zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia, zakazuje się dyskryminacji ze względu na narodowość posiadacza pojazdu mechanicznego, jego poprzednie państwo miejsca zamieszkania lub siedziby.

1b. Zakłady ubezpieczeń udostępniają na swoich stronach internetowych ogólny zarys polityki w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o przebiegu ubezpieczenia przy wyliczaniu wysokości składek za ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

2. (uchylony)

3. (uchylony)

4. W przypadku czasowego wycofania pojazdu z ruchu w rozumieniu art. 78a ustawy – Prawo o ruchu drogowym, skutkującego zmniejszeniem prawdopodobieństwa wypadku w okresie ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń, na wniosek posiadacza pojazdu mechanicznego, jest obowiązany do proporcjonalnego obniżenia składki ubezpieczeniowej na okres czasowego wycofania pojazdu z ruchu.

5. Składka ubezpieczeniowa, w przypadku określonym w ust. 4, po uwzględnieniu przysługujących posiadaczowi pojazdu mechanicznego zniżek składki, ulega obniżeniu niemniej niż o 95 %.

6. Posiadacz pojazdu mechanicznego jest obowiązany do niezwłocznego powiadomienia zakładu ubezpieczeń o ustaniu czasowego wycofania pojazdu z ruchu, o którym mowa w ust. 4.

7. W przypadku niedopełnienia przez posiadacza pojazdu mechanicznego obowiązku, o którym mowa w ust. 6, zakład ubezpieczeń może odpowiednio podwyższyć składkę ubezpieczeniową, począwszy od dnia, w którym ustało czasowe wycofanie pojazdu z ruchu, o którym mowa w ust. 4.

Art. 8a. 1. Jeżeli ubezpieczający nie podał zakładowi ubezpieczeń znanych sobie okoliczności, o które zakład ubezpieczeń zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego i które pociągają za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, zakład ubezpieczeń ma prawo żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej z uwzględnieniem zwiększenia prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego wskutek okoliczności niepodanych do jego wiadomości.

2. W razie zawarcia przez zakład ubezpieczeń umowy ubezpieczenia obowiązkowego mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Art. 9. 1. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków.

2. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, obejmuje również szkody wyrządzone umyślnie lub

w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.

Art. 9a. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w art. 9, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

Art. 10. 1. Obowiązek ubezpieczenia uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia, na podstawie której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, a czas trwania i zakres tej ochrony odpowiadają przepisom ustawy lub odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia.

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

2. Ustalenia spełnienia lub nieistnienia obowiązku ubezpieczenia można dochodzić przed sądem powszechnym.

Art. 11. 1. Obowiązkowymi ubezpieczeniami, o których mowa w art. 4 pkt 4, jest objęta odpowiedzialność cywilna podmiotów objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności, wykonywaniu zawodu albo prowadzeniu działalności lub będące następstwem wad produktu, określona w ustawie wprowadzającej dany obowiązek lub umowie międzynarodowej ratyfikowanej przez Rzeczpospolitą Polską.

2. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w art. 4 pkt 4, obejmuje również szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.

3. Zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność, zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4, odszkodowania za szkody określone w ust. 2, a także w przypadku, jeżeli szkoda została wyrządzona przez ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

Art. 12. 1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń trwa przez okres wskazany w umowie i kończy się z upływem ostatniego dnia tego okresu, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie.

2. W przypadku opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, niezapłacenie przez ubezpieczonego lub ubezpieczającego raty składki w terminie oznaczonym przez zakład ubezpieczeń nie powoduje ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Art. 13. 1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, zawartej z nim ugody, prawomocnego orzeczenia sądu lub w sposób określony w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26).

2. W obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, niewyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie.

3. W obowiązkowych ubezpieczeniach mienia odszkodowanie wypłaca się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, niewiększej jednak od sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie.

Art. 14. 1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

2. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, niepóźniej jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym

terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem w terminie, o którym mowa w ust. 1 albo 2, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania, jak również na przyczyny, dla których odmówił wiarygodności okolicznościom dowodowym podniesionym przez osobę zgłaszającą roszczenie. Pismo zakładu ubezpieczeń powinno zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

3a. W przypadku niewypłacenia przez krajowy zakład ubezpieczeń odszkodowania w terminie, o którym mowa w ust. 1 albo 2, lub niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 3, organ nadzoru stosuje wobec krajowego zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zwanej dalej „ustawą o działalności ubezpieczeniowej”.

3b. W przypadku niewypłacenia przez zagraniczny zakład ubezpieczeń odszkodowania w terminie, o którym mowa w ust. 1 albo 2, lub niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 3, organ nadzoru:

1) nakłada na członka organu zarządzającego zagranicznego zakładu ubezpieczeń karę pieniężną do wysokości odpowiadającej jego trzykrotnemu przeciętnemu miesięcznemu wynagrodzeniu z ostatnich 12 miesięcy, a jeżeli nie można ustalić przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 12 miesięcy – do wysokości 100 000 złotych, lub
2) nakłada na zagraniczny zakład ubezpieczeń karę pieniężną do wysokości 0,5 % składki przypisanej brutto z umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika, zawartych w ramach wykonywania działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uzyskanej przez ten zagraniczny zakład ubezpieczeń w poprzednim roku kalendarzowym, a w przypadku gdy ten zakład nie wykonywał takiej działalności lub uzyskał składkę przypisaną brutto poniżej 20 mln złotych – do wysokości 100 000 złotych.

4. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 1 albo 2, zakład ubezpieczeń nie ustali ważności umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, osoby odpowiedzialnej za szkodę, przesyła niezwłocznie zgromadzoną dokumentację do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, powiadamiając o tym osobę zgłaszającą roszczenie.

4a. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, z zastrzeżeniem art. 14a, wypłaca odszkodowanie na zasadach określonych w rozdziale 7. Jeżeli Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny po dokonaniu wypłaty ustali odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 4, albo innego zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny dochodzi od tego zakładu ubezpieczeń zwrotu wypłaconego odszkodowania i poniesionych kosztów.

5. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny ma obowiązek udostępniać poszkodowanemu lub uprawnionemu informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny. Informacje i dokumenty Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny ma obowiązek udostępniać poszkodowanym i uprawnionym, na ich żądanie, w postaci elektronicznej. Sposób udostępniania informacji i dokumentów, zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych informacji, a także zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem nie może wiązać się z wykraczającymi ponad uzasadnioną potrzebę utrudnieniami dla tych osób, zaś koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej ponoszone przez te osoby nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

6. Przepisy ust. 5 stosuje się odpowiednio do Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zakresie szkód, o których mowa w art. 123 ustawy.

Art. 14a. W przypadku sporu pomiędzy Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym a zakładem ubezpieczeń dotyczącego ustalenia, który z nich jest obowiązany do wypłaty odszkodowania poszkodowanemu, wypłata jest dokonywana przez zakład ubezpieczeń niezwłocznie, niepóźniej niż w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania akt szkody od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Jeżeli

po dokonaniu takiej wypłaty zostanie ustalona odpowiedzialność Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w całości lub w części, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny jest obowiązany do zwrotu zakładowi ubezpieczeń wypłaconego odszkodowania lub jego części i poniesionych kosztów.

Art. 15. 1. W granicach sumy gwarancyjnej ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej lub w granicach sumy ubezpieczenia obowiązkowego ubezpieczenia mienia zakład ubezpieczeń jest obowiązany zwrócić ubezpieczającemu, uzasadnione okolicznościami zdarzenia, koszty poniesione w celu zapobieżenia zwiększeniu szkody.

2. W granicach sumy gwarancyjnej ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń jest obowiązany zwrócić ubezpieczającemu niezbędne koszty obrony w postępowaniu karnym i koszty zastępstwa prawnego w postępowaniu cywilnym, podjętych na polecenie lub za zgodą zakładu ubezpieczeń.

Art. 16. 1. W razie zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, osoba uczestnicząca w nim, z uwzględnieniem ust. 2, jest obowiązana do:

1) przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych;
2) zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody;
3) niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo.

2. W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, uczestnicząca w nim osoba objęta tym ubezpieczeniem jest ponadto obowiązana do:

1) udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;
2) niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje.

3. Osoba, której odpowiedzialność jest objęta ubezpieczeniem obowiązkowym, a także osoba występująca z roszczeniem, powinny przedstawić zakładowi ubezpieczeń, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych posiadane dowody dotyczące zdarzenia i szkody oraz ułatwić im ustalenie okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód, jak również udzielić pomocy w dochodzeniu przez zakład ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

Art. 17. Jeżeli osoba objęta ubezpieczeniem obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej lub osoba występująca z roszczeniem, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie dopełniły obowiązków wymienionych w art. 16, a miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu ich odpowiedzialności cywilnej bądź też na zwiększenie rozmiarów szkody, zakład ubezpieczeń może dochodzić od tych osób zwrotu części wypłaconego uprawnionemu odszkodowania lub ograniczyć wypłacane tym osobom odszkodowanie. Ciężar udowodnienia faktów, uzasadniających zwrot zakładowi ubezpieczeń części odszkodowania lub ograniczenia odszkodowania, spoczywa na zakładzie ubezpieczeń.

Art. 18. 1. (uchylony)

2. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego, rolnik lub posiadacz budynku zmienił adres bądź siedzibę i nie zawiadomił o tym zakładu ubezpieczeń, zawiadomienia lub oświadczenia, skierowane przez zakład ubezpieczeń listem poleconym, na ostatni adres bądź siedzibę posiadacza pojazdu mechanicznego, rolnika lub posiadacza budynku, wywierają skutki prawne od chwili, w której doszłyby do niego, gdyby nie zmienił adresu bądź siedziby.

3. W przypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, przesyłką listową, za chwilę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w placówce pocztowej operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2026 r. poz. 558) albo w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, a w przypadku wysłania oświadczenia na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2026 r.

poz. 3 i 507) – datę wystawienia dowodu wysłania, o którym mowa w art. 40 tej ustawy.

Art. 19. 1. Poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. O zgłoszonym roszczeniu zakład ubezpieczeń powiadamia niezwłocznie ubezpieczonego.

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

3. Poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w przypadkach, o których mowa w art. 83e i art. 123.

4. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny oraz Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych udostępniają na swoich stronach internetowych informację o możliwych sposobach dochodzenia roszczeń w ramach wykonywania ich zadań ustawowych, w tym pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Art. 20. 1. Powództwo o roszczenie wynikające z umów ubezpieczeń obowiązkowych lub obejmujące roszczenia z tytułu tych ubezpieczeń można wytoczyć bądź według przepisów o właściwości ogólnej, bądź przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem art. 34a.

2. W postępowaniu sądowym o naprawienie szkody objętej ubezpieczeniem obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej jest niezbędne przypozwanie zakładu ubezpieczeń. Zasadę tę stosuje się do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 21. 1. Zaspokojenie lub uznanie przez osobę objętą ubezpieczeniem obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, roszczenia o naprawienie wyrządzonej przez nią szkody, nie ma skutków prawnych względem zakładu ubezpieczeń lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, które nie wyraziły na to uprzednio zgody.

2. Uznanie roszczenia o naprawienie szkody wyrządzonej w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, nie ma skutków prawnych względem

Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, który nie wyraził na to uprzednio zgody.

Art. 22. 1. Do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

2. W odniesieniu do umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4, szczegółowy zakres ubezpieczenia, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną określają odrębne przepisy.

3. Zasady kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 4, oraz konsekwencje jego niespełnienia określają odrębne ustawy lub umowy międzynarodowe wprowadzające obowiązek ubezpieczenia.

Art. 22a. 1. Zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80 % określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

2. Przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357[1] Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, oraz o możliwości zgłoszenia do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego roszczeń o wypłatę renty na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r. (Dz. U. poz. 1631).

Rozdział 2

Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Art. 23. 1. Posiadacz pojazdu mechanicznego jest obowiązany zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego przez niego pojazdu.

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

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

2a. Przepisy dotyczące obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych stosuje się także do organizatora prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz osoby, o której mowa w art. 65n ust. 1 pkt 6 lit. a ustawy – Prawo o ruchu drogowym, która ma kontrolę lub w każdej chwili może przejąć kontrolę nad ruchem pojazdu do jazd testowych, będącego pojazdem zautomatyzowanym lub pojazdem w pełni zautomatyzowanym, wykorzystywanym do prac badawczych, o których mowa w art. 65l ust. 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, zwanych dalej „pracami badawczymi”, od chwili wprowadzenia tego pojazdu do ruchu.

3. Przepisów dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych nie stosuje się do ruchu pojazdu w ramach działań związanych ze sportem motorowym, w tym wyścigów, zawodów, szkoleń, testów i pokazów, organizowanych w wyznaczonych strefach ograniczonego dostępu, jeżeli organizator, uczestnik lub inna strona zawarli umowę innego ubezpieczenia lub umowę gwarancji ubezpieczeniowej obejmującą szkody wyrządzone osobom trzecim, w tym widzom i innym osobom postronnym, która może nie pokrywać szkód poniesionych przez kierujących pojazdami uczestniczących w tych działaniach i szkód w ich pojazdach.

4. Suma gwarancyjna określona w umowie innego ubezpieczenia lub umowie gwarancji ubezpieczeniowej, o których mowa w ust. 3, nie może być niższa niż suma gwarancyjna, o której mowa w art. 36 ust. 1, a zakres ochrony ubezpieczeniowej

wynikający z umowy innego ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej powinien odpowiadać zakresowi ochrony ubezpieczeniowej właściwemu dla umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Art. 24. 1. Członkowie sił zbrojnych państw obcych oraz ich personel cywilny, będący posiadaczami pojazdów mechanicznych sił zbrojnych tych państw i przebywający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w ramach umów międzynarodowych ratyfikowanych w trybie art. 89 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, nie są obowiązani do zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1.

2. Poszkodowany z tytułu szkód wyrządzonych przez podmioty, o których mowa w ust. 1, może dochodzić roszczeń bezpośrednio od komisji do rozpatrywania roszczeń.

Art. 25. 1. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

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

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

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

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

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

Art. 27. 1. Umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na czas krótszy niż 12 miesięcy, zwaną dalej „umową ubezpieczenia krótkoterminowego”, można zawrzeć, jeżeli pojazd mechaniczny jest:

1) zarejestrowany na stałe, w przypadkach określonych w ust. 2;

2) zarejestrowany czasowo;
3) zarejestrowany za granicą, jeżeli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 28 lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska;
4) pojazdem wolnobieżnym określonym w art. 2 pkt 10 lit. b;
5) pojazdem historycznym;
6) pojazdem do jazd testowych;
7) pojazdem zautomatyzowanym lub pojazdem w pełni zautomatyzowanym.

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

3. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego, w odniesieniu do pojazdów mechanicznych zarejestrowanych czasowo, zawiera się na czas niekrótszy niż okres tej rejestracji, określony w decyzji starosty właściwego ze względu na miejsce zamieszkania właściciela pojazdu mechanicznego, niekrótszy jednak niż 30 dni.

4. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego, w odniesieniu do pojazdów wolnobieżnych określonych w art. 2 pkt 10 lit. b, można zawrzeć na czas niekrótszy niż 3 miesiące.

5. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego, w odniesieniu do pojazdów historycznych, można zawrzeć na czas niekrótszy niż 30 dni.

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

7. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego może zawrzeć podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, na okres ważności profesjonalnego dowodu rejestracyjnego, niekrótszy jednak niż 30 dni, w odniesieniu do pojazdu do jazd testowych, będącego pojazdem zautomatyzowanym lub pojazdem w pełni zautomatyzowanym, wykorzystywanym do prac badawczych.

8. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego może zawrzeć posiadacz pojazdu zautomatyzowanego lub pojazdu w pełni zautomatyzowanego, wykorzystywanego do

prac badawczych, lub organizator prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, na okres prowadzenia prac badawczych.

Art. 28. 1. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego niepóźniej niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy, z zastrzeżeniem ust. 2.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest obowiązany potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia.

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

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

1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku, gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
2) pouczenie, że wysokość składki, o której mowa w pkt 1, może ulec zmianie, jeżeli po wysłaniu informacji przez zakład ubezpieczeń wyjdą na jaw okoliczności mające wpływ na wysokość składki, oraz wskazanie tych okoliczności;
3) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
4) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1d. Informacja, o której mowa w ust. 1b, powinna być wysłana:

1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci, lub
2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.

1e. Jeżeli okoliczności mające wpływ na ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej wyszły na jaw po wysłaniu informacji, o której mowa w ust. 1b,

zakład ubezpieczeń może odpowiednio zwiększyć składkę ubezpieczeniową z uwzględnieniem tych okoliczności. W takim przypadku zakład ubezpieczeń wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.

1f. Przepisów ust. 1a–1e nie stosuje się do umów zawieranych w trybie negocjacji z przedsiębiorcą.

2. Zawarcie następnej umowy nie następuje, pomimo braku powiadomienia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli:

1) nie została opłacona w całości określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych albo
2) wobec zakładu ubezpieczeń wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, albo wniosek o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń został oddalony, w przypadku, gdy majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń kończy się z upływem okresu 12 miesięcy, z uwzględnieniem art. 33.

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

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

3. W sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do tego samego pojazdu mechanicznego, z tym samym okresem ubezpieczenia z jednym zakładem ubezpieczeń, wówczas temu zakładowi ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia.

Art. 29. 1. Posiadacz pojazdu jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:

1) najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu mechanicznego, z wyjątkiem pojazdów historycznych i pojazdów do jazd testowych, ale niepóźniej niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu;

1a) najpóźniej w dniu wypełnienia przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, blankietu profesjonalnego dowodu rejestracyjnego, ale niepóźniej niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu, w odniesieniu do pojazdów będących pojazdami zautomatyzowanymi lub pojazdami w pełni zautomatyzowanymi, wykorzystywanymi do prac badawczych;

2) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit. b, oraz pojazdów historycznych;

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

4) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit. a, które nie zostały zarejestrowane;

5) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit. b, oraz pojazdów historycznych, które nie zostały dopuszczone do ruchu;

6) (uchylony)

7) najpóźniej w dniu ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w przypadku określonym w art. 28 ust. 3;

8) najpóźniej w dniu rozwiązania się dotychczasowej umowy w przypadkach określonych w art. 27 ust. 6 oraz w art. 31 ust. 1 i 4;

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

10) najpóźniej w dniu odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 1796 oraz z 2025 r. poz. 1172);

11) najpóźniej w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia krótkoterminowego, o której mowa w art. 27 ust. 7, ale niepóźniej niż z chwilą wydania pojazdu nabywcy przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

2. Jeżeli umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest zawierana przed rejestracją pojazdu, o którym mowa w art. 2 pkt 10 lit. a, posiadacz pojazdu mechanicznego, na żądanie zakładu ubezpieczeń, jest obowiązany przedstawić zaświadczenie o pozytywnym wyniku badania technicznego tego pojazdu albo świadectwo zgodności, świadectwo zgodności WE, dopuszczenia jednostkowego pojazdu, decyzji o uznaniu dopuszczenia jednostkowego pojazdu albo świadectwa dopuszczenia indywidualnego WE pojazdu.

3. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 2, pojazd mechaniczny, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, nie został zarejestrowany, każda ze stron może odstąpić od umowy, powiadamiając o tym na piśmie drugą stronę umowy.

Art. 30. 1. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zakład ubezpieczeń uiszcza opłatę ewidencyjną w wysokości określonej w przepisach o ruchu drogowym.

2. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi przychód Funduszu – Centralna Ewidencja Pojazdów i Kierowców, o którym mowa w art. 80d ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

Art. 31. 1. W razie przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, na posiadacza pojazdu, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, przechodzą prawa i obowiązki poprzedniego posiadacza wynikające z tej umowy. Umowa ubezpieczenia OC ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 28 nie stosuje się.

2. W razie niewypowiedzenia przez posiadacza pojazdu, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, zakład ubezpieczeń może dokonać ponownej kalkulacji należnej składki z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, poczynając od dnia przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu,

z uwzględnieniem zniżek przysługujących posiadaczowi, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego oraz zwyżek go obciążających, w ramach obowiązującej taryfy składek. W przypadku gdy posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, złoży wniosek o dokonanie ponownej kalkulacji należnej składki, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do jej dokonania za okres od dnia przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu. Posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, jest obowiązany podać do wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, których ujawnienie jest niezbędne do dokonania ponownej kalkulacji składki.

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

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przez posiadacza pojazdu mechanicznego niebędącego właścicielem tego pojazdu, prawa i obowiązki tego posiadacza, wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia, przechodzą na właściciela pojazdu mechanicznego z chwilą, gdy posiadacz utracił posiadanie tego pojazdu na rzecz właściciela. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że właściciel pojazdu mechanicznego wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może

być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 28 nie stosuje się.

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

6. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w przypadkach, o których mowa w ust. 1 i 4, posiadacz pojazdu mechanicznego wypowiadający umowę jest obowiązany do zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych najpóźniej w dniu rozwiązania się umowy wypowiedzianej.

7. Przepisów ust. 1–6 nie stosuje się do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawieranej w odniesieniu do pojazdów do jazd testowych.

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

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

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

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

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

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

6. Przepisów ust. 1–4 nie stosuje się do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawieranej w odniesieniu do pojazdów będących pojazdami zautomatyzowanymi lub pojazdami w pełni zautomatyzowanymi, wykorzystywanymi do prac badawczych, z wyłączeniem przypadku, gdy przeniesienie prawa własności tego pojazdu nie jest następstwem jego sprzedaży.

Art. 33. Umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ulega rozwiązaniu:

1) z upływem okresu, na który została zawarta;
2) z chwilą wyrejestrowania pojazdu mechanicznego;
3) z dniem odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3;
4) w przypadkach określonych w art. 31 ust. 1 i 4;
5) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
6) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 614, 1085, 1170 i 1172 oraz z 2026 r. poz. 331 i 340);
7) z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego za granicą;
8) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
9) z dniem wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, albo równoważnego dokumentu wydanego w innym państwie;
10) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 28a ust. 1;
11) z dniem doręczenia podmiotowi uprawnionemu, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, decyzji o uchyleniu decyzji o profesjonalnej rejestracji pojazdów w odniesieniu do pojazdów do jazd testowych;
12) z dniem odmowy wydania lub cofnięcia zezwolenia, o którym mowa w art. 65l ust. 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, jeżeli ubezpieczającym jest organizator prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym – w przypadku pojazdów zautomatyzowanych lub pojazdów w pełni zautomatyzowanych, wykorzystywanych do prac badawczych.

Art. 33a. Przepisów art. 33 pkt 2–4 nie stosuje się do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawieranej przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, w odniesieniu do pojazdów do jazd testowych oraz w przypadku pojazdów zautomatyzowanych lub pojazdów w pełni zautomatyzowanych – do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawieranej przez organizatora prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, na okres prac badawczych.

Art. 34. 1. Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

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

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

Art. 34a. 1. Powództwo o odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wytacza się wyłącznie przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby poszkodowanego zdarzeniem powodującym szkodę albo przed sąd właściwy dla miejsca zaistnienia tego zdarzenia. W braku wskazanych wyżej podstaw właściwości miejscowej powództwo można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej.

2. Przelew wierzytelności nie wpływa na właściwość sądu.

Art. 35. 1. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

2. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest także objęta odpowiedzialność cywilna osoby, o której mowa w art. 65n ust. 1 pkt 6 lit. a ustawy – Prawo o ruchu drogowym, która ma kontrolę nad ruchem pojazdu do jazd testowych, będącego pojazdem zautomatyzowanym lub pojazdem w pełni zautomatyzowanym,

wykorzystywanym do prac badawczych, o których mowa w art. 65l ust. 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, i która, sprawując taką kontrolę w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Art. 36. 1. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, do ustalonej w umowie ubezpieczenia wysokości sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż:

1) 29 876 400 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód na osobie;
2) 6 021 600 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód w mieniu.

2. Za szkody spowodowane w państwach, o których mowa w art. 25 ust. 2, zakład ubezpieczeń odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej określonej przepisami tego państwa, nieniższej jednak niż suma określona w ust. 1.

Art. 36a. Odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje również koszt dodatkowego badania technicznego, o którym mowa w art. 81 ust. 11 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

Art. 37. 1. Jeżeli szkoda zostaje wyrządzona ruchem zespołu pojazdów mechanicznych, ubezpieczeniem OC posiadacza pojazdu mechanicznego ciągnącego jest objęta szkoda spowodowana przyczepą, która:

1) jest złączona z pojazdem silnikowym albo
2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i jeszcze się toczyła.

2. Ubezpieczeniem OC posiadacza przyczepy są objęte szkody spowodowane przyczepą, która:

1) nie jest złączona z pojazdem silnikowym ciągnącym albo
2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i przestała się już toczyć.

2a. Zakład ubezpieczeń posiadacza przyczepy informuje niezwłocznie poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania, na jego wniosek, o danych zakładu ubezpieczeń pojazdu mechanicznego ciągnącego, o których mowa w art. 102

ust. 2 pkt 1, lub o możliwości dochodzenia roszczenia od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w przypadku gdy nie można tych danych ustalić.

3. Przepis ust. 1 stosuje się również w razie złączenia pojazdów mechanicznych w celu holowania.

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

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

Art. 38. 1. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:

1) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego; dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została wyrządzona;
2) wynikłe w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu, chyba że odpowiedzialność za powstałą szkodę ponosi posiadacz innego pojazdu mechanicznego niż pojazd przewożący te przedmioty;
3) polegające na utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i podobnych;
4) polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska.

2. Wyłączenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie obejmuje szkody wyrządzonej w mieniu, jeżeli pojazdy mechaniczne uczestniczące w zdarzeniu są przedmiotem umowy leasingu zawartej przez posiadaczy tych pojazdów z tym samym finansującym lub zostały przewłaszczone przez posiadaczy tych pojazdów na tego samego wierzyciela lub które są przedmiotem zastrzeżenia własności rzeczy sprzedanej na rzecz tego samego wierzyciela.

Art. 39. 1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2 i 3.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w art. 28 ust. 1, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń powstaje z chwilą jej zawarcia.

2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wskazał późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy.

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

1) na okres krótszy niż 12 miesięcy w przypadkach określonych w art. 27 ust. 1, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu;
2) przed zarejestrowaniem pojazdu mechanicznego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 lit. a, oraz pojazdu historycznego, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą rejestracji pojazdu lub przed wprowadzeniem pojazdu do ruchu;
3) na okres kolejnych 12 miesięcy przed rozpoczęciem tego okresu, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z upływem okresu, na który została zawarta poprzednia umowa;
4) przed upływem okresu wypowiedzenia w przypadku, o którym mowa w art. 31 ust. 6, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem.

Art. 40. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, wynikająca z umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, ustaje z chwilą rozwiązania umowy w przypadkach określonych w art. 33.

Art. 41. 1. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje w przypadku:

1) wyrejestrowania pojazdu mechanicznego lub udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
2) odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3;
3) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez posiadacza pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu w przypadku

określonym w art. 31 ust. 1 – zwrot składki przysługuje posiadaczowi, który przeniósł prawo własności tego pojazdu;

4) rozwiązania się umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez właściciela pojazdu w przypadku określonym w art. 31 ust. 4 – zwrot składki przysługuje posiadaczowi, który zawarł umowę ubezpieczenia;

5) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, z zastrzeżeniem że za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczający obowiązany jest zapłacić składkę ubezpieczeniową;

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

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

8) rozwiązania umowy w związku z doręczeniem podmiotowi uprawnionemu, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, decyzji o uchyleniu decyzji o profesjonalnej rejestracji pojazdów w odniesieniu do pojazdów do jazd testowych;

9) w przypadku pojazdów zautomatyzowanych lub pojazdów w pełni zautomatyzowanych, wykorzystywanych do prac badawczych, rozwiązania umowy w związku z doręczeniem organizatorowi prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym decyzji w przedmiocie odmowy wydania lub cofnięcia zezwolenia, o którym mowa w art. 65l ust. 1 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, jeżeli ubezpieczającym jest organizator prac badawczych w rozumieniu art. 2 pkt 90 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

2. (uchylony)

3. (uchylony)

4. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 14 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia lub w przypadku odstąpienia od umowy od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu lub od dnia powzięcia przez zakład ubezpieczeń wiadomości o rozwiązaniu umowy przed

upływem okresu, na który została zawarta z innych przyczyn, niż wypowiedzenie lub odstąpienie.

Art. 42. (uchylony)

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

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

1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

Art. 43a. (uchylony)

Rozdział 3

Ubezpieczenie OC rolników

Art. 44. Rolnik jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego.

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

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

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

Art. 46. 1. Jeżeli rolnik niepóźniej niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC rolników została zawarta, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy, z zastrzeżeniem ust. 2.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest obowiązany potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia.

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

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

1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku, gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
2) pouczenie, że wysokość składki, o której mowa w pkt 1, może ulec zmianie, jeżeli po wysłaniu informacji przez zakład ubezpieczeń wyjdą na jaw okoliczności mające wpływ na wysokość składki, oraz wskazanie tych okoliczności;
3) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC rolników zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
4) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1d. Informacja, o której mowa w ust. 1b, powinna być wysłana:

1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci, lub
2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.

1e. Jeżeli okoliczności mające wpływ na ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej wyszły na jaw po wysłaniu informacji, o której mowa w ust. 1b, zakład ubezpieczeń może odpowiednio zwiększyć składkę ubezpieczeniową z

uwzględnieniem tych okoliczności. W takim przypadku zakład ubezpieczeń wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.

1f. Przepisów ust. 1a–1e nie stosuje się do umów zawieranych w trybie negocjacji z przedsiębiorcą.

2. Zawarcie następnej umowy nie następuje pomimo braku powiadomienia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli:

1) nie została opłacona określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników albo
2) w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, ogłoszenia lub zarządzenia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń kończy się z upływem 12 miesięcy, z uwzględnieniem art. 49.

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

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

3. W sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC rolników w odniesieniu do tego samego gospodarstwa rolnego, z tym samym okresem ubezpieczenia z jednym zakładem ubezpieczeń, wówczas temu zakładowi ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia.

Art. 47. 1. Obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników powstaje w dniu objęcia w posiadanie gospodarstwa rolnego.

2. Jeżeli po zawarciu przez rolnika umowy ubezpieczenia OC rolników posiadanie gospodarstwa rolnego przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki rolnika wynikające z umowy ubezpieczenia OC rolników przechodzą na tę osobę. Umowa

ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 46 nie stosuje się.

3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się w przypadku oddania przez rolnika w posiadanie części gospodarstwa rolnego stanowiącej odrębne gospodarstwo rolne. W takim przypadku do osoby obejmującej w posiadanie tę część gospodarstwa rolnego stosuje się przepis ust. 1.

4. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników w przypadku, o którym mowa w ust. 2, rolnik wypowiadający umowę jest obowiązany do zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC rolników najpóźniej w ostatnim dniu przed rozwiązaniem się umowy wypowiedzianej.

5. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników w przypadku określonym w art. 46 ust. 1, posiadacz gospodarstwa rolnego jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia OC rolników najpóźniej w dniu rozwiązania się umowy wypowiedzianej.

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

1) rozwiązania się dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC rolników, w przypadku określonym w art. 49 pkt 5;
2) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.

Art. 48. 1. Obowiązek powiadomienia na piśmie zakładu ubezpieczeń, w terminie 14 dni od dnia zmiany posiadania, o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego oraz o danych osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie, spoczywa na rolniku dotychczas posiadającym gospodarstwo rolne. W przypadku gdy zmiana w posiadaniu gospodarstwa rolnego nastąpiła wskutek śmierci tego rolnika, obowiązek zawiadomienia zakładu ubezpieczeń spoczywa na osobie obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie.

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

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

Art. 49. Umowa ubezpieczenia OC rolników ulega rozwiązaniu:

1) z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta;
2) z chwilą, kiedy użytki i grunty określone w art. 2 pkt 4 tracą charakter gospodarstwa rolnego;
3) z dniem zmiany stanu prawnego lub faktycznego powodującego niepodleganie opodatkowaniu podatkiem rolnym albo podatkiem dochodowym od osób fizycznych z tytułu prowadzenia produkcji rolnej stanowiącej dział specjalny;
4) w przypadku, o którym mowa w art. 47 ust. 2;
5) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy – Prawo upadłościowe;
6) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
7) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 46a ust. 1.

Art. 50. 1. Z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również, jeżeli szkoda powstała w związku z ruchem pojazdów wolnobieżnych w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym,

będących w posiadaniu rolników posiadających gospodarstwo rolne i użytkowanych w związku z posiadaniem tego gospodarstwa rolnego.

Art. 51. Ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność cywilna rolnika oraz każdej osoby, która pracując w gospodarstwie rolnym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego.

Art. 52. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej osoby odpowiedzialnej, do ustalonej w umowie ubezpieczenia wysokości sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż:

1) 29 876 400 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód na osobie;
2) 6 021 600 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód w mieniu.

Art. 53. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:

1) w mieniu, wyrządzone rolnikowi przez osoby pracujące w jego gospodarstwie rolnym lub pozostające z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym albo osobom pozostającym z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub pracującym w jego gospodarstwie rolnym;
2) spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych niepochodzących od zwierząt;
3) w mieniu, spowodowane wadą towarów dostarczonych przez osobę objętą ubezpieczeniem albo wykonywaniem usług; jeżeli wskutek tych wad nastąpiła szkoda na osobie, zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności tylko wtedy, gdy osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała o tych wadach;
4) powstałe wskutek uszkodzenia, zniszczenia, utraty lub zaginięcia rzeczy wypożyczonych lub przyjętych przez osobę objętą ubezpieczeniem OC rolników do użytkowania, przechowania lub naprawy;
5) polegające na utracie gotówki, biżuterii, dzieł sztuki, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i innych;
6) polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska;

7) wynikłe z kar pieniężnych, grzywien sądowych i administracyjnych, a także kar lub grzywien związanych z należnościami wobec budżetu państwa.

Art. 54. 1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2 i 3.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w art. 46 ust. 1, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń powstaje z chwilą jej zawarcia.

2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wskazał późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy.

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

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

Art. 55. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń wynikająca z umowy ubezpieczenia OC rolników ustaje z chwilą rozwiązania umowy w przypadkach określonych w art. 49.

Art. 56. 1. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje w przypadku:

1) zmiany stanu prawnego lub faktycznego powodującego niepodleganie opodatkowaniu podatkiem rolnym albo podatkiem dochodowym od osób fizycznych z tytułu prowadzenia produkcji rolnej stanowiącej dział specjalny;
2) utraty przez użytki i grunty określone w art. 2 ust. 1 pkt 4 charakteru gospodarstwa rolnego;
3) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez osobę obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie w przypadku określonym w art. 47 ust. 2 – zwrot składki przysługuje rolnikowi dotychczas posiadającemu gospodarstwo rolne;

4) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, z zastrzeżeniem, że za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę ubezpieczeniową;
5) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem zgodnie z art. 46a ust. 1 – zwrot składki przysługuje z uwzględnieniem prawa zakładu ubezpieczeń do żądania zapłaty składki za okres świadczonej ochrony.

2. (uchylony)

3. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 14 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia lub w przypadku odstąpienia od umowy od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu lub od dnia powzięcia przez zakład ubezpieczeń wiadomości o rozwiązaniu umowy przed upływem okresu, na który została zawarta z innych przyczyn, niż wypowiedzenie lub odstąpienie.

Art. 57. (uchylony)

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

Rozdział 4

Ubezpieczenie budynków rolniczych

Art. 59. Rolnik jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego, zwanego dalej „budynkiem rolniczym”, od ognia i innych zdarzeń losowych.

Art. 60. Obowiązek ubezpieczenia budynku rolniczego powstaje z dniem pokrycia budynku dachem.

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

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

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

Art. 62. 1. Jeżeli rolnik posiadający budynki rolnicze niepóźniej niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia budynków rolniczych, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy, z zastrzeżeniem ust. 2.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest obowiązany potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia.

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

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

1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku, gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
2) pouczenie, że wysokość składki, o której mowa w pkt 1, może ulec zmianie, jeżeli po wysłaniu informacji przez zakład ubezpieczeń wyjdą na jaw okoliczności mające wpływ na wysokość składki, oraz wskazanie tych okoliczności;
3) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
4) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1d. Informacja, o której mowa w ust. 1b, powinna być wysłana:

1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci, lub

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

1e. Jeżeli okoliczności mające wpływ na ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej wyszły na jaw po wysłaniu

informacji, o której mowa w ust. 1b, zakład ubezpieczeń może odpowiednio zwiększyć składkę ubezpieczeniową z uwzględnieniem tych okoliczności. W takim przypadku zakład ubezpieczeń wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.

1f. Przepisów ust. 1a–1e nie stosuje się do umów zawieranych w trybie negocjacji z przedsiębiorcą.

2. Zawarcie następnej umowy nie następuje, pomimo braku powiadomienia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli:

1) nie została opłacona w całości określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych albo
2) w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, ogłoszenia lub zarządzenia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego, w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń kończy się z upływem 12 miesięcy, z uwzględnieniem art. 65.

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

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

3. W sytuacji, gdy doszło do zawarcia kilku umów ubezpieczenia budynków rolniczych w odniesieniu do tego samego budynku rolniczego, z tym samym okresem ubezpieczenia z jednym zakładem ubezpieczeń, wówczas temu zakładowi

ubezpieczeń należy się składka ubezpieczeniowa z tytułu jednej umowy ubezpieczenia.

Art. 63. 1. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia budynków rolniczych posiadanie gospodarstwa rolnego, w skład którego wchodzą te budynki, przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia budynków rolniczych przechodzą na tę osobę. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 62 nie stosuje się.

2. Obejmujący w posiadanie gospodarstwo rolne, w którym budynki rolnicze nie są ubezpieczone, jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych najpóźniej w dniu objęcia gospodarstwa rolnego w posiadanie.

3. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych w przypadku, o którym mowa w ust. 1, posiadacz budynków rolniczych wypowiadający umowę jest obowiązany do zawarcia nowej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych najpóźniej w ostatnim dniu przed rozwiązaniem się umowy wypowiedzianej.

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

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

1) rozwiązania się dotychczasowej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych, w przypadku określonym w art. 65 pkt 4;
2) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.

Art. 64. 1. Obowiązek powiadomienia na piśmie zakładu ubezpieczeń, w terminie 14 dni od dnia zmiany posiadania, o zmianie w posiadaniu gospodarstwa

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

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

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

Art. 65. Umowa ubezpieczenia budynków rolniczych ulega rozwiązaniu:

1) z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta;
2) w przypadku określonym w art. 63 ust. 1;
3) z chwilą, kiedy użytki i grunty określone w art. 2 pkt 4, na których jest położony budynek rolniczy, tracą charakter gospodarstwa rolnego;
4) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy – Prawo upadłościowe;
5) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
6) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 62a ust. 1.

Art. 66. Jeżeli w czasie trwania umowy ubezpieczenia budynków rolniczych budynek przestał spełniać warunki wymagane do objęcia go ubezpieczeniem, budynek ten zostaje wyłączony z ubezpieczenia, a suma ubezpieczenia zostaje obniżona o zadeklarowaną do ubezpieczenia wartość tego budynku.

Art. 67. 1. Z tytułu ubezpieczenia budynków rolniczych przysługuje odszkodowanie za szkody powstałe w budynkach na skutek zdarzeń losowych w postaci: ognia, huraganu, powodzi, podtopienia, deszczu nawalnego, gradu, opadów

śniegu, uderzenia pioruna, eksplozji, obsunięcia się ziemi, tąpnięcia, lawiny lub upadku statku powietrznego.

2. Za szkody spowodowane przez:

1) ogień – uważa się szkody powstałe w wyniku działań ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
2) huragan – uważa się szkody powstałe w wyniku działania wiatru o prędkości niemniejszej niż 24 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu;
3) powódź – uważa się szkody powstałe wskutek zalania terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących;
4) podtopienie – uważa się szkody powstałe wskutek zalania terenów w wyniku deszczu nawalnego lub spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich i falistych;
5) deszcz nawalny – uważa się szkody powstałe w wyniku opadów deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4;
6) grad – uważa się szkody powstałe wskutek opadu atmosferycznego składającego się z bryłek lodu;
7) opady śniegu – uważa się szkody powstałe w wyniku opadów śniegu przekraczających 85 % wartości charakterystycznej (normowej) obciążenia śniegiem gruntu, właściwej dla strefy, w której znajduje się ubezpieczony budynek, określonej według obowiązującej normy polskiej „Obciążenie śniegiem”; warunkiem uznania szkody za spowodowaną opadami śniegu jest, aby przynajmniej jedna stacja meteorologiczna Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, zlokalizowana na terenie tej samej strefy lub strefy o niższej wartości charakterystycznej obciążenia śniegiem w promieniu 100 km od ubezpieczonego budynku, zmierzyła ciężar pokrywy śnieżnej przekraczający 85 % wartości charakterystycznej (normowej) właściwej dla miejsca lokalizacji budynku;
8) piorun – uważa się szkody będące następstwem uderzenia pioruna;
9) eksplozję – uważa się szkody powstałe w wyniku gwałtownej zmiany stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołane ich właściwością rozprzestrzeniania się w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za

spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

10) obsunięcie się ziemi – uważa się szkody spowodowane przez zapadanie się ziemi oraz usuwanie się ziemi, z tym że za szkody spowodowane przez:
    a) zapadanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek obniżenia się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie,
    b) usuwanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek ruchów ziemi na stokach;
11) tąpnięcie – uważa się szkody powstałe wskutek wstrząsów podziemnych, spowodowanych pęknięciem skał, wywołanych naruszeniem równowagi sił w tych skałach;
12) lawinę – uważa się szkody powstałe wskutek gwałtownego zsuwania się lub staczania ze zboczy górskich lub falistych: mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota;
13) upadek statku powietrznego – uważa się szkody powstałe wskutek katastrofy bądź przymusowego lądowania samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także spowodowane upadkiem ich części lub przewożonego ładunku.

3. Szkody, o których mowa w ust. 2 pkt 2–7, ustala się w oparciu o informacje uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód świadczący o działaniu tych zjawisk.

Art. 68. 1. Wysokość szkody ustala się, z uwzględnieniem art. 69, na podstawie:

1) cenników stosowanych przez zakład ubezpieczeń; ustalenie wysokości szkody na podstawie tych cenników następuje w każdym przypadku niepodejmowania odbudowy, naprawy lub remontu budynku;
2) kosztorysu wystawionego przez podmiot dokonujący odbudowy lub remontu budynku, odzwierciedlającego koszty związane z odbudową lub remontem, określone zgodnie z obowiązującymi w budownictwie zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych – przy uwzględnieniu dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów i wyposażenia; jeżeli suma ubezpieczenia

została ustalona według wartości rzeczywistej, uwzględnia się również faktyczne zużycie budynku od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń do dnia powstania szkody.

2. Zakład ubezpieczeń jest obowiązany do corocznego aktualizowania cenników, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

3. Zakład ubezpieczeń może zweryfikować zasadność wielkości i wartości robót ujętych w przedstawionym przez ubezpieczającego kosztorysie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2. Kosztorys ten powinien zostać przedłożony przez ubezpieczającego najpóźniej w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody.

4. Zakład ubezpieczeń nie uwzględnia stopnia zużycia budynku przy szkodach drobnych, których wartość nie przekracza równowartości w złotych 100 euro, ustalanej przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ustalania odszkodowania.

Art. 69. Wysokość szkody w budynkach rolniczych:

1) zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub odbudowy;
2) zwiększa się w granicach sumy ubezpieczenia o udokumentowane koszty uprzątnięcia miejsca szkody w wysokości do 5 % wartości szkody.

Art. 70. 1. Sumę ubezpieczenia, odrębnie dla każdego budynku rolniczego, ustala ubezpieczający z zakładem ubezpieczeń.

2. Suma ubezpieczenia budynku rolniczego może odpowiadać wartości:

1) rzeczywistej tego budynku, przez którą rozumie się wartość w stanie nowym w dniu zawarcia umowy, pomniejszoną o stopień zużycia budynku rolniczego;
2) nowej – w odniesieniu do budynków nowych oraz takich, których stopień zużycia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekracza 10 %.

3. Suma ubezpieczenia może być ustalona na podstawie:

1) cenników stosowanych przez zakład ubezpieczeń do szacowania wartości budynków;
2) załączonego powykonawczego kosztorysu budowlanego, sporządzonego zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia wartości robót budowlanych obowiązującymi w budownictwie, przez osobę posiadającą uprawnienia w tym zakresie albo wyceny rzeczoznawcy; w tych przypadkach ustalenie sumy

ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego w razie ubezpieczenia budynku według wartości określonej w ust. 2 pkt 2.

4. Normy zużycia budynków rolniczych określa zakład ubezpieczeń stosownie do przepisów prawa budowlanego.

Art. 71. 1. Zakład ubezpieczeń jest obowiązany do aktualizacji wartości budynków przyjętych do ubezpieczenia, nieczęściej jednak niż w okresach rocznych, w przypadku gdy zmiany cen materiałów budowlanych i kosztów robocizny oraz innych materiałów spowodowały podwyższenie lub obniżenie wartości budynków co najmniej o 20 %.

2. Zaktualizowana wartość budynku stanowi podstawę ustalenia nowej sumy ubezpieczenia zgodnie z art. 70.

Art. 72. Nie są objęte ubezpieczeniem w gospodarstwach rolnych:

1) budynki, których stan techniczny osiągnął 100 % normy zużycia;
2) budynki przeznaczone do rozbiórki na podstawie ostatecznych decyzji właściwych organów;
3) namioty i tunele foliowe.

Art. 73. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za zaistniałe w budynkach rolniczych szkody:

1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczającego lub przez osobę, za którą ubezpieczający ponosi odpowiedzialność lub która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym;
2) wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa przez osoby, o których mowa w pkt 1;
3) górnicze w rozumieniu przepisów prawa geologicznego i górniczego;
4) powstałe wskutek trzęsienia ziemi.

Art. 74. 1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2 i 3.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w art. 62 ust. 1, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń powstaje z chwilą jej zawarcia.

2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wskazał późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy.

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

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

Art. 75. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń wynikająca z umowy ubezpieczenia budynków rolniczych ustaje z chwilą rozwiązania umowy w przypadkach określonych w art. 65.

Art. 76. 1. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje w przypadku:

1) utraty przez użytki i grunty określone w art. 2 pkt 4, na których jest położony budynek rolniczy, charakteru gospodarstwa rolnego;
2) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez osobę obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie w przypadku określonym w art. 63 ust. 1 – zwrot składki przysługuje rolnikowi dotychczas posiadającemu gospodarstwo rolne;
3) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, z zastrzeżeniem, że za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczający jest obowiązany zapłacić składkę ubezpieczeniową;
4) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez osobę obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie w przypadku określonym w art. 62a ust. 1 – zwrot składki przysługuje z uwzględnieniem prawa zakładu ubezpieczeń do żądania zapłaty składki za okres świadczonej ochrony.

2. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 14 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia lub w przypadku odstąpienia od umowy od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu lub od dnia powzięcia przez zakład ubezpieczeń wiadomości o rozwiązaniu umowy przed

upływem okresu, na który została zawarta z innych przyczyn, niż wypowiedzenie lub odstąpienie.

Art. 77. (uchylony)

Rozdział 5

Dochodzenie roszczeń z tytułu zdarzeń powstałych za granicą

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

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

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

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

3. Udostępnianie informacji jest nieodpłatne i podlega ewidencjonowaniu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 83. 1. Poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania, mający miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej może zgłosić

żądanie odszkodowawcze do organu odszkodowawczego, jeżeli zdarzenie, z którego wynikła szkoda zaistniało:

1) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego zarejestrowanego za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdy:
   a) reprezentant do spraw roszczeń nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w art. 82 ust. 1 lub 2,
   b) zakład ubezpieczeń nie ustanowił reprezentanta do spraw roszczeń, chyba że poszkodowany lub uprawniony zgłosił swoje żądanie bezpośrednio do zakładu ubezpieczeń i otrzymał odpowiedź określoną w art. 82 ust. 1 lub 2;
2) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego zarejestrowanego za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim, jeżeli w terminie 60 dni od dnia zdarzenia nie został zidentyfikowany zakład ubezpieczeń osoby odpowiedzialnej za szkodę;
3) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego, którego zidentyfikowanie okazało się niemożliwe.

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

3. Funkcję organu odszkodowawczego pełni Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

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

1) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1 – organowi odszkodowawczemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym siedzibę ma zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
2) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2 – ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie zarejestrowany jest pojazd mechaniczny, którym spowodowano szkodę, a w przypadku pojazdów zarejestrowanych w państwach trzecich –

ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie;

3) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 3 – ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie.

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

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

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

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

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

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

szkodę, jest obowiązany do udzielenia odpowiedzi z uzasadnieniem na zgłoszone żądanie odszkodowawcze.

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

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

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

5. W przypadku niedopełnienia obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, organ nadzoru stosuje wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Art. 83e. Poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania, mający miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, może zgłosić do Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczenie z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynikłe ze zdarzenia, które zaistniało na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo państwa trzeciego i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne.

Art. 83f. 1. W przypadku skutecznego złożenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, sąd lub organ nadzoru niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia jego złożenia, informuje o złożeniu wniosku Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

2. O wszczęciu postępowania upadłościowego zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sąd

niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia wydania postanowienia o ogłoszeniu upadłości, informuje Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych udostępnia na swojej stronie internetowej informację o wszczęciu wobec krajowego zakładu ubezpieczeń postępowania upadłościowego.

3. O wszczęciu postępowania likwidacyjnego zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sąd lub organ nadzoru niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia otwarcia likwidacji, informuje Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych udostępnia na swojej stronie internetowej informację o wszczęciu wobec krajowego zakładu ubezpieczeń postępowania likwidacyjnego.

4. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych niezwłocznie informuje o wszczęciu postępowania, o którym mowa w ust. 2 lub 3, w stosunku do krajowego zakładu ubezpieczeń, równoważne organy w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej, wyznaczone do realizacji równoważnych zadań, o których mowa w art. 83e.

5. W przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 83e, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych informuje o tym roszczeniu równoważny organ w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej siedziby zakładu ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę oraz ten zakład ubezpieczeń, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, jego syndyka albo likwidatora, a także równoważny organ w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie miejsca zdarzenia.

6. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych może żądać od zakładu ubezpieczeń, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, jego syndyka albo likwidatora niezwłocznego informowania o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia, względem roszczenia, które zostało zgłoszone również do Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niezwłocznego udostępnienia w postaci elektronicznej dokumentów zgromadzonych w związku z badaniem tego roszczenia.

Art. 83g. 1. W przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 83e, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych podejmuje czynności niezbędne do ustalenia zakresu swojej odpowiedzialności.

2. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych składa poszkodowanemu lub uprawnionemu do odszkodowania oświadczenie o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, jeżeli wskutek czynności, o których mowa w ust. 1, stwierdzi, że jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania lub świadczenia wynikającego ze zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 83e, roszczenie nie zostało zakwestionowane, a szkoda została w części albo w całości ustalona.

3. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych udziela poszkodowanemu lub uprawnionemu do odszkodowania odpowiedzi z uzasadnieniem, jeżeli wskutek czynności, o których mowa w ust. 1, stwierdzi, że:

1) nie jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania lub świadczenia wynikającego ze zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 83e, albo
2) roszczenie zostało już zaspokojone, albo
3) odpowiedzialność została zakwestionowana lub nie została stwierdzona, albo
4) szkoda nie została ustalona w całości – w zakresie, w jakim nie została ustalona.

4. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych odmawia wypłaty odszkodowania lub świadczenia, jeżeli w trakcie likwidacji dobrowolnej zakładu ubezpieczeń doszło do przeniesienia portfela ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1.

5. W przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 83e, przez poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie może uzależnić wypłaty odszkodowania lub świadczenia od wykazania przez poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania, że sprawca szkody lub odpowiedzialny zakład ubezpieczeń jest niezdolny do wypłaty odszkodowania lub świadczenia albo odmawia jego wypłaty.

Art. 83h. 1. Na wezwanie Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania udziela informacji związanych ze zgłoszonym roszczeniem, o którym mowa w art. 83e. Przepis art. 16 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

2. Na wezwanie Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:

1) zakład ubezpieczeń, jego syndyk albo likwidator,

2) podmiot pełniący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej funkcję reprezentanta do spraw roszczeń zakładu ubezpieczeń oraz podmiot, który zakończył pełnienie tej funkcji przed wszczęciem postępowania upadłościowego albo likwidacyjnego

– zobowiązani są do niezwłocznego i nieodpłatnego przekazania, w uzgodnionej z Polskim Biurem Ubezpieczycieli Komunikacyjnych formie, posiadanych informacji i dokumentów dotyczących zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 83e, w tym akt ubezpieczeniowych lub akt szkodowych.

Rozdział 6

Kontrola spełnienia obowiązku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, OC rolników i budynków rolniczych oraz opłaty za niespełnienie tego obowiązku

Art. 84. 1. Spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, podlega kontroli wykonywanej przez organy do tego obowiązane lub uprawnione.

2. Do przeprowadzania kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:

1) są obowiązane:
   a) Policja,
   b) organy celne,
   c) Straż Graniczna,
   d) organy właściwe w sprawach rejestracji pojazdów,
   e) Inspekcja Transportu Drogowego;
2) są uprawnione:
   a) Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny,
   b) inne organy uprawnione do kontroli ruchu drogowego,
   c) Inspekcja Ochrony Środowiska.

3. Do przeprowadzania kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników:

1) jest obowiązany wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego lub miejsce zamieszkania rolnika;
2) są uprawnione:
   a) starosta właściwy ze względu na położenie gospodarstwa rolnego lub miejsce zamieszkania rolnika,

b) Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

4. Do przeprowadzania kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych:

1) jest obowiązany wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego lub miejsca zamieszkania rolnika;
2) jest uprawniony starosta właściwy ze względu na położenie gospodarstwa rolnego lub miejsce zamieszkania rolnika.

5. Organy obowiązane i uprawnione przeprowadzają kontrolę na zasadach i w trybie określonych w przepisach regulujących działalność tych organów.

Art. 85. Spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego ustala się na podstawie polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, potwierdzającego zawarcie umowy tego ubezpieczenia, wystawionego ubezpieczającemu przez zakład ubezpieczeń, z uwzględnieniem przepisów wydanych na podstawie art. 5 ust. 3.

Art. 86. Osoba kontrolowana jest obowiązana okazać na żądanie organu obowiązanego lub uprawnionego do kontroli dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego lub dowód opłacenia składki za to ubezpieczenie.

Art. 87. 1. Jeżeli osoba kontrolowana nie okaże dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie, organ przeprowadzający kontrolę zawiadamia o tym Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia lub zakończenia kontroli.

1a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w odniesieniu do umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1, jeżeli organ przeprowadzający kontrolę uzyskał informację z centralnej ewidencji pojazdów lub ośrodka informacji, o którym mowa w art. 102 ust. 1, potwierdzającą zawarcie tej umowy.

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

Art. 88. 1. Osoba, która nie spełniła obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, zgodnie z warunkami tego ubezpieczenia określonymi w ustawie, jest obowiązana wnieść opłatę.

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

1) w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:
   a) samochody osobowe – równowartość dwukrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
   b) samochody ciężarowe, ciągniki samochodowe i autobusy – równowartość trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
   c) pozostałe pojazdy – równowartość jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę,
2) w ubezpieczeniu OC rolników – równowartość jednej dziesiątej minimalnego wynagrodzenia za pracę,
3) w ubezpieczeniu budynków rolniczych – równowartość jednej czwartej minimalnego wynagrodzenia za pracę

– ustalonego na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2024 r. poz. 1773).

3. W przypadku posiadaczy pojazdów mechanicznych, którzy nie spełnili obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z warunkami tego ubezpieczenia, wysokość opłaty jest uzależniona od okresu pozostawania tego posiadacza bez ochrony ubezpieczeniowej w każdym roku kalendarzowym i wynosi:

1) 20 % opłaty w wysokości określonej w ust. 2 pkt 1 – w przypadku gdy okres ten nie przekracza 3 dni;
2) 50 % opłaty w wysokości określonej w ust. 2 pkt 1 – w przypadku gdy okres ten nie przekracza 14 dni;
3) 100 % opłaty w wysokości określonej w ust. 2 pkt 1 – w przypadku gdy okres ten przekracza 14 dni.

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

4. Jeżeli osoba, o której mowa w ust. 1, nie przedstawi dokumentów stanowiących podstawę do ustalenia wysokości opłaty zgodnie z ust. 3, jest ona obowiązana wnieść opłatę w wysokości określonej w ust. 2 pkt 1.

5. Kwoty wyliczane zgodnie z ust. 2 i 3 zaokrągla się do pełnych 10 zł.

6. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny ustala przynależność pojazdów do kategorii wymienionej w ust. 2 pkt 1, kierując się przepisami ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

7. Opłata za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, jest wnoszona na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

8. Opłata za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 3, jest wnoszona na rzecz gminy właściwej ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego.

Art. 89. 1. Jeżeli osoba kierująca pojazdem mechanicznym zarejestrowanym poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w państwie innym niż określone w art. 25 ust. 2, przy wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie przedstawi Zielonej Karty, organy dokonujące kontroli granicznej lub celnej nie dopuszczą tego pojazdu do przekroczenia granicy, chyba że posiadacz pojazdu mechanicznego zawrze umowę ubezpieczenia granicznego.

2. Jeżeli osoba, o której mowa w ust. 1, przy wyjeździe z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie przedstawi dokumentu zawarcia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, ważnego do dnia wyjazdu włącznie, organy dokonujące kontroli granicznej lub celnej nie dopuszczą pojazdu mechanicznego do przekroczenia granicy bez uiszczenia opłaty w wysokości określonej w art. 88 ust. 2 pkt 1.

3. Jeżeli osoba, o której mowa w ust. 1, w trakcie kontroli na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie przedstawi organowi obowiązanemu lub uprawnionemu do kontroli dokumentu potwierdzającego zawarcie przed dokonaniem kontroli umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, warunkiem zwrotu dowodu rejestracyjnego zatrzymanego zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym jest wniesienie opłaty w wysokości określonej w art. 88 ust. 2 pkt 1 oraz przedstawienie dokumentu zawarcia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1.

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

5. (uchylony)

Art. 90. 1. Po przeprowadzeniu kontroli przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w art. 87 ust. 1, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wzywa osoby obowiązane do zawarcia umowy ubezpieczenia do uiszczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, opłaty, o której mowa w art. 88 ust. 1, albo do przedstawienia dokumentów potwierdzających spełnienie w roku kontroli obowiązku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, określonego w art. 10 ust. 1, albo do wykazania nieistnienia tego obowiązku w roku kontroli.

2. Po przeprowadzeniu kontroli lub po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w art. 87 ust. 2, wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego wzywa osobę wskazaną w tym zawiadomieniu do uiszczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, opłaty, o której mowa w art. 88 ust. 1, albo do przedstawienia dokumentów potwierdzających w roku kontroli zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, zgodnie z warunkami tego ubezpieczenia określonymi w ustawie.

3. W przypadku przedstawienia dokumentów, o których mowa w ust. 1 i 2, albo wykazania nieistnienia obowiązku ubezpieczenia opłaty nie pobiera się.

4. Opłata staje się wymagalna następnego dnia po upływie terminu, o którym mowa w ust. 1 i 2, jeżeli zobowiązany nie udokumentował zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, zgodnie z warunkami tego ubezpieczenia określonymi w ustawie, albo nie wykazał nieistnienia obowiązku ubezpieczenia lub nie wniósł powództwa do sądu powszechnego zgodnie z art. 10 ust. 2.

Art. 91. 1. Do egzekucji opłaty za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, stosuje się przepisy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, z tym że tytuł wykonawczy wystawia Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

2. Egzekucję, o której mowa w ust. 1, stosuje się, jeżeli:

1) należność z tytułu opłaty wynika z wezwania do zapłaty, o którym mowa w art. 90 ust. 1, w stosunku do którego

zobowiązany nie wystąpił z powództwem do sądu powszechnego, zgodnie z art. 10 ust. 2, w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty, albo

2) sąd ustalił prawomocnym orzeczeniem istnienie obowiązku ubezpieczenia.

3. Od postanowień wydanych przez Zarząd Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w toku postępowania egzekucyjnego w administracji służy odwołanie do Rady Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Art. 92. 1. Roszczenia z tytułu opłaty ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat od dnia dokonania kontroli, niepóźniej jednak niż z upływem 3 lat od ostatniego dnia roku kalendarzowego, w którym nie spełniono obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Bieg przedawnienia przerywa:

1) każda czynność organu egzekucyjnego podjęta w celu wyegzekwowania opłaty;
2) uznanie przez zobowiązanego niespełnienia obowiązku ubezpieczenia i dochodzonej w związku z tym opłaty;
3) wszczęcie postępowania przed sądem powszechnym w sprawach określonych w art. 10 ust. 2;
4) zawieszenie postępowania egzekucyjnego.

3. Po przerwaniu biegu przedawnienia z przyczyny, o której mowa w ust. 2:

1) pkt 1 i 2 – biegnie ono na nowo;
2) pkt 3 – okres przedawnienia biegnie na nowo od dnia zakończenia postępowania sądowego;
3) pkt 4 – okres przedawnienia biegnie od dnia podjęcia postępowania egzekucyjnego.

Art. 93. Wniesienie opłaty nie zwalnia z obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

Art. 94. 1. W uzasadnionych przypadkach, kierując się przede wszystkim wyjątkowo trudną sytuacją materialną i majątkową zobowiązanego, jak również jego sytuacją życiową, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny może umorzyć opłatę w całości lub w części albo udzielić ulgi w jej spłacie.

2. Tryb postępowania przy rozpatrywaniu spraw, o których mowa w ust. 1, określa statut Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Art. 95. Przepisy rozdziału nie dotyczą:

1) posiadaczy i kierujących pojazdami mechanicznymi zarejestrowanymi w państwach, o których mowa w art. 25 ust. 2;
2) upoważnionych osób kierujących pojazdami mechanicznymi obcych przedstawicielstw dyplomatycznych, urzędów konsularnych, misji specjalnych

i organizacji międzynarodowych oraz innych obcych przedstawicielstw korzystających z immunitetów i przywilejów dyplomatycznych lub konsularnych na podstawie umów, ustaw lub powszechnie uznanych zwyczajów międzynarodowych.

Rozdział 7

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

Art. 96. 1. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, zwany dalej „Funduszem", jest instytucją wykonującą zadania określone w ustawie.

2. Fundusz jest właściwy w zakresie egzekucji administracyjnej należności pieniężnych w związku z kontrolą spełnienia obowiązku zawierania umów obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2.

3. Fundusz ma osobowość prawną. Siedzibą Funduszu jest miasto stołeczne Warszawa.

4. Nadzór nad działalnością Funduszu sprawuje minister właściwy do spraw instytucji finansowych w oparciu o kryterium legalności i zgodności ze statutem.

5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, w ramach nadzoru, o którym mowa w ust. 4, w przypadku stwierdzenia, że zadania Funduszu są wykonywane z naruszeniem prawa lub statutu może:

1) zażądać usunięcia nieprawidłowości w wyznaczonym terminie;
2) wnioskować do właściwego organu Funduszu o odwołanie z pełnionej funkcji członka Zarządu Funduszu odpowiedzialnego za powstałe nieprawidłowości.

Art. 97. 1. Członkiem Funduszu jest zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2. Zakład ubezpieczeń staje się członkiem Funduszu z chwilą zawarcia pierwszej umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2.

1a. (uchylony)

2. Członkiem Funduszu jest również zagraniczny zakład ubezpieczeń działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z przepisami prawa polskiego, i wykonujący działalność ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2.

3. Zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, stają się członkami Funduszu w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

4. Zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenie obowiązkowe, o którym mowa w art. 4 pkt 3, niebędące członkami Funduszu zgodnie z ust. 1 i 2, stają się członkami Funduszu w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

5. Zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 4, niebędące członkami Funduszu zgodnie z ust. 1–4, stają się członkami Funduszu w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

6. Członkostwo w Funduszu ustaje z upływem roku kalendarzowego, w którym zakład ubezpieczeń nie zawarł umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2.

7. Wcześniejsze ustanie członkostwa zakładu ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 1, następuje z dniem:

1) zaprzestania wykonywania przez zakład ubezpieczeń działalności ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2;
2) zarządzenia przez organ nadzoru likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń;
3) podjęcia przez zakład ubezpieczeń uchwały o likwidacji;
4) ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń;
5) przekazania całego portfela ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, innemu zakładowi ubezpieczeń.

8. Członkostwo zakładów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 3–5, ustaje z dniem zakończenia postępowania upadłościowego. Wcześniejsze ustanie członkostwa zakładu ubezpieczeń następuje z dniem cofnięcia przez organ nadzoru zezwolenia na wykonywanie przez zakład ubezpieczeń działalności ubezpieczeniowej w dziale I (ubezpieczenia na życie), zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, lub cofnięcia przez organ nadzoru zezwolenia na wykonywanie przez zakład ubezpieczeń działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4, oraz w przypadkach określonych w ust. 7 pkt 2–5.

Art. 97a. 1. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I lub II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, oraz zagraniczny zakład ubezpieczeń działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z przepisami prawa polskiego, i wykonujący działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I lub II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, mogą zawrzeć z Funduszem umowę o uczestnictwo w informatycznej bazie danych, o której mowa w art. 102a ust. 1.

2. W okresie obowiązywania umowy, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest uczestnikiem informatycznej bazy danych, o której mowa w art. 102a ust. 1.

3. Uczestnictwo zakładu ubezpieczeń w informatycznej bazie danych, o której mowa w art. 102a ust. 1, ustaje z chwilą rozwiązania umowy, o której mowa w ust. 1.

Art. 98. 1. Do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

1) na osobie, gdy szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości;
2) w mieniu, w przypadku szkody, w której równocześnie u któregokolwiek uczestnika zdarzenia nastąpiła śmierć, naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia, trwający dłużej niż 14 dni, a szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości. Naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia powinny zostać stwierdzone orzeczeniem lekarza, posiadającego specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi powyższych naruszeń czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia. W przypadku szkody w pojeździe mechanicznym świadczenie Funduszu podlega zmniejszeniu o kwotę stanowiącą równowartość 300 euro, ustalaną przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania;
3) na osobie, w mieniu, w mieniu i na osobie, gdy:

a) posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę tę wyrządzono, nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych,

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

c) rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia, a rolnik nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC rolników.

1a. Do zadań Funduszu należy także zaspokajanie roszczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody, o których mowa w ust. 1 pkt 3 lit. a, w przypadku wyrządzenia szkody w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, jeżeli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 28 lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska.

2. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, do zadań Funduszu należy również zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z:

1) umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 3 i 4;

2) umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4, oraz umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50 % wierzytelności, do kwoty niewiększej niż równowartość w złotych 30 000 euro według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej.

2a. Do zadań Funduszu należy także, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziału 2, zaspokajanie roszczeń poszkodowanych lub uprawnionych do odszkodowania, mających miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z tytułu umów obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynikających ze zdarzeń, które zaistniały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne.

3. Wypłaty świadczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 2, dokonywane są wyłącznie na rzecz poszkodowanych lub uprawnionych osób fizycznych.

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

5. W razie ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń Fundusz jest obowiązany do składania sprawozdań z działalności do organu nadzoru na koniec każdego kwartału.

Art. 98a. 1. Fundusz wykonuje zadania, o których mowa w rozdziałach 8 i 8a ustawy z dnia 20 maja 2021 r. o ochronie praw nabywcy lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego oraz Deweloperskim Funduszu Gwarancyjnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 695, z 2025 r. poz. 758, 1077, 1167 i 1669 oraz z 2026 r. poz. 27), oraz zadania, o których mowa w ustawie z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2211 oraz z 2025 r. poz. 1806).

2. Fundusz wykonuje także zadania, o których mowa w ustawie z dnia 17 września 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1639).

Art. 98b. Fundusz przetwarza dane osobowe dotyczące zdrowia w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 98 ust. 1–2a i art. 102a.

Art. 98c. Fundusz przetwarza dane osobowe dotyczące wyroków skazujących oraz naruszeń prawa lub powiązanych środków bezpieczeństwa w zakresie niezbędnym do:

1) dochodzenia zwrotu odszkodowania, o którym mowa w art. 11 ust. 3, art. 43 i art. 58;
2) zaspokajania roszczeń, o których mowa w art. 98 ust. 1–2a;
3) ustalenia okoliczności zdarzenia oraz rozmiaru szkody, o którym mowa w art. 16 ust. 3 i art. 102 ust. 3 i 4;
4) kontroli spełnienia obowiązków zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia OC rolników, o której mowa w art. 84 ust. 2 pkt 2 lit. a i ust. 3 pkt 2 lit. b, oraz dochodzenia opłaty za niespełnienie tych obowiązków, o którym mowa w art. 90 i art. 91;
5) realizacji zadań, o których mowa w art. 102a;
6) dochodzenia zwrotu świadczenia i poniesionych kosztów, w przypadkach określonych w art. 110 ust. 1, a także określenia sytuacji materialnej i majątkowej, o którym mowa w art. 94 i art. 110 ust. 2;
7) wypłaty świadczeń, o których mowa w art. 111, oraz zaspokajania roszczeń, o których mowa w art. 113 i art. 114;
8) realizacji zadań, o których mowa w art. 102 ust. 7;
9) realizacji zadań, o których mowa w art. 105b.

Art. 98d. W celu realizacji zadań, o których mowa w art. 84 ust. 2 pkt 2 lit. a i ust. 3 pkt 2 lit. b, art. 98, art. 98b, art. 98c, art. 102 i art. 102a, Fundusz może podejmować decyzje w indywidualnych przypadkach w oparciu o zautomatyzowane przetwarzanie danych, w tym profilowanie.

Art. 98e. 1. W celu wykonywania zadania, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, Fundusz współpracuje z równoważnymi organami innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej.

2. Fundusz jest uprawniony do negocjowania i zawarcia porozumienia o współpracy w zakresie wymiany informacji oraz wzajemnego zaspokajania roszczeń z organami, o których mowa w ust. 1.

Art. 99. 1. Fundusz może udzielać zwrotnej pomocy finansowej zakładowi ubezpieczeń przejmującemu portfel ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, jeżeli posiadane dopuszczone środki własne w wysokości co najmniej kapitałowego wymogu wypłacalności nie gwarantują w pełni wypłacalności tego zakładu ubezpieczeń.

2. Pomoc finansowa, o której mowa w ust. 1, ma charakter pożyczki zwrotnej, której wysokość nie może przekroczyć wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, wynikających z przejmowanego portfela ubezpieczeń obowiązkowych, i która może być przeznaczona przez zakład ubezpieczeń tylko na zaspokojenie interesów uprawnionych z umów ubezpieczenia przejmowanego portfela ubezpieczeń obowiązkowych.

3. Udzielanie pomocy finansowej, o której mowa w ust. 1, następuje na wniosek zakładu ubezpieczeń.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 3, powinien zawierać:

1) sprawozdania finansowe wraz ze sprawozdaniem z badania;
2) pozytywną opinię organu nadzoru co do celowości przejęcia portfela ubezpieczeń.

5. Pomoc finansowa, o której mowa w ust. 1, jest udzielana przez Fundusz na warunkach korzystniejszych od ogólnie stosowanych.

6. Warunki udzielanej pomocy finansowej, w szczególności termin oraz wysokość rat i odsetek, określa umowa zawierana pomiędzy Funduszem a zakładem ubezpieczeń przejmującym portfel ubezpieczeń.

Art. 100. 1. Fundusz sprawuje kontrolę nad prawidłowością wykorzystania przez zakład ubezpieczeń udzielonej pomocy finansowej, o której mowa w art. 99 ust. 1.

2. Fundusz może nabywać wierzytelności zakładu ubezpieczeń, korzystającego z pomocy finansowej, o której mowa w art. 99 ust. 1, do wysokości udzielonej pomocy. Fundusz może zbywać nabyte wierzytelności.

Art. 101. Fundusz realizuje pomoc finansową, o której mowa w art. 99 ust. 1, ze środków wpłacanych przez członków Funduszu, o których mowa w art. 97 ust. 1 i 2, w trybie określonym w art. 117 ust. 4 i 6 oraz zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 117 ust. 5.

Art. 102. 1. Fundusz pełni funkcję ośrodka informacji.

2. Do zadań Funduszu jako ośrodka informacji należy prowadzenie rejestru umów ubezpieczenia działu II grupy 3 i 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika, zawierającego:

1) nazwę i adres zakładu ubezpieczeń, który zawarł umowę ubezpieczenia;
2) identyfikator pośrednika, który zawarł umowę ubezpieczenia, według numeru wpisu do rejestru pośredników ubezpieczeniowych, a w przypadku zawarcia umowy bez udziału pośrednika − imię i nazwisko oraz numer PESEL osoby, która zawarła umowę;
3) imię i nazwisko lub nazwę ubezpieczonego, adres jego zamieszkania lub siedziby oraz jego numer PESEL i numer REGON, jeżeli takie numery posiada, a w przypadku posiadaczy pojazdów będących nierezydentami − imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby ubezpieczonego;
4) cechy identyfikujące dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
5) (uchylony)
6) datę zawarcia umowy;
6a) w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń – wartość składki przypisanej brutto wskazanej na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, w ramach wykonywania działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
7) okres ubezpieczenia;
8) datę rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem końcowego terminu odpowiedzialności, określonego w umowie;

8a) w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń – wartość zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zawartej w ramach wykonywania działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przed upływem końcowego terminu odpowiedzialności określonego w tej umowie;

9) dane dotyczące pojazdu mechanicznego i jego posiadacza:
   a) numer rejestracyjny,
   b) numer VIN, a w przypadku jego braku – numer nadwozia (podwozia) pojazdu mechanicznego,
   c) marka, typ i model,
   d) rodzaj pojazdu mechanicznego,
   e) imię i nazwisko lub nazwę posiadacza pojazdu mechanicznego, adres jego zamieszkania lub siedziby oraz jego numer PESEL i numer REGON, jeżeli takie numery posiada, a w przypadku posiadaczy pojazdów będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby ubezpieczonego.

3. Fundusz gromadzi dane zawierające informacje dotyczące uczestników zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmujące:

1) markę i numer rejestracyjny pojazdów uczestniczących w zdarzeniu;
2) imię i nazwisko lub nazwę posiadacza pojazdu uczestniczącego w zdarzeniu, adres jego zamieszkania lub siedziby oraz jego numer PESEL i numer REGON, jeżeli takie numery posiada, a w przypadku posiadaczy pojazdów będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby posiadacza pojazdu uczestniczącego w zdarzeniu;
3) imię i nazwisko oraz numer PESEL kierującego pojazdem uczestniczącym w zdarzeniu, a w przypadku kierujących będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz nazwę i numer dokumentu tożsamości kierującego pojazdem uczestniczącym w zdarzeniu;
4) datę i miejsce zdarzenia;
5) rodzaj szkody, w tym:
   a) szkoda na osobie,

b) szkoda całkowita w pojeździe, w tym szkoda istotna,

c) szkoda częściowa w pojeździe, w tym szkoda istotna,

d) szkoda w mieniu poza pojazdem;

6) imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL lub nazwę, adres siedziby i numer REGON osoby poszkodowanej lub uprawnionej, a w przypadku osób będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby osoby poszkodowanej lub uprawnionej do odszkodowania lub świadczenia;

7) datę zgłoszenia roszczenia odszkodowawczego;

8) datę i wysokość wypłaty odszkodowania lub świadczenia albo datę odmowy wypłaty odszkodowania lub świadczenia.

4. Fundusz gromadzi dane zawierające:

1) informacje dotyczące zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, określonego w grupie 3 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, obejmujące:

a) datę i miejsce zdarzenia lub datę i miejsce kradzieży pojazdu,

b) rodzaj szkody, w tym:

– kradzież pojazdu,

– szkoda całkowita w pojeździe, w tym szkoda istotna,

– szkoda częściowa w pojeździe, w tym szkoda istotna,

c) markę i numer rejestracyjny pojazdu, uczestniczącego w zdarzeniu (kradzieży),

d) imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL lub nazwę, adres siedziby i numer REGON posiadacza pojazdu uczestniczącego w zdarzeniu (kradzieży),

e) imię i nazwisko oraz numer PESEL kierującego pojazdem uczestniczącym w zdarzeniu,

f) imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL lub nazwę, adres siedziby i numer REGON osoby poszkodowanej, a w przypadku osób będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby osoby poszkodowanej;

2) datę zgłoszenia do zakładu ubezpieczeń zdarzenia (kradzieży);

3) datę i wysokość wypłaty odszkodowania lub datę odmowy wypłaty odszkodowania.

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

5a. W przypadku naruszenia przez zakład ubezpieczeń terminu, o którym mowa w art. 105 ust. 2 lub 4, organ nadzoru może zastosować wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

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

7. Fundusz przetwarza dane, o których mowa w ust. 2–4 i 7a, art. 103 oraz art. 105c ust. 2, w celu kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz w celu identyfikacji i weryfikacji zjawisk związanych z przestępczością ubezpieczeniową albo w innych celach, po modyfikacji, która nie pozwoli na ustalenie tożsamości osoby, której dane dotyczą.

7a. Fundusz, w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 7, przetwarza dane, o których mowa w ust. 2–4, oraz dane z centralnej ewidencji kierowców, w zakresie:

1) rodzaju wykroczeń lub przestępstw stanowiących naruszenia przepisów ruchu drogowego, w tym o kierowaniu pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu;
2) liczby popełnionych wykroczeń lub przestępstw stanowiących naruszenia przepisów ruchu drogowego;
3) klasyfikacji popełnionych naruszeń przepisów ruchu drogowego jako wykroczeń albo przestępstw;
4) liczby punktów przypisanych do wykroczeń lub przestępstw stanowiących naruszenie przepisów ruchu drogowego oraz wysokości grzywien nałożonych w drodze mandatu karnego i fakcie ich uiszczenia;
5) dat popełnionych wykroczeń lub przestępstw stanowiących naruszenia przepisów ruchu drogowego.

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

Art. 102a. 1. Do zadań Funduszu należy tworzenie i prowadzenie informatycznej bazy danych w zakresie niezbędnym do identyfikacji, weryfikacji

i przeciwdziałania naruszeniu interesów uczestników rynku ubezpieczeniowego, obejmującej w szczególności informacje o wypłaconych odszkodowaniach i świadczeniach z umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale I lub II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

2. Dane, o których mowa w ust. 1, przechowywane są przez Fundusz przez 20 lat od dnia dokonania wpisu.

3. Zakład ubezpieczeń będący uczestnikiem informatycznej bazy danych, o której mowa w ust. 1, przekazuje do Funduszu dane, o których mowa w ust. 1, drogą teletransmisji danych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz.

4. Fundusz udostępnia uczestnikom informatycznej bazy danych, o której mowa w ust. 1, dane i informacje w niej zgromadzone, niezbędne do realizacji ich zadań, drogą teletransmisji danych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz.

4a. Tryb udostępniania przez Fundusz uczestnikowi informatycznej bazy danych, o której mowa w ust. 1, danych i informacji w niej zgromadzonych, określa umowa pomiędzy Funduszem a tym uczestnikiem, zawierająca w szczególności wymagania dotyczące przetwarzania danych zgromadzonych w tej bazie, w tym dotyczące bezpieczeństwa ich przetwarzania.

4b. Fundusz przetwarza dane, o których mowa w ust. 1, w celu identyfikacji, weryfikacji i przeciwdziałania naruszeniu interesów uczestników rynku ubezpieczeniowego albo w innych celach, po modyfikacji, która nie pozwoli na ustalenie tożsamości osoby, której dane te dotyczą.

5. Fundusz udostępnia Polskiej Izbie Ubezpieczeń, na jej wniosek, zbiorcze dane zgromadzone w bazie danych, o której mowa w ust. 1, dla celów opracowywania na ich podstawie analiz, raportów i prognoz.

6. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, po zasięgnięciu opinii Polskiej Izby Ubezpieczeń w sprawie przydatności tych danych dla zakładów ubezpieczeń i rozwoju rynku ubezpieczeń, szczegółowy zakres danych gromadzonych w bazie danych, o której mowa w ust. 1, oraz termin ich przekazywania do Funduszu.

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

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

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

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

Art. 104. 1. Fundusz udostępnia zgromadzone dane, o których mowa w art. 102 ust. 2–4 oraz w art. 103:

1) poszkodowanemu, uprawnionemu lub innemu podmiotowi, w zakresie dotyczącym ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyłączeniem imienia i nazwiska oraz adresu posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem; jeżeli poszkodowany, uprawniony lub inny podmiot żąda udostępnienia danych dotyczących imienia i nazwiska oraz adresu posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem, w związku z zaistniałą szkodą, powinien wykazać interes prawny w uzyskaniu tych danych;
1a) posiadaczowi pojazdu mechanicznego, który zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w zakresie danych dotyczących zgłoszenia roszczeń i wypłaty odszkodowań z tytułu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej przez tego posiadacza, w związku ze zdarzeniami skutkującymi odpowiedzialnością tego posiadacza albo ich braku, za okres 5 lat licząc wstecz od dnia, w którym posiadacz pojazdu mechanicznego wystąpił o udostępnienie danych;
1b) podmiotowi, którego dane dotyczą;
2) Rzecznikowi Praw Obywatelskich;
3) organowi nadzoru;
4) zakładom ubezpieczeń;

5) Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zakresie dotyczącym ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów;
6) Rzecznikowi Finansowemu;
7) Polskiej Izbie Ubezpieczeń;
8) (uchylony)
9) sądowi lub prokuraturze, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu;
10) Policji, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych na zasadach i w trybie określonym w art. 20 ust. 1d i 1e ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2025 r. poz. 636, 718 i 1366 oraz z 2026 r. poz. 187, 421 i 646);
11) Centralnemu Biuru Antykorupcyjnemu, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu;
12) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu;
13) organom Krajowej Administracji Skarbowej, o ile są one niezbędne do realizacji zadań, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1131, 1423, 1820 i 1863 oraz z 2026 r. poz. 415 i 483);
14) Inspektorowi Nadzoru Wewnętrznego, o ile są niezbędne w prowadzonych czynnościach operacyjno-rozpoznawczych;
15) Straży Granicznej, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, na zasadach i w trybie określonych w art. 10c ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 367 i 646);
16) ośrodkom informacji w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej w przypadku wyrządzenia szkody w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, jeżeli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 28 lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska.

1a. Podmiotom wskazanym w ust. 1 pkt 2, 3 i 5–7 Fundusz udostępnia zgromadzone dane, o których mowa w art. 102 ust. 2–4 oraz w art. 103, o ile jest to niezbędne do realizacji ich zadań ustawowych.

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

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

1c. Fundusz udostępnia zgromadzone dane dotyczące zdarzeń powodujących odpowiedzialność Funduszu lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:
1) poszkodowanemu, uprawnionemu lub innemu podmiotowi, w zakresie dotyczącym ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyłączeniem imienia i nazwiska oraz adresu zamieszkania posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem; jeżeli poszkodowany, uprawniony lub inny podmiot żąda udostępnienia danych dotyczących imienia i nazwiska oraz adresu zamieszkania posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem, w związku z zaistniałą szkodą, powinien wykazać interes prawny w uzyskaniu tych danych;
2) zakładom ubezpieczeń, o ile jest to niezbędne do celów określonych w ust. 1b.

2. W przypadku odmowy udostępnienia danych, o których mowa w art. 102 ust. 2 i 3 oraz w art. 103, podmiotom, o których mowa w ust. 1 pkt 1, z uwagi na uznanie braku interesu prawnego w uzyskaniu tych danych, przysługuje odwołanie do Rady Funduszu.

3. Fundusz korzysta ze zgromadzonych w rejestrze danych do realizacji zadań ustawowych.

4. (uchylony)

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

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

7. Udostępnianie danych jest bezpłatne i podlega ewidencjonowaniu.

7a. Podmiotowi, o którym mowa w ust. 1 pkt 1a, dane udostępnia się w terminie 15 dni od dnia otrzymania przez Fundusz wystąpienia o udostępnienie danych, w formie elektronicznej na formularzu zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia, którego wzór określają przepisy rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2024/1855 z dnia 3 lipca 2024 r. ustanawiającego zasady stosowania dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE w odniesieniu do wzorca zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia (Dz. Urz. UE L 1855 z 04.07.2024).

8. Do udostępniania danych przez Fundusz stosuje się przepisy o ochronie danych osobowych.

9. Fundusz udostępnia przy wykorzystaniu usług online informację o zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przez posiadacza danego pojazdu oraz nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym ta umowa została zawarta, bez ujawniania danych osobowych posiadacza pojazdu.

10. (uchylony)

Art. 105. 1. (uchylony)

2. Zakład ubezpieczeń przekazuje do Funduszu dane, o których mowa w art. 102 ust. 2, w czasie wykonania czynności skutkującej koniecznością przekazania danych do Funduszu, z wyjątkiem pojazdów rejestrowanych w trybie art. 73 ust. 3 ustawy – Prawo o ruchu drogowym. Dane, o których mowa w art. 102 ust. 3 i 4, zakład ubezpieczeń przekazuje niezwłocznie, niepóźniej jednak niż w terminie 7 dni od dnia:

1) zgłoszenia roszczenia – w zakresie danych określonych w art. 102 ust. 3 pkt 1–7 oraz ust. 4 pkt 1 i 2;
2) wypłaty odszkodowania – w zakresie danych określonych w art. 102 ust. 3 pkt 8 oraz ust. 4 pkt 3.

3. (uchylony)

3a. Dane do Funduszu są przekazywane bezpłatnie.

4. Zakłady ubezpieczeń przekazujące dane do Funduszu są obowiązane do aktualizacji tych danych niezwłocznie, niepóźniej jednak niż w terminie 7 dni od dnia uzyskania informacji o zdarzeniu będącym przyczyną aktualizacji.

4a. Prawo, o którym mowa w art. 16 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.[3)]), w zakresie danych osobowych przekazanych do Funduszu, jest wykonywane przez sprostowanie tych danych po wniesieniu żądania do zakładu ubezpieczeń.

5. (uchylony)

Art. 105a. 1. Centralna ewidencja pojazdów przekazuje drogą teletransmisji danych do Funduszu dane, o których mowa w art. 102 ust. 2 pkt 9 lit. a–d, oraz imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL lub nazwę, adres siedziby i numer REGON posiadacza pojazdu mechanicznego, a w przypadku posiadaczy pojazdów będących nierezydentami – imię i nazwisko, adres zamieszkania, nazwę i numer dokumentu tożsamości lub nazwę i adres siedziby ubezpieczonego, z wyjątkiem danych pojazdów rejestrowanych w trybie art. 73 ust. 3 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

2. Zakład ubezpieczeń, przekazując dane do Funduszu przekazuje jednocześnie do centralnej ewidencji pojazdów, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz, dane o których mowa w art. 80b ust. 1 pkt 6 i 11 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

3. Centralna ewidencja kierowców przekazuje drogą teletransmisji danych Funduszowi dane, o których mowa w art. 102 ust. 7a.

4. W przypadku złożenia do zakładu ubezpieczeń zawiadomienia o szkodzie powodującej odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w zakresie pojazdów uczestniczących w zdarzeniu centralna ewidencja pojazdów, do realizacji celów określonych w art. 105c ust. 3 pkt 2 lit. a–c, przekazuje drogą teletransmisji danych, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz, zakładowi ubezpieczeń, który otrzymał zawiadomienie, dane, o których mowa w art. 80b

[3)] Zmiana wymienionego rozporządzenia została ogłoszona w Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2.

ust. 1 pkt 2–5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, z wyłączeniem danych o dacie i miejscu urodzenia.

Art. 105b. 1. W razie wypadku drogowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z udziałem kierującego pojazdem mechanicznym Fundusz otrzymuje od Policji informację dotyczącą tego wypadku.

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

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

1) datę i godzinę wypadku, nazwę miejscowości i nazwę ulicy, numer drogi lub współrzędne geograficzne miejsca zdarzenia;
2) markę, rodzaj i numery rejestracyjne pojazdów uczestniczących w wypadku;
3) imiona i nazwiska, numery PESEL, jeżeli zostały nadane, kierujących pojazdami, a w przypadku nieposiadania numeru PESEL – daty urodzenia;
4) imiona i nazwiska, numery PESEL, jeżeli zostały nadane, innych uczestników wypadku, a w przypadku nieposiadania numeru PESEL – daty urodzenia;
5) nazwę zakładu ubezpieczeń i numer dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych;
6) informację o rannych lub ofiarach śmiertelnych;
7) informację, czy kierujący pojazdami znajdowali się w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
8) informację o posiadanych uprawnieniach do kierowania pojazdami;
9) wskazanie przyczyny i okoliczności wypadku, jeżeli je ustalono, i osoby sprawcy albo osoby, której przedstawiono zarzut lub przeciwko której skierowano wniosek do sądu albo której przekazano informację o wystąpieniu o wszczęcie przeciwko niej postępowania karnego.

4. Informacja, o której mowa w ust. 1, jest przekazywana Funduszowi przez Policję drogą teletransmisji danych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 14 dni od dnia powzięcia przez Policję wiadomości o wypadku drogowym.

5. Fundusz udostępnia informację, o której mowa w ust. 1, w zakresie określonym w ust. 2 i 3, zakładowi ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu uczestniczącego w wypadku zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

6. Fundusz przetwarza dane, o których mowa w ust. 3, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ustawowych.

7. Fundusz udostępnia dane, o których mowa w ust. 3, Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i wyznaczonym przez nie zakładom ubezpieczeń – członkom Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zakresie niezbędnym do realizacji ustawowych zadań tego Biura.

8. Fundusz przechowuje dane, o których mowa w ust. 3, przez 21 lat.

Art. 105c. 1. Fundusz prowadzi ewidencję oświadczeń o zdarzeniu sporządzonych w usłudze udostępnionej w aplikacji mObywatel w rozumieniu ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel (Dz. U. z 2024 r. poz. 1275 i 1717 oraz z 2025 r. poz. 1019) przez kierującego pojazdem mechanicznym lub posiadacza takiego pojazdu, uczestniczącego w zdarzeniu powodującym odpowiedzialność kierującego pojazdem mechanicznym lub posiadacza takiego pojazdu za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu mechanicznego lub w zdarzeniu powodującym odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, określonego w dziale II w grupie 3 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

2. W celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 1, Fundusz gromadzi i przetwarza następujące dane:

1) o sporządzającym oświadczenie o zdarzeniu kierującym pojazdem mechanicznym uczestniczącym w zdarzeniu lub posiadaczu takiego pojazdu:
   a) imię i nazwisko,
   b) numer PESEL,
   c) kategorie uprawnień do kierowania pojazdami,
   d) datę wydania kierującemu uprawnień do kierowania pojazdami,
   e) dane kontaktowe:
      – numer telefonu,
      – adres poczty elektronicznej,
      – adres korespondencyjny,
   f) oznaczenie roli w zdarzeniu,

g) informację, czy jest właścicielem pojazdu mechanicznego uczestniczącego w zdarzeniu;

2) o pojeździe mechanicznym uczestniczącym w zdarzeniu:
   a) numer rejestracyjny,
   b) numer VIN, a w przypadku jego braku – numer nadwozia (podwozia) lub ramy,
   c) rok produkcji,
   d) markę i model;
3) o właścicielach pojazdów mechanicznych uczestniczących w zdarzeniu, o ile zostały przekazane przez osoby sporządzające oświadczenie o zdarzeniu:
   a) imię, nazwisko lub nazwę właściciela pojazdu mechanicznego uczestniczącego w zdarzeniu,
   b) dane kontaktowe:
      – numer telefonu,
      – adres poczty elektronicznej;
4) o umowie ubezpieczenia, określonego w dziale II w grupie 3 lub 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika, dotyczącej pojazdu mechanicznego uczestniczącego w zdarzeniu:
   a) informację, czy pojazd mechaniczny uczestniczący w zdarzeniu był objęty ochroną ubezpieczeniową,
   b) nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia,
   c) numer dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia;
5) o zdarzeniu:
   a) datę i miejsce zdarzenia,
   b) opis zdarzenia,
   c) opis uszkodzeń pojazdu mechanicznego;
6) zdjęcia miejsca zdarzenia lub uszkodzeń pojazdu mechanicznego;
7) informacje o oświadczeniu o zdarzeniu, w tym datę jego sporządzenia.

3. Fundusz udostępnia dane, o których mowa w ust. 2, następującym podmiotom:

1) kierującemu pojazdem mechanicznym uczestniczącym w zdarzeniu lub posiadaczowi takiego pojazdu;
2) zakładowi ubezpieczeń:

a) w celu wykonania umowy ubezpieczenia,

b) w celu ustalenia prawa ubezpieczonego lub uprawnionego do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia,

c) w celu identyfikacji i weryfikacji zjawisk związanych z przestępczością ubezpieczeniową,

d) do innych celów, za zgodą podmiotu, o którym mowa w pkt 1, którego dane dotyczą.

4. W celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 1, dane, o których mowa w ust. 2, Fundusz gromadzi i udostępnia za pośrednictwem systemu mObywatel, o którym mowa w art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel.

5. Fundusz udostępnia dane, o których mowa w ust. 2, zakładowi ubezpieczeń za pośrednictwem systemu teleinformatycznego obsługującego Fundusz.

6. Zakres i warunki współpracy dotyczące udostępnienia oraz świadczenia usługi, o której mowa w ust. 1, w tym gromadzenia i udostępniania danych, o których mowa w ust. 2, określa się w porozumieniu zawartym między Funduszem a ministrem właściwym do spraw informatyzacji. Przepisy art. 16 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel stosuje się odpowiednio.

7. W celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 1, Fundusz przetwarza również dane, o których mowa w art. 102 ust. 2–4 oraz art. 103.

8. Fundusz przetwarza dane, o których mowa w ust. 2, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ustawowych.

9. Fundusz przechowuje dane, o których mowa w ust. 2, przez 3 lata.

Art. 106. 1. Jeżeli poszkodowany, w przypadku szkody w mieniu, zaspokoił roszczenie z posiadanej umowy ubezpieczenia dobrowolnego, Fundusz wyrównuje szkodę w części, w której nie została ona zaspokojona z ubezpieczenia dobrowolnego, z uwzględnieniem utraconych zniżek składki oraz prawa do zniżek składki.

2. W przypadku zaspokojenia przez zakład ubezpieczeń roszczeń poszkodowanego zgodnie z ust. 1, zakładowi ubezpieczeń nie przysługuje roszczenie do Funduszu o zwrot wypłaconych z tego tytułu kwot.

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

4. Fundusz nie spełnia świadczenia z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1, za szkody spowodowane ruchem pojazdów mechanicznych zarejestrowanych za granicą. Nie dotyczy to poszkodowanych obywateli polskich.

5. Fundusz nie spełnia świadczenia za szkody w mieniu i na osobie powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, o których mowa w art. 23 ust. 2, niewprowadzonych do ruchu.

6. Fundusz nie spełnia świadczenia z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, za szkody w mieniu i na osobie wyrządzone:

1) posiadaczowi pojazdu mechanicznego przez kierującego tym pojazdem;
2) rolnikowi przez osoby pracujące w jego gospodarstwie rolnym lub pozostające z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym.

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

2. Wypłaty z Funduszu na rzecz poszkodowanych lub uprawnionych do odszkodowania, niemających miejsca zamieszkania lub siedziby na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, z tytułu umów obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynikających ze zdarzeń, które zaistniały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, są dokonywane na zasadzie wzajemności.

Art. 108. 1. Uprawniony do odszkodowania zgłasza swoje roszczenia do Funduszu przez którykolwiek zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2. Zakład ubezpieczeń nie może odmówić przyjęcia zgłoszenia szkody.

2. Zakład ubezpieczeń, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia, przeprowadza postępowanie w zakresie ustalenia zasadności i wysokości

dochodzonych roszczeń i niezwłocznie przesyła zebraną dokumentację do Funduszu, powiadamiając o tym osobę zgłaszającą roszczenie. Do postępowania zakładu ubezpieczeń stosuje się odpowiednio przepisy art. 29 ust. 1 i 6–9 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, o ile dokumentacja, o której mowa w zdaniu pierwszym, nie została przekazana do Funduszu w terminie 7 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia.

3. W przypadku gdy postępowanie, o którym mowa w ust. 2, nie może być przeprowadzone w terminie, zakład ubezpieczeń przesyła zebraną dokumentację do Funduszu w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności przeprowadzenie tego postępowania było możliwe, niepóźniej jednak niż w terminie 90 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności przeprowadzenia w terminie postępowania, o którym mowa w ust. 2, oraz o nowym terminie zakończenia tego postępowania.

5. W przypadku nieprzeprowadzenia przez zakład ubezpieczeń w terminie postępowania, o którym mowa w ust. 2, lub niedopełnienia terminów, o których mowa w ust. 3, organ nadzoru stosuje wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Art. 108a. 1. Poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania zgłasza roszczenie, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, przez którykolwiek zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w grupie obejmującej ubezpieczenie obowiązkowe, o którym mowa w art. 4 pkt 1. Zakład ubezpieczeń nie może odmówić przyjęcia zgłoszenia roszczenia.

2. Zakład ubezpieczeń, po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia, przeprowadza postępowanie w zakresie ustalenia zasadności i wysokości dochodzonych roszczeń i niezwłocznie przesyła zebraną dokumentację do Funduszu, powiadamiając o tym poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania.

3. Fundusz składa poszkodowanemu lub uprawnionemu do odszkodowania oświadczenie o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, jeżeli wskutek czynności, o których mowa w ust. 2, stwierdzi, że jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub świadczenia wynikającego ze zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, roszczenie nie zostało zakwestionowane, a szkoda została w części lub w całości ustalona.

4. Fundusz udziela poszkodowanemu lub uprawnionemu do odszkodowania odpowiedzi wraz z uzasadnieniem, jeżeli wskutek czynności, o których mowa w ust. 2, stwierdzi, że:

1) nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub świadczenia wynikającego ze zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, albo
2) roszczenie zostało już zaspokojone, albo
3) odpowiedzialność została zakwestionowana lub nie została stwierdzona, albo
4) szkoda nie została ustalona w całości – w zakresie, w jakim nie została ustalona.

5. Fundusz odmawia wypłaty odszkodowania lub świadczenia, jeżeli w trakcie likwidacji dobrowolnej zakładu ubezpieczeń doszło do przeniesienia portfela ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1.

6. W przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, przez poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania, Fundusz nie może uzależnić wypłaty odszkodowania lub świadczenia od wykazania przez poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania, że sprawca szkody lub odpowiedzialny zakład ubezpieczeń jest niezdolny do wypłaty odszkodowania lub świadczenia albo odmawia jego wypłaty.

Art. 108b. 1. Na wezwanie Funduszu poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania udziela informacji związanych ze zgłoszonym roszczeniem, o którym mowa w art. 98 ust. 2a. Przepis art. 16 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

2. Na wezwanie Funduszu:

1) zakład ubezpieczeń, jego syndyk albo likwidator,
2) podmiot pełniący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej funkcję reprezentanta do spraw roszczeń zakładu ubezpieczeń oraz podmiot, który zakończył pełnienie tej funkcji przed wszczęciem postępowania upadłościowego albo likwidacyjnego

– zobowiązani są do niezwłocznego i nieodpłatnego przekazania, w uzgodnionej z Funduszem formie, posiadanych informacji i dokumentów dotyczących zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, w tym akt ubezpieczeniowych lub akt szkodowych.

Art. 109. 1. Fundusz jest obowiązany zaspokoić roszczenie, o którym mowa w art. 98 ust. 1–2, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania akt szkody od zakładu ubezpieczeń lub syndyka upadłości.

1a. Fundusz, w przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, jest obowiązany złożyć oświadczenie o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, o którym mowa w art. 108a ust. 3, albo udzielić odpowiedzi z uzasadnieniem, o której mowa w art. 108a ust. 4, w terminie 3 miesięcy od dnia zgłoszenia roszczenia do zakładu ubezpieczeń, zgodnie z art. 108a ust. 1.

1b. W przypadku przyjęcia oświadczenia o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, o którym mowa w ust. 1a, Fundusz wypłaca odszkodowanie lub świadczenie niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 3 miesięcy od dnia przyjęcia tego oświadczenia.

1c. Jeżeli szkoda została ustalona w części, przepisy ust. 1a i 1b stosuje się odpowiednio.

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

3. Odpowiedzialność za zwłokę w spełnieniu świadczenia ponoszą odpowiednio Fundusz i zakład ubezpieczeń, każdy w swoim zakresie.

4. Fundusz informuje poszkodowanego lub uprawnionego do wypłaty świadczeń z umów ubezpieczeń, o których mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80 % określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

5. Przekazując informację, o której mowa w ust. 4, Fundusz informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. $357^{[1]}$ Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, oraz o możliwości zgłoszenia do Funduszu roszczeń o wypłatę renty na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r.

Art. 109a. 1. Roszczenia poszkodowanego do Funduszu, o których mowa w art. 98 ust. 1 i 1a, przedawniają się z upływem terminu przewidzianego dla tych roszczeń w przepisach Kodeksu cywilnego o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym.

2. Bieg przedawnienia roszczenia, o którym mowa w ust. 1, przerywa się także przez zgłoszenie Funduszowi tego roszczenia. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie otrzymał na piśmie oświadczenie Funduszu o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczenia.

Art. 110. 1. Z chwilą wypłaty przez Fundusz odszkodowania, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, sprawca szkody i osoba, która nie dopełniła obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, są obowiązani do zwrotu Funduszowi spełnionego świadczenia i poniesionych kosztów.

2. W uzasadnionych przypadkach, kierując się przede wszystkim wyjątkowo trudną sytuacją materialną i majątkową zobowiązanego, jak również jego sytuacją życiową, Fundusz może odstąpić od dochodzenia zwrotu części lub całości świadczenia albo udzielić ulgi w jego spłacie.

3. Tryb postępowania przy rozpatrywaniu spraw, o których mowa w ust. 2, określa statut Funduszu.

4. Roszczenia Funduszu wynikające z ust. 1 ulegają przedawnieniu na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym, niewcześniej jednak niż z upływem 3 lat od dnia spełnienia przez Fundusz świadczenia.

Art. 110a. 1. Fundusz, po wypłacie odszkodowania lub świadczenia, w przypadku gdy zakład ubezpieczeń w upadłości albo w likwidacji miał siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, występuje o zwrot wypłaconego odszkodowania lub świadczenia oraz uzgodnionych kosztów do organu równoważnego w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej siedziby tego zakładu ubezpieczeń.

2. W przypadku gdy równoważny organ w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej wypłacił odszkodowanie lub świadczenie w związku z wszczęciem postępowania upadłościowego albo likwidacyjnego wobec krajowego zakładu ubezpieczeń, Fundusz jest obowiązany zwrócić temu organowi, na jego żądanie, wypłacone odszkodowanie lub świadczenie oraz uzgodnione koszty

obsługi roszczeń, w terminie niedłuższym niż 6 miesięcy od dnia otrzymania roszczenia o zwrot, chyba że organy uzgodnią inny termin.

3. Fundusz, po wypłacie odszkodowania lub świadczenia wynikającego ze zgłoszonego roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, występuje z roszczeniem o zwrot wypłaconego odszkodowania lub świadczenia oraz poniesionych kosztów do zakładu ubezpieczeń, względem którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne lub do masy upadłościowej tego zakładu ubezpieczeń lub do zakładu ubezpieczeń, który przejął portfel ubezpieczeń zakładu ubezpieczeń, względem którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne.

Art. 111. 1. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia OC rolników, syndyk jest obowiązany przekazać do Funduszu akta szkodowe, w odniesieniu do których mogą być zgłoszone roszczenia poszkodowanych lub uprawnionych do odszkodowania. Fundusz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym do odszkodowania świadczenia z umów ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia OC rolników, po ustaleniu odpowiedzialności i wysokości świadczenia.

2. W sprawach, w których szkody nie zostały zgłoszone do zakładu ubezpieczeń przed ogłoszeniem jego upadłości, Fundusz przyjmuje zgłoszenie szkody oraz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym do odszkodowania świadczenia po ustaleniu odpowiedzialności i wysokości świadczenia. Poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania zgłasza swoje roszczenie do Funduszu przez którykolwiek zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia OC rolników. Zakład ubezpieczeń nie może odmówić przyjęcia zgłoszenia szkody.

3. Świadczenia rentowe, wynikające z realizacji zadań, o których mowa w art. 98 ust. 2 i 2a, Fundusz może wypłacać w formie skapitalizowanej za zgodą poszkodowanego lub uprawnionego.

4. Odpowiedzialność Funduszu za zwłokę w spełnieniu świadczenia jest ograniczona do okresu, przez jaki upadły zakład ubezpieczeń pozostawał w zwłoce do dnia ogłoszenia upadłości.

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

6. Wierzytelności, o których mowa w ust. 5, Fundusz może zgłaszać syndykowi do czasu prawomocnego wykonania planu podziału funduszu masy.

Art. 111a. 1. W przypadku skutecznego złożenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, sąd lub organ nadzoru niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia jego złożenia, informuje Fundusz.

2. O wszczęciu postępowania upadłościowego zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sąd niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia wydania postanowienia o ogłoszeniu upadłości, informuje Fundusz. Fundusz udostępnia na swojej stronie internetowej informację o wszczęciu wobec krajowego zakładu ubezpieczeń postępowania upadłościowego.

3. O wszczęciu postępowania likwidacyjnego zakładu ubezpieczeń posiadającego zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sąd lub organ nadzoru niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 7 dni od dnia otwarcia likwidacji, informuje Fundusz. Fundusz udostępnia na swojej stronie internetowej informację o wszczęciu wobec krajowego zakładu ubezpieczeń postępowania likwidacyjnego.

4. Fundusz niezwłocznie informuje o wszczęciu postępowania, o którym mowa w ust. 2 lub 3, w stosunku do krajowego zakładu ubezpieczeń, równoważne organy innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, wyznaczone do realizacji równoważnych zadań, o których mowa w art. 98 ust. 2a.

5. W przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, Fundusz informuje o tym roszczeniu równoważny organ w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej siedziby zakładu ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę oraz ten zakład ubezpieczeń, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, jego syndyka albo likwidatora, a w przypadku roszczenia wynikłego z wypadku,

o którym mowa w art. 123 ust. 1 pkt 1, również Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

6. Zakład ubezpieczeń, wobec którego wszczęto postępowanie likwidacyjne albo upadłościowe, jego syndyk albo likwidator niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 60 dni od dnia otrzymania informacji o roszczeniu od Funduszu, informują Fundusz o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, względem roszczenia, które zostało zgłoszone również do Funduszu.

Art. 112. 1. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, albo zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową, w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4, albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego, albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, pozostałe zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność ubezpieczeniową w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej albo posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4, są obowiązane wnieść składkę na rzecz Funduszu.

2. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii organu nadzoru i Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość procentu składki, o której mowa w ust. 1, uwzględniając w szczególności zakres zobowiązań wynikających z umów ubezpieczenia w ramach działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej lub umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4.

3. Składka, o której mowa w ust. 2, ustalana jest od składki przypisanej brutto z ubezpieczeń działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4.

4. Fundusz wyodrębnia rachunki, na które wnoszone są składki, o których mowa w ust. 1.

5. Środki pozostałe po zaspokojeniu roszczeń Fundusz zwraca zakładom ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1, proporcjonalnie do wysokości wniesionej składki określonej zgodnie z przepisami, o których mowa w ust. 2.

Art. 113. 1. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Fundusz zaspokaja roszczenia na podstawie ustalonej w postępowaniu upadłościowym listy wierzytelności.

2. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4, do zaspokajania przez Fundusz roszczeń wynikających z tych umów ubezpieczenia przepisy art. 111 ust. 1–4 stosuje się odpowiednio.

3. Fundusz zaspokaja roszczenia z tytułu upadłości zakładów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, w zakresie i do wysokości określonej w art. 98 ust. 2 i 3.

4. Przepisy art. 111 ust. 5 i 6 stosuje się odpowiednio.

Art. 114. 1. W odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, wykonujących działalność ubezpieczeniową w zakresie działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4, w przypadku oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej, do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z tytułu umów ubezpieczenia na życie oraz umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Fundusz przejmuje z zakładu ubezpieczeń akta szkodowe oraz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym świadczenia, po ustaleniu odpowiedzialności tego zakładu i wysokości świadczenia.

3. Odpowiedzialność Funduszu za zwłokę w spełnieniu świadczenia jest ograniczona do okresu, przez jaki zakład ubezpieczeń pozostawał w zwłoce do dnia oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo zarządzenia likwidacji przymusowej.

4. Z dniem wypłaty przez Fundusz świadczenia, o którym mowa w ust. 2, na Fundusz przechodzi z mocy prawa roszczenie o zwrot wypłaconego świadczenia do zakładu ubezpieczeń, którego zobowiązanie zrealizował.

Art. 115. 1. Organami Funduszu są:

1) Zgromadzenie Członków Funduszu;
2) Rada Funduszu;
3) Zarząd Funduszu.

2. W skład Rady Funduszu, poza członkami określonymi statutowo, wchodzi przedstawiciel ministra właściwego do spraw instytucji finansowych oraz przedstawiciel organu nadzoru.

Art. 116. 1. Statut Funduszu określa organizację, sposób działania oraz zasady gospodarki finansowej, a w szczególności:

1) sposób powołania, organizację oraz kadencję organów Funduszu;
2) zakres kompetencji organów Funduszu;
3) prawa i obowiązki członków oraz sposób głosowania;
4) zasady działania Funduszu;
5) zasady prowadzenia gospodarki finansowej;
6) tryb postępowania w sprawach dochodzenia roszczeń z tytułu opłat i regresów.

2. Statut Funduszu i jego zmiany są uchwalane przez Zgromadzenie Członków Funduszu.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii organu nadzoru, zatwierdza, w drodze decyzji, statut Funduszu i jego zmiany, w oparciu o kryterium zgodności z prawem oraz zgodności z zadaniami ustawowymi wykonywanymi przez Fundusz.

4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych ogłasza statut Funduszu i jego zmiany w Dzienniku Urzędowym Ministra Finansów.

Art. 117. 1. Koszty działalności Funduszu wynikające z realizacji zadań, o których mowa w niniejszym rozdziale, z wyłączeniem art. 98a, są pokrywane z dochodów Funduszu.

1a. W ramach Funduszu wyodrębnia się fundusz do spraw niewypłacalności, będący rachunkiem obejmującym dochody i koszty oraz aktywa i zobowiązania związane z realizacją zadania, o którym mowa w art. 98 ust. 2a.

1b. Środki funduszu do spraw niewypłacalności gromadzone są na wyodrębnionym rachunku bankowym Funduszu.

2. Dochody, o których mowa w ust. 1, są uzyskiwane z następujących źródeł:

1) wpłat zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2;
2) wpłat zakładów ubezpieczeń prowadzących ubezpieczenia w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, umorzenia postępowania upadłościowego lub zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w tym zakresie;
3) wpłat zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność ubezpieczeniową w grupie obejmującej ubezpieczenie obowiązkowe, o którym mowa w art. 4 pkt 3 i 4, w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, umorzenia postępowania upadłościowego lub zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w tym zakresie;
3a) opłat zakładów ubezpieczeń będących uczestnikami informatycznej bazy danych, o której mowa w art. 102a ust. 1;
4) wpływów z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2;
5) wpływów z tytułu roszczeń regresowych;
6) zwrotów zakładu ubezpieczeń przejmującego portfel upadłego zakładu ubezpieczeń, o których mowa w art. 98 ust. 4;
7) wpłat uzyskanych ze zwrotów kwot wypłaconych z tytułu upadłości zakładu ubezpieczeń;
8) zwrotów świadczeń, o których mowa w art. 114 ust. 4, wypłaconych przez Fundusz z umów ubezpieczenia na życie i z umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4;
9) przychodów z oprocentowania pożyczek, o których mowa w art. 99 ust. 2;
10) przychodów z lokat środków Funduszu dokonywanych według zasad określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej dla zakładów ubezpieczeń;
11) inne dochody.

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

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

2c. Nadwyżka bilansowa Funduszu, w części nieprzekraczającej 75 % jej wysokości, może zostać przekazana na fundusz do spraw niewypłacalności.

3. Zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, jak również zagraniczne zakłady ubezpieczeń, działające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z przepisami prawa polskiego i posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, są obowiązane wnieść składkę na rzecz Funduszu.

3a. Krajowe zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, są obowiązane wnieść składkę na rzecz funduszu do spraw niewypłacalności, w celu zapewnienia środków na finansowanie zadania, o którym mowa w art. 98 ust. 2a, w wysokości niewiększej niż 0,1 % składki przypisanej brutto w ubezpieczeniu obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1.

3b. W przypadku wszczęcia postępowania upadłościowego albo likwidacyjnego wobec zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, jeżeli środki zgromadzone w funduszu do spraw niewypłacalności okażą się niewystarczające na potrzeby realizacji zadań wynikających z art. 98 ust. 2a w danym roku kalendarzowym, pozostałe krajowe zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia, o którym mowa w art. 4 pkt 1, są obowiązane wnieść składkę dodatkową na rzecz funduszu do spraw niewypłacalności, na pokrycie szacowanych wypłat odszkodowań i świadczeń, wynikających z art. 98 ust. 2a, w okresie kolejnych 12 miesięcy.

4. Fundusz przedstawia ministrowi właściwemu do spraw instytucji finansowych oraz organowi nadzoru analizę stanu finansów Funduszu, na podstawie której jest określany procent składki, o której mowa w ust. 3, wnoszonej przez członków Funduszu na jego rzecz.

5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, na wniosek Funduszu, po zasięgnięciu opinii organu nadzoru określa, w drodze rozporządzenia, wysokość procentu składki, o której mowa w ust. 3, oraz terminy uiszczania tej składki, uwzględniając w szczególności zagwarantowanie płynności finansowej Funduszu oraz możliwości udzielania przez Fundusz zwrotnej pomocy finansowej, o której mowa w art. 99 ust. 1.

5a. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii Funduszu i organu nadzoru, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość procentu składki, o której mowa w ust. 3a, oraz termin uiszczania tej składki, uwzględniając w szczególności zagwarantowanie płynności finansowej funduszu do spraw niewypłacalności.

5b. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii Funduszu i organu nadzoru, może określić, w drodze rozporządzenia, wysokość procentu składki, o której mowa w ust. 3b, oraz termin uiszczania tej składki, uwzględniając w szczególności zakres zobowiązań wynikających z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

6. Wysokość składki, o której mowa w ust. 3, jest wyliczana od składki przypisanej brutto w ubezpieczeniach obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2.

6a. Wysokość składki, o której mowa w ust. 3b, jest wyliczana od składki przypisanej brutto w ubezpieczeniu obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1.

7. Zakłady ubezpieczeń będące uczestnikami informatycznej bazy danych, o której mowa w art. 102a ust. 1, z wyłączeniem członków Funduszu, o których mowa w art. 97 ust. 1 lub 2, wnoszą na rzecz Funduszu opłatę z tytułu uczestnictwa w tej bazie.

8. Wysokość opłaty z tytułu uczestnictwa w informatycznej bazie danych, o której mowa w art. 102a ust. 1, jest wyliczana od składki przypisanej brutto.

9. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, na wniosek Funduszu, po zasięgnięciu opinii organu nadzoru, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o której mowa w ust. 7, oraz terminy jej uiszczania, uwzględniając konieczność zagwarantowania płynności finansowej Funduszu.

Art. 118. W przypadku zagranicznych zakładów ubezpieczeń, wysokość składek wnoszonych do Funduszu zgodnie z przepisami niniejszego rozdziału wyliczana jest od składki przypisanej brutto z tytułu umów ubezpieczenia zawartych

w związku z wykonywaniem działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 119. 1. Fundusz jest obowiązany, w terminie 4 miesięcy od zakończenia roku obrotowego, sporządzić roczne sprawozdanie z działalności, które podlega badaniu przez biegłego rewidenta.

1a. Fundusz w rocznym sprawozdaniu z działalności, o którym mowa w ust. 1, przedstawia wyodrębnioną informację dotyczącą funkcjonowania i działalności Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego, o którym mowa w rozdziale 5 ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych.

1b. Fundusz w rocznym sprawozdaniu z działalności, o którym mowa w ust. 1, przedstawia wyodrębnioną informację o składce przypisanej brutto z umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika, zawartych w ramach wykonywania działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uzyskanej przez poszczególne zagraniczne zakłady ubezpieczeń.

1c. Fundusz w rocznym sprawozdaniu z działalności, o którym mowa w ust. 1, przedstawia wyodrębnioną informację dotyczącą funkcjonowania i działalności Deweloperskiego Funduszu Gwarancyjnego, o którym mowa w rozdziale 8 ustawy z dnia 20 maja 2021 r. o ochronie praw nabywcy lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego oraz Deweloperskim Funduszu Gwarancyjnym.

2. Zgromadzenie Członków Funduszu zatwierdza sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, w terminie 6 miesięcy od zakończenia roku obrotowego.

3. Zatwierdzone przez Zgromadzenie Członków Funduszu sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, Fundusz przedstawia ministrowi właściwemu do spraw instytucji finansowych, ministrowi właściwemu do spraw budownictwa, planowania i zagospodarowania przestrzennego oraz mieszkalnictwa, ministrowi właściwemu do spraw turystyki, Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz organowi nadzoru.

3a. W zakresie rachunkowości Funduszu stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2026 r. poz. 522, 640 i 644).

4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii Komisji Nadzoru Finansowego, określi, w drodze rozporządzenia, szczególne zasady rachunkowości Funduszu, w tym zakres informacji wykazywanych w informacji

dodatkowej oraz szczegółowe warunki i tryb składania sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i w art. 98 ust. 5, w tym terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać te sprawozdania, uwzględniając w szczególności zapewnienie prawidłowości i przejrzystości sporządzanych sprawozdań.

Art. 119a. (uchylony)

Rozdział 8

Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

Art. 120. 1. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwane dalej „Biurem", jest instytucją wykonującą zadania określone w ustawie.

2. Biuro ma osobowość prawną. Siedzibą Biura jest miasto stołeczne Warszawa.

Art. 121. 1. Członkami Biura są zakłady ubezpieczeń wykonujące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową w grupie obejmującej ubezpieczenie obowiązkowe, o którym mowa w art. 4 pkt 1.

2. Zakłady ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1, stają się członkami Biura z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej wydanego przez organ nadzoru, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Zakłady ubezpieczeń z państw członkowskich Unii Europejskiej, wykonujące działalność ubezpieczeniową za zezwoleniem właściwego organu państwa, w którym mają siedzibę, stają się członkami Biura z dniem złożenia deklaracji członkowskiej.

4. Przynależność do Biura jest obowiązkowa.

Art. 122. 1. Do zadań Biura należy:

1) wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych ważnych w innych państwach;
2) zawieranie z zagranicznymi biurami narodowymi umów o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych oraz o zaspokajaniu roszczeń wynikających z międzynarodowego ruchu pojazdów mechanicznych;
3) organizowanie likwidacji szkód lub bezpośrednia likwidacja szkód spowodowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych za granicą posiadających ważne dokumenty ubezpieczeniowe wystawione przez zagraniczne biura narodowe;
4) organizowanie likwidacji szkód lub bezpośrednia likwidacja szkód spowodowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez posiadaczy

pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w państwach, o których mowa w art. 25 ust. 2;

5) określanie zasad i trybu dystrybucji dokumentów ubezpieczeń granicznych, a w szczególności ustalanie wzorów tych dokumentów oraz ich ewidencjonowanie;

6) pełnienie funkcji, o której mowa w art. 83 ust. 3;

7) ustalanie i udostępnianie podmiotom określonym w art. 134 danych, o których mowa w art. 133;

7a) zaspokajanie roszczeń, o których mowa w art. 83e, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziału 2.

8) (uchylony)

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

Art. 123. 1. Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium:

1) Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego;

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

2. W przypadku zgłoszenia roszczenia, wynikającego ze szkody, o której mowa w ust. 1 pkt 1, spowodowanej ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej, wobec którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne, Biuro informuje o tym roszczeniu Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

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

1) państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w Rzeczypospolitej Polskiej, z wyjątkiem pojazdów mechanicznych, o których mowa w art. 24;
2) państw, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i likwidacji szkód, i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez Biuro;
3) państw Unii Europejskiej i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, jeżeli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 28 lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska, a posiadacz pojazdu nie był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

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

1) w przypadku, o którym mowa w art. 123 pkt 1, w terminie 30 dni od dnia ustalenia państwa, w którym pojazd sprawcy jest zarejestrowany;
2) w przypadku, o którym mowa w art. 123 pkt 2, w terminie 30 dni od dnia ustalenia ważności Zielonej Karty sprawcy szkody, wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe.

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

Art. 125a. 1. Biuro, w przypadku zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 83e, jest obowiązane złożyć oświadczenie o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, o którym mowa w art. 83g ust. 2, albo udzielić odpowiedzi z uzasadnieniem, o której mowa w art. 83g ust. 3, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zgłoszenia tego roszczenia.

2. W przypadku przyjęcia oświadczenia o wysokości uznanego odszkodowania lub świadczenia wraz z uzasadnieniem, o którym mowa w ust. 1, Biuro wypłaca odszkodowanie lub świadczenie niezwłocznie, jednak niepóźniej niż w terminie 3 miesięcy od dnia przyjęcia tego oświadczenia.

3. Jeżeli szkoda została ustalona w części, przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

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

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

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

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

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

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

1) w art. 83 ust. 1 pkt 1 – do organu odszkodowawczego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie jest ustanowiony zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
2) w art. 83 ust. 1 pkt 2 – do ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie zarejestrowany jest pojazd mechaniczny, którym spowodowano szkodę, a w przypadku pojazdów zarejestrowanych w państwach trzecich – do ubezpieczeniowego funduszu

gwarancyjnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie;

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

4) w art. 83e – do równoważnego organu w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej siedziby zakładu ubezpieczeń.

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

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

Art. 130a. 1. W przypadku gdy równoważny organ w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej wypłacił odszkodowanie lub świadczenie w związku z wszczęciem postępowania upadłościowego albo likwidacyjnego wobec krajowego zakładu ubezpieczeń, Biuro jest obowiązane zwrócić temu organowi, na jego żądanie, wypłacone odszkodowanie lub świadczenie oraz uzgodnione koszty obsługi roszczeń, w terminie niedłuższym niż 6 miesięcy od dnia otrzymania roszczenia o zwrot, chyba że organy uzgodnią inny termin.

2. Biuro, po wypłacie odszkodowania lub świadczenia zgodnie z art. 83e, wstępuje w prawa poszkodowanego lub uprawnionego do odszkodowania względem osoby, która spowodowała wypadek w zakresie, w jakim odpowiedzialność ta nie była objęta umową ubezpieczenia, zawartą z zakładem ubezpieczeń, względem którego wszczęto postępowanie upadłościowe albo likwidacyjne.

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

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

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

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

2. Udostępnianie danych jest nieodpłatne i podlega ewidencjonowaniu.

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

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

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

Art. 135. Biuro ustala dane:

1) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 1–4 – uzyskując je z rejestru, o którym mowa w art. 102 ust. 2, oraz uzyskując je z Funduszu gromadzącego dane, o których mowa w art. 103;
2) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 5 – po uzyskaniu informacji z Funduszu.

Art. 136. (uchylony)

Art. 136a. Biuro przetwarza dane osobowe dotyczące zdrowia w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 122 ust. 1 pkt 3, 4 i 7a, art. 123 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 124.

Art. 136b. Biuro przetwarza dane osobowe dotyczące wyroków skazujących oraz naruszeń prawa lub powiązanych środków bezpieczeństwa, w zakresie niezbędnym do:

1) ustalenia okoliczności zdarzenia oraz rozmiaru szkody, o którym mowa w art. 16 ust. 3;
2) rozpatrzenia zgłoszonego żądania odszkodowawczego oraz podjęcia czynności w celu ustalenia odpowiedzialności za spowodowanie szkody i wysokości odszkodowania, o których mowa w art. 83–83b;

2a) zaspokajania roszczeń, o których mowa w art. 83e;

3) organizowania likwidacji szkód lub bezpośredniej likwidacji szkód, o których mowa w art. 122 ust. 1 pkt 3 i 4;
4) zaspokajania roszczeń, o których mowa w art. 123–125;
5) realizacji zadań, o których mowa w art. 124 i art. 133–135.

Art. 136c. W celu realizacji zadań, o których mowa w art. 122 ust. 1 pkt 3, 4 i 7a oraz art. 123 pkt 1 i 2, Biuro może podjąć decyzje w indywidualnych przypadkach w oparciu o zautomatyzowane przetwarzanie danych, w tym profilowanie.

Art. 136d. Biuro przechowuje otrzymane dane przez 21 lat.

Art. 136e. 1. W celu wykonywania zadania, o którym mowa w art. 122 ust. 1 pkt 7a, Biuro współpracuje z równoważnymi organami w innych niż Rzeczpospolita

Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej, wyznaczonymi do realizacji zadań, o których mowa w art. 98 ust. 2a lub art. 122 ust. 1 pkt 7a.

2. Biuro jest uprawnione do negocjowania i zawarcia porozumienia o współpracy w zakresie wymiany informacji oraz wzajemnego zaspokajania roszczeń z organami, o których mowa w ust. 1.

Art. 137. (uchylony)

Art. 138. 1. Koszty działalności Biura są pokrywane ze składek członków Biura.

2. Wysokość składki wnoszonej przez członków Biura na rzecz Biura jest ustalana przez Walne Zgromadzenie Członków i wyliczana od składki przypisanej brutto z ubezpieczenia, o którym mowa w art. 4 pkt 1.

3. Wysokość składki wnoszonej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń jest wyliczana od składki przypisanej brutto w ubezpieczeniu, o którym mowa w art. 4 pkt 1, z działalności wykonywanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 138a. 1. Krajowe zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupie obejmującej ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, są obowiązane wnieść składkę na rzecz Biura, w celu zapewnienia środków na finansowanie zadań, o których mowa w art. 122 ust. 1 pkt 7a i art. 130a ust. 1.

2. Zasady wyliczania wysokości wnoszonej składki, o której mowa w ust. 1, oraz terminy uiszczenia tej składki, są ustalane przez Walne Zgromadzenie Członków w oparciu o postanowienia statutu Biura.

Art. 139. 1. Organami Biura są:

1) Walne Zgromadzenie Członków Biura;
2) Rada Biura;
3) Zarząd Biura.

2. Szczegółowe zasady i tryb wnoszenia składek, o których mowa w art. 138, zadania, organizację i zasady działania Biura oraz zasady gospodarki finansowej Biura określa statut, uchwalany przez Walne Zgromadzenie Członków Biura.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii organu nadzoru, zatwierdza, w drodze decyzji, statut Biura i jego zmiany, w oparciu o kryterium zgodności z prawem oraz zgodności z zadaniami ustawowymi wykonywanymi przez Biuro.

4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych ogłasza statut Biura i jego zmiany w Dzienniku Urzędowym Ministra Finansów.

Art. 140. 1. Biuro jest obowiązane, w terminie 4 miesięcy od zakończenia roku obrotowego, sporządzić roczne sprawozdanie z działalności, które podlega badaniu przez biegłego rewidenta.

2. Walne Zgromadzenie Członków Biura zatwierdza sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, w terminie 6 miesięcy od zakończenia roku obrotowego.

3. Zatwierdzone przez Walne Zgromadzenie Członków Biura sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, Biuro przedstawia ministrowi właściwemu do spraw instytucji finansowych oraz organowi nadzoru.

4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb składania sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, w tym termin jego złożenia oraz niezbędne dane, jakie powinno zawierać, uwzględniając w szczególności zapewnienie prawidłowości i przejrzystości sporządzanych sprawozdań.

Rozdział 9

Zmiany w przepisach obowiązujących

Art. 141–158. (pominięte)

Rozdział 10

Przepisy epizodyczne, przejściowe i końcowe

Art. 158a. 1. Do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń poszkodowanych lub uprawnionych do odszkodowania, w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej, ustalonej w umowach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i umowach ubezpieczenia OC rolników, zawartych przed dniem 11 grudnia 2009 r. i obowiązujących w tym dniu, jeżeli zdarzenie, z którego wynikła szkoda, miało miejsce w okresie od dnia 11 grudnia 2009 r. do dnia 10 czerwca 2012 r., w zakresie różnicy pomiędzy sumą gwarancyjną, która została określona w tych umowach ubezpieczenia, i równowartością w złotych odpowiednio następujących sum gwarancyjnych:

1) 2 500 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód na osobie;

2) 500 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód w mieniu.

2. Wysokość równowartości w złotych sum gwarancyjnych określonych w ust. 1 ustala się przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.

Art. 159. 1. Postępowania dotyczące roszczeń odszkodowawczych wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do postępowań dotyczących roszczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

3. W sprawach roszczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego przepisy ustawy mają zastosowanie do zdarzeń zaistniałych po dniu wejścia ustawy w życie.

Art. 160. 1. Działające na podstawie dotychczasowych przepisów Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny oraz Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych stają się z mocy prawa Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i Polskim Biurem Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w rozumieniu przepisów ustawy.

2. Pracownicy działających na podstawie dotychczasowych przepisów Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego oraz Polskiego Biura Ubezpieczeń Komunikacyjnych stają się z mocy prawa pracownikami Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w rozumieniu przepisów ustawy.

Art. 161. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie upoważnień ustawowych zmienianych w art. 141[4)]–158[4)] zachowują moc do czasu

[4)] Artykuł 141 zawiera zmiany do ustawy z dnia 26 maja 1982 r. – Prawo o adwokaturze. Artykuł 142 zawiera zmiany do ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych. Artykuł 143 zawiera zmiany do ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. – Prawo o notariacie. Artykuł 144 zawiera zmiany do ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Artykuł 145 zawiera zmiany do ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości. Artykuł 146 zawiera zmiany do ustawy z dnia 13 października 1994 r. o biegłych rewidentach i ich samorządzie. Artykuł 147 zawiera zmiany do ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o doradztwie podatkowym. Artykuł 148 zawiera zmiany do ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Artykuł 149 zawiera zmiany do ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami. Artykuł 150 zawiera zmiany do ustawy z dnia

wydania nowych przepisów wykonawczych, niedłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia ustawy w życie.

Art. 162. Przepisy art. 3 ust. 2, rozdziału 5, art. 122 ust. 1 pkt 4 oraz art. 128–134 stosuje się od dnia uzyskania członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej[5)].

Art. 163. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2004 r., z wyjątkiem:

1) art. 25 ust. 2, art. 95, art. 102–105, art. 123 pkt 1 i 3, art. 124 i 125, art. 127, art. 135 ust. 2 i 3 – w zakresie dotyczącym art. 123 pkt 3 oraz art. 137 ust. 2, które wchodzą w życie z dniem 1 lipca 2004 r., jednak niepóźniej niż z dniem uzyskania członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej;
2) art. 148 pkt 3 lit. c, w zakresie, w którym dotyczy art. 80b ust. 2 pkt 3 ustawy zmienianej w art. 148, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2004 r., jednak niepóźniej niż z dniem uzyskania członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej.

22 sierpnia 1997 r. o bezpieczeństwie imprez masowych. Artykuł 151 zawiera zmiany do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji. Artykuł 152 zawiera zmiany do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych. Artykuł 153 zawiera zmiany do ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe. Artykuł 154 zawiera zmiany do ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów. Artykuł 155 zawiera zmiany do ustawy z dnia 11 kwietnia 2001 r. o rzecznikach patentowych. Artykuł 156 zawiera zmiany do ustawy z dnia 6 lipca 2001 r. o usługach detektywistycznych. Artykuł 157 zawiera zmiany do ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Artykuł 158 zawiera zmiany do ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym.

5) Rzeczpospolita Polska uzyskała członkostwo w Unii Europejskiej z dniem 1 maja 2004 r.