Opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1526, z 2026 r. poz. 176, 644, 846.

U S T A W A

z dnia 11 września 2015 r.

o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej[1)]

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. 1. Ustawa określa warunki wykonywania:

1) działalności w zakresie ubezpieczeń osobowych i ubezpieczeń majątkowych;
2) działalności reasekuracyjnej.

2. Ustawa określa także zasady:

1) wykonywania zawodu aktuariusza;
2) sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego;
3) sprawowania nadzoru nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji w grupach;
4) organizacji i funkcjonowania ubezpieczeniowego samorządu gospodarczego.

---

1) Niniejsza ustawa:
   1) wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. Urz. UE L 335 z 17.12.2009, s. 1, z późn. zm.);
   2) w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/14/UE z dnia 21 maja 2013 r. zmieniającą dyrektywę 2003/41/WE w sprawie działalności instytucji pracowniczych programów emerytalnych oraz nadzoru nad takimi instytucjami, dyrektywę 2009/65/WE w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do przedsiębiorstw zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe (UCITS) i dyrektywę 2011/61/UE w sprawie zarządzających alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi w odniesieniu do nadmiernego polegania na ratingach kredytowych (Dz. Urz. UE L 145 z 31.05.2013, s. 1);
   3) służy stosowaniu rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. Urz. UE L 12 z 17.01.2015, s. 1);
   4) służy stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych (PRIIP) (Dz. Urz. UE L 352 z 09.12.2014, s. 1, z późn. zm.).

Art. 2. 1. Ustawy nie stosuje się do świadczenia przez podmiot inny niż zakład ubezpieczeń pomocy, która łącznie spełnia następujące warunki:

1) pomoc świadczona jest w razie wypadku lub awarii pojazdu mechanicznego w rozumieniu ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 367, 1019, 1174, 1175 i 1176) na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej przedsiębiorstwa udzielającego ochrony;
2) odpowiedzialność z tytułu świadczonej pomocy ogranicza się do:
   a) usuwania awarii na miejscu z wykorzystaniem, w większości przypadków, przez przedsiębiorstwo udzielające ochrony, własnego personelu i sprzętu,
   b) przewiezienia pojazdu mechanicznego do najbliższego lub najbardziej odpowiedniego miejsca, w którym mogą być wykonane naprawy, oraz ewentualnego przewiezienia kierowcy i pasażerów, w normalnych okolicznościach za pomocą tego samego środka transportu, do najbliższego miejsca, z którego osoby te mogą kontynuować podróż innymi środkami,
   c) transportowania pojazdu mechanicznego, ewentualnie wraz z kierowcą i pasażerami, do miejsca zamieszkania kierowcy lub pasażerów, miejsca rozpoczęcia podróży lub pierwotnego celu podróży w tym samym państwie.

2. Pomoc, o której mowa w ust. 1, może świadczyć zakład ubezpieczeń, który otrzymał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 18 załącznika do ustawy. W tym przypadku stosuje się przepisy ustawy.

Art. 3. 1. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

1) biuro narodowe – biuro narodowe w rozumieniu ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
2) bliskie powiązania – sytuację, w której:
   a) dwa lub więcej podmiotów jest ze sobą powiązanych przez kontrolę lub przez udział kapitałowy lub

b) dwa lub więcej podmiotów jest trwale powiązanych przez kontrolę z tą samą osobą;

3) cedent – zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, który w związku z wykonywaną działalnością ubezpieczeniową lub reasekuracyjną ceduje ryzyko na zakład reasekuracji lub zakład ubezpieczeń wykonujący działalność reasekuracyjną;

4) dominujący podmiot nieregulowany – dominujący podmiot nieregulowany w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1413);

5) dominujący podmiot ubezpieczeniowy – jednostkę dominującą niebędącą dominującym podmiotem nieregulowanym:

a) która posiada udziały kapitałowe w jednostkach zależnych oraz

b) której jednostkami zależnymi są wyłącznie lub w większości zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji, a przynajmniej jednym z tych zakładów jest krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji lub zagraniczny zakład ubezpieczeń, który uzyskał zezwolenie w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej, lub zagraniczny zakład reasekuracji, który uzyskał zezwolenie w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej;

6) duże ryzyka – ryzyka, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy:

a) w grupach 4–7, 11 i 12,

b) w grupach 14 i 15 – w przypadku gdy ubezpieczający wykonuje działalność gospodarczą lub wolny zawód, a ryzyko wiąże się z tą działalnością,

c) w grupach 3, 8, 9, 10, 13 i 16 – w przypadku gdy ubezpieczający przekracza co najmniej dwa z następujących progów w roku obrotowym:

– sumę aktywów bilansu w wysokości równowartości w złotych 6,6 mln euro,

– łączne przychody netto ze sprzedaży towarów i usług oraz operacji finansowych w wysokości równowartości w złotych 13,6 mln euro,

– średnioroczne zatrudnienie w przeliczeniu na pełne etaty w liczbie 250 osób;

7) efekty dywersyfikacji – ograniczenie ekspozycji na ryzyko zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz grup związane z dywersyfikacją ich działalności, wynikające z faktu, że strata z tytułu realizacji jednego rodzaju ryzyka może zostać skompensowana brakiem realizacji lub niepełną realizacją innego rodzaju ryzyka, w przypadku gdy ryzyka te nie są w pełni skorelowane;

8) EIOPA – Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych, ustanowiony na mocy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1094/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych), zmiany decyzji nr 716/2009/WE i uchylenia decyzji Komisji 2009/79/WE (Dz. Urz. UE L 331 z 15.12.2010, str. 48, z późn. zm.[2)]), zwanego dalej „rozporządzeniem 1094/2010”;

<8a) europejski pojedynczy punkt dostępu – europejski pojedynczy punkt dostępu, o którym mowa w art. 1 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2023/2859 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie ustanowienia europejskiego pojedynczego punktu dostępu zapewniającego scentralizowany dostęp do publicznie dostępnych informacji mających znaczenie dla usług finansowych, rynków kapitałowych i zrównoważonego rozwoju (Dz. Urz. UE L 2023/2859 z 20.12.2023, z późn. zm.[3)]), zwanego dalej „rozporządzeniem 2023/2859”;>

Dodany pkt 8a w ust. 1 w art. 3 wejdzie w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

9) firma inwestycyjna – firmę inwestycyjną w rozumieniu art. 3 pkt 3 lit. a–f ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego;

---

2) Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 153 z 22.05.2014, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 334 z 27.12.2019, str. 1.

3) Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 2024/1760 z 05.07.2024 oraz Dz. Urz. UE L 2024/3005 z 12.12.2024.

<9a) format nadający się do odczytu maszynowego – format przeznaczony do odczytu maszynowego w rozumieniu art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1524);

9b) format umożliwiający ekstrakcję danych – format otwarty w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego, który jest powszechnie stosowany lub wymagany prawem, umożliwia ekstrakcję danych przez maszynę i jest czytelny dla człowieka;>

10) funkcja należąca do systemu zarządzania – zdolność zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do wykonywania poszczególnych zadań w ramach systemu zarządzania;

Dodane pkt 9a i 9b w ust. 1 w art. 3 wejdą w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

11) główny oddział – oddział w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r. poz. 89, 619 i 621) zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładu reasekuracji mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej;

12) grupa – grupę podmiotów:

a) w skład której wchodzi podmiot posiadający udziały kapitałowe w innych podmiotach, jednostki zależne tego podmiotu, oraz podmioty, w których ten podmiot lub jego jednostki zależne posiadają udziały kapitałowe, a także grupę podmiotów powiązanych ze sobą umową, o której mowa w art. 7 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 18 i 96),

b) opartą na ustanowieniu, w drodze umowy lub w inny sposób, silnych i trwałych powiązań finansowych do celów nadzoru nad grupą, w skład której mogą wchodzić towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwa reasekuracji wzajemnej lub inne zakłady ubezpieczeń oparte na zasadzie wzajemności, spełniającą poniższe warunki:

– jeden z podmiotów wchodzących w skład grupy, uznawany za jednostkę dominującą, jest uprawniony do kierowania polityką

finansową i operacyjną innych podmiotów wchodzących w skład grupy, uznawanych za jednostki zależne,

– ustanowienie i rozwiązanie powiązań finansowych do celów nadzoru nad grupą podlega zatwierdzeniu przez organ sprawujący nadzór nad grupą;

13) instytucja kredytowa – instytucję kredytową w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego;

14) jednostka dominująca – podmiot, który sprawuje nad innym podmiotem kontrolę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 lit. a–d ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.[4)]), lub podmiot który w ocenie organu nadzoru w inny sposób sprawuje kontrolę nad innym podmiotem;

15) jednostka zależna – podmiot kontrolowany przez jednostkę dominującą;

16) koasekuracja – umowę ubezpieczenia, na podstawie której co najmniej dwa zakłady ubezpieczeń, działając w porozumieniu, zobowiązują się do spełnienia określonego świadczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego przewidzianego w umowie;

16a) koasekurator wiodący – zakład ubezpieczeń wybrany spośród uczestników umowy koasekuracyjnej do realizacji czynności określonych w tej umowie w imieniu własnym i pozostałych zakładów ubezpieczeń współubezpieczających;

17) kolegium organów nadzoru – stałą, elastyczną strukturę współpracy, koordynacji i ułatwiania wydawania rozstrzygnięć dotyczących nadzoru nad grupą;

18) krajowy zakład ubezpieczeń – przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236, z późn. zm.[5)]) z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który uzyskał

[4)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 295 i 1598, z 2024 r. poz. 619, 1685 i 1863 oraz z 2025 r. poz. 1218.

[5)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1222 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 222, 621, 622, 769 i 1168.

zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

19) krajowy zakład reasekuracji – przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który uzyskał zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

<19a) metadane – metadane w rozumieniu art. 2 pkt 7 rozporządzenia 2023/2859;>

Dodany pkt 19a w ust. 1 w art. 3 wejdzie w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

20) miara ryzyka – funkcję matematyczną, która przyporządkowuje kwotę pieniężną danej prognozie rozkładu prawdopodobieństwa i rośnie monotonicznie wraz z poziomem ekspozycji na ryzyko stanowiącym podstawę danej prognozy rozkładu prawdopodobieństwa;

21) mieszany dominujący podmiot ubezpieczeniowy – inną niż Skarb Państwa jednostkę dominującą, której przynajmniej jedną z jednostek zależnych jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, niebędącą:

   a) zakładem ubezpieczeń,

   b) zakładem reasekuracji,

   c) dominującym podmiotem ubezpieczeniowym,

   d) dominującym podmiotem nieregulowanym;

22) oddział – każdą formę stałej obecności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub zakładu reasekuracji mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w tym oddział, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

23) organ nadzoru – Komisję Nadzoru Finansowego;

24) organ nadzorczy – organ nadzoru lub organ właściwy w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie do sprawowania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową lub reasekuracyjną;

25) organ sprawujący nadzór nad grupą – organ odpowiedzialny za nadzór nad grupą, wyznaczony zgodnie z art. 404;

26) osoby pełniące kluczowe funkcje:

a) członków zarządu i członków rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji oraz osoby nadzorujące w takim zakładzie inne kluczowe funkcje, w szczególności funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną,

b) członków rady administrującej spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny, oraz osoby nadzorujące w takiej spółce inne kluczowe funkcje, w szczególności funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną;

27) outsourcing – umowę między zakładem ubezpieczeń albo zakładem reasekuracji a dostawcą usług, na podstawie której dostawca usług wykonuje proces, usługę lub działanie, które w innym przypadku zostałyby wykonane przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, a także umowę, na podstawie której dostawca usług powierza wykonanie takiego procesu, usługi lub działania innym podmiotom, za pośrednictwem których wykonuje on dany proces, usługę lub działanie;

28) państwo członkowskie Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka – państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym:

a) znajduje się nieruchomość wraz z częściami składowymi i przynależnościami oraz znajdującym się w niej mieniem, o ile mienie to jest objęte tą samą umową ubezpieczenia co nieruchomość,

b) pojazd jest zarejestrowany, w przypadku gdy umowa ubezpieczenia dotyczy pojazdu podlegającego rejestracji, z zastrzeżeniem lit. c,

c) pojazd mechaniczny jest zarejestrowany albo pojazd mechaniczny ma być zarejestrowany, według wyboru posiadacza pojazdu, w przypadku gdy pojazd mechaniczny został nabyty w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż to, w którym ma być zarejestrowany, jednak nie dłużej niż przez okres 30 dni od dnia objęcia pojazdu mechanicznego w posiadanie przez jego nabywcę,

d) została zawarta umowa ubezpieczenia, na okres nie dłuższy niż 4 miesiące, dotycząca ubezpieczenia związanego z podróżą, niezależnie od grupy określonej w załączniku do ustawy,

e) ubezpieczający będący osobą fizyczną ma stałe miejsce zamieszkania albo ubezpieczający będący osobą prawną ma siedzibę jednostki organizacyjnej objętej umową ubezpieczenia – w przypadkach innych niż określone w lit. a–d;

29) pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą – organ nadzorczy, który w przypadku, o którym mowa w art. 374 ust. 1 pkt 3, byłby organem sprawującym nadzór nad grupą zgodnie z art. 404 ust. 2 – do czasu wydania rozstrzygnięcia w sprawie weryfikacji, czy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, którego jednostka dominująca ma siedzibę na terytorium państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, podlega nadzorowi wykonywanemu przez organ nadzorczy państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej równoważnemu z nadzorem sprawowanym na podstawie rozdziału 15 nad zakładami ubezpieczeń lub zakładami reasekuracji, o których mowa w art. 374 ust. 1 pkt 1 i 2;

29a) podmiot finansowy:

a) instytucję kredytową,

b) instytucję finansową w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 1646, z późn. zm.[6)]),

c) przedsiębiorstwo pomocniczych usług bankowych w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe,

d) zakład ubezpieczeń,

e) zakład reasekuracji,

f) dominujący podmiot ubezpieczeniowy,

g) firmę inwestycyjną,

h) dominujący podmiot nieregulowany;

30) podmiot posiadający udziały kapitałowe w innym podmiocie – podmiot, który jest jednostką dominującą albo podmiot niebędący jednostką dominującą, posiadający udział kapitałowy w innym podmiocie;

6) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1685 i 1863 oraz z 2025 r. poz. 146, 222, 525, 769, 820, 1069, 1170, 1191 i 1216.

31) podmiot powiązany – podmiot, który jest jednostką zależną albo podmiot niebędący jednostką zależną, w którym inny podmiot posiada udział kapitałowy;

32) podmiot regulowany – podmiot regulowany w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego;

33) powiązanie przez kontrolę – związek między jednostką dominującą a jednostką zależną lub podobny związek między jakimkolwiek podmiotem a zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji;

33a) profilowanie – profilowanie osób fizycznych w rozumieniu art. 4 pkt 4 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.[7)]), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”;

34) prognoza rozkładu prawdopodobieństwa – funkcję matematyczną, która zbiorowi możliwych przyszłych zdarzeń wzajemnie wykluczających się przyporządkowuje prawdopodobieństwo ich wystąpienia;

35) przyjmujące państwo członkowskie Unii Europejskiej – państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji ma oddział lub świadczy usługi, inne niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym ten zakład ma siedzibę, przy czym państwem członkowskim Unii Europejskiej, w którym zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji świadczy usługi, jest państwo członkowskie Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka, jeżeli ryzyko pokrywa zakład ubezpieczeń lub oddział położony w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej;

36) reprezentant do spraw roszczeń – pełnomocnika zakładu ubezpieczeń wykonującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej działalność w zakresie ubezpieczenia

---

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

odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyjątkiem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, umocowanego w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym ten zakład ma siedzibę, zgodnie z prawem państwa, w którym jest ustanowiony, do reprezentowania zakładu ubezpieczeń oraz rozpatrywania i zaspokajania roszczeń w imieniu i na rachunek reprezentowanego zakładu ubezpieczeń;

37) rodzaje reasekuracji:
   a) reasekurację ubezpieczeń na życie, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy,
   b) reasekurację pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy;
38) ryzyko koncentracji – ekspozycje na ryzyko, w przypadku których wysokość potencjalnej straty może zagrażać wypłacalności lub sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
39) ryzyko kredytowe – możliwość poniesienia straty lub niekorzystnej zmiany sytuacji finansowej wynikającą z wahań zdolności kredytowej emitentów papierów wartościowych, kontrahentów i dłużników, na które narażone są zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji, w postaci ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta, ryzyka spreadu lub ryzyka koncentracji aktywów;
40) ryzyko operacyjne – możliwość poniesienia straty wynikającą z niewłaściwych lub błędnych procesów wewnętrznych, z działań personelu lub systemów lub ze zdarzeń zewnętrznych;
41) ryzyko płynności – możliwość niezrealizowania przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji lokat i innych aktywów w celu uregulowania swoich zobowiązań finansowych w momencie, gdy stają się one wymagalne;
42) ryzyko rynkowe – możliwość poniesienia straty lub niekorzystnej zmiany sytuacji finansowej wynikającą bezpośrednio lub pośrednio z wahań poziomu i wahań zmienności rynkowych cen aktywów, zobowiązań i instrumentów finansowych;
43) ryzyko aktuarialne – możliwość poniesienia straty lub niekorzystnej zmiany wartości zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów ubezpieczenia

i umów gwarancji ubezpieczeniowych, w związku z niewłaściwymi założeniami dotyczącymi wyceny składek i tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych;

44) spółka celowa – podmiot niebędący zakładem ubezpieczeń ani zakładem reasekuracji, który przejmuje ryzyka od zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz w pełni finansuje ekspozycję z tytułu takich ryzyk z wpływów z emisji dłużnych papierów wartościowych lub innego mechanizmu finansowania, w którym prawa spłaty dostawców finansowania dłużnego lub innego mechanizmu finansowania są podporządkowane zobowiązaniom reasekuracyjnym tego podmiotu;

45) spółka publiczna – spółkę publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 592);

46) system zarządzania – system obejmujący funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną, który zapewnia prawidłowe i ostrożne zarządzanie zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji;

47) techniki przenoszenia ryzyka – techniki, które umożliwiają zakładom ubezpieczeń lub zakładom reasekuracji przeniesienie na inny podmiot części lub wszystkich ponoszonych ryzyk;

48) transakcja wewnątrz grupy – transakcję przeprowadzoną przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, której stronami są bezpośrednio lub pośrednio inne podmioty wchodzące w skład tej samej grupy lub osoba fizyczna lub prawna mająca bliskie powiązania z podmiotami wchodzącymi w skład grupy, której celem jest realizacja zobowiązania, bez względu na to, czy transakcja ma charakter umowny, oraz bez względu na to, czy transakcja ma charakter odpłatny;

49) trwały nośnik – trwały nośnik w rozumieniu ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 1796 oraz z 2025 r. poz. 1172);

50) ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy – w ubezpieczeniu, o którym mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, wydzielony fundusz aktywów

stanowiący rezerwę tworzoną ze składek ubezpieczeniowych, inwestowany w sposób określony w umowie ubezpieczenia;

51) udział kapitałowy – posiadanie, bezpośrednio lub w wyniku powiązania przez kontrolę, co najmniej 20 % praw głosu lub kapitału zakładowego innego podmiotu;

52) uprawniony z umowy ubezpieczenia – uprawnionego do żądania spełnienia przez zakład ubezpieczeń świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia; za uprawnionego z umowy ubezpieczenia uważa się również poszkodowanego w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;

53) Urząd – Urząd Komisji Nadzoru Finansowego;

53a) wewnętrzny zakład ubezpieczeń – zakład ubezpieczeń, którego akcjonariuszem lub udziałowcem jest:

a) podmiot finansowy niebędący zakładem ubezpieczeń albo zakładem reasekuracji albo niewchodzący w skład grupy, w skład której wchodzą zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji, albo

b) podmiot niebędący podmiotem finansowym

– którego celem jest ubezpieczanie wyłącznie ryzyk podmiotu lub podmiotów będących jego akcjonariuszami lub udziałowcami lub podmiotów grupy, w skład której wchodzi;

53b) wewnętrzny zakład reasekuracji – zakład reasekuracji, którego akcjonariuszem lub udziałowcem jest:

a) podmiot finansowy niebędący zakładem ubezpieczeń albo zakładem reasekuracji albo niewchodzący w skład grupy, w skład której wchodzą zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji, albo

b) podmiot niebędący podmiotem finansowym

– którego celem jest przyjmowanie do reasekuracji wyłącznie ryzyka podmiotu lub podmiotów będących jego akcjonariuszami lub udziałowcami lub podmiotów grupy, w skład której wchodzi;

54) zagraniczny ubezpieczeniowy fundusz gwarancyjny – podmiot, którego siedziba znajduje się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, gwarantujący zaspokojenie roszczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

w przypadku niespełnienia obowiązku ubezpieczenia lub nieustalenia sprawcy szkody;

55) zagraniczny zakład ubezpieczeń – przedsiębiorcę zagranicznego w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonującego działalność ubezpieczeniową;

56) zagraniczny zakład reasekuracji – przedsiębiorcę zagranicznego w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonującego działalność reasekuracyjną;

57) zdarzenie losowe – niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego wystąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową;

58) zewnętrzna instytucja oceny wiarygodności kredytowej – agencję ratingową zarejestrowaną lub certyfikowaną zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1060/2009 z dnia 16 września 2009 r. w sprawie agencji ratingowych (Dz. Urz. UE L 302 z 17.11.2009, s. 1) lub bank centralny sporządzający ratingi kredytowe wyłączone z zakresu stosowania tego rozporządzenia.

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.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 6 lit. c, jeżeli ubezpieczający wchodzi w skład grupy kapitałowej, dla której przygotowywane jest skonsolidowane sprawozdanie finansowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, oceny, czy progi, o których mowa w tym przepisie, są przekroczone, dokonuje się na podstawie skonsolidowanego sprawozdania finansowego.

4. Równowartość w złotych wyrażonych w euro kwot, o których mowa w ust. 1 pkt 6 lit. c, ustala się zgodnie z art. 272 ust. 6.

5. Funkcje należące do systemu zarządzania wykonują osoby wykonujące czynności należące do tych funkcji oraz osoby nadzorujące te funkcje.

6. Na potrzeby przepisów rozdziału 15 przez podmiot posiadający udziały kapitałowe w innym podmiocie rozumie się także podmiot, który w ocenie organu nadzoru w inny sposób sprawuje kontrolę nad innym podmiotem lub w inny sposób wywiera znaczący wpływ na inny podmiot.

7. Na potrzeby przepisów rozdziału 15 przez podmiot powiązany rozumie się podmiot, w którym inny podmiot posiada udziały kapitałowe.

Art. 4. 1. Przez działalność ubezpieczeniową rozumie się wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych.

2. Przez działalność reasekuracyjną rozumie się wykonywanie czynności związanych z przyjmowaniem ryzyka cedowanego przez zakład ubezpieczeń lub przez zakład reasekuracji oraz dalsze cedowanie przyjętego ryzyka, w szczególności:

1) zawieranie i wykonywanie umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji lub zlecanie zawierania umów retrocesji brokerom reasekuracyjnym w rozumieniu ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz. U. z 2024 r. poz. 1214 oraz z 2025 r. poz. 1069), zwanej dalej „ustawą o dystrybucji ubezpieczeń”, a także wykonywanie tych umów;
2) składanie oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu umów, o których mowa w pkt 1;
3) ustalanie składek i prowizji należnych z tytułu umów, o których mowa w pkt 1;
4) prowadzenie kontroli przestrzegania przez cedentów warunków umów, o których mowa w pkt 1.

3. Zakład ubezpieczeń nie może wykonywać innej działalności poza działalnością ubezpieczeniową i bezpośrednio z nią związaną, z zastrzeżeniem ust. 6 i 11 oraz art. 43 ust. 1.

4. Zakład reasekuracji nie może wykonywać innej działalności poza działalnością reasekuracyjną i czynnościami bezpośrednio z nią związanymi.

5. Czynnościami bezpośrednio związanymi z działalnością reasekuracyjną są w szczególności czynności wykonywane w zakresie doradztwa statystycznego, doradztwa aktuarialnego, analizy ryzyka, badań na rzecz klientów, lokowania środków zakładu reasekuracji, a także czynności zapobiegania powstawaniu lub zmniejszenia skutków wypadków ubezpieczeniowych lub finansowanie tych działań z funduszu prewencyjnego.

6. Zakład działający jako zakład ubezpieczeń i reasekuracji może wykonywać również działalność, o której mowa w ust. 2 i 5.

7. Czynnościami ubezpieczeniowymi, o których mowa w ust. 1, są:

1) zawieranie umów ubezpieczenia, umów gwarancji ubezpieczeniowych lub zlecanie ich zawierania uprawnionym pośrednikom ubezpieczeniowym w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, a także wykonywanie tych umów;
2) zawieranie umów reasekuracji lub zlecanie ich zawierania brokerom reasekuracyjnym w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, a także wykonywanie tych umów, w zakresie cedowania ryzyka z umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych (reasekuracja bierna);
3) składanie oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu umów, o których mowa w pkt 1 i 2;
4) ustalanie składek i prowizji należnych z tytułu umów, o których mowa w pkt 1 i 2;
5) ustanawianie, w drodze czynności cywilnoprawnych, zabezpieczeń rzeczowych lub osobistych, jeżeli są one bezpośrednio związane z zawieraniem umów, o których mowa w pkt 1 i 2.

8. Czynnościami ubezpieczeniowymi są również:

1) ocena ryzyka w ubezpieczeniach osobowych i ubezpieczeniach majątkowych oraz w umowach gwarancji ubezpieczeniowych;
2) wypłacanie odszkodowań i innych świadczeń należnych z tytułu umów, o których mowa w ust. 7 pkt 1 i 2;
3) przejmowanie i zbywanie przedmiotów lub praw nabytych przez zakład ubezpieczeń w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej;

4) prowadzenie kontroli przestrzegania przez ubezpieczających lub ubezpieczonych, zastrzeżonych w umowie lub w ogólnych warunkach ubezpieczeń, obowiązków i zasad bezpieczeństwa odnoszących się do przedmiotów objętych ochroną ubezpieczeniową;
5) prowadzenie postępowań regresowych oraz postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem:
   a) umów ubezpieczenia i umów gwarancji ubezpieczeniowych,
   b) umów reasekuracji w zakresie cedowania ryzyka z umów ubezpieczenia i umów gwarancji ubezpieczeniowych;
6) lokowanie środków zakładu ubezpieczeń;
7) wykonywanie innych czynności przewidzianych dla zakładu ubezpieczeń w odrębnych ustawach.

9. Czynnościami ubezpieczeniowymi są także następujące czynności, jeżeli są wykonywane przez zakład ubezpieczeń:
1) ustalanie przyczyn i okoliczności zdarzeń losowych;
2) ustalanie wysokości szkód oraz rozmiaru odszkodowań oraz innych świadczeń należnych uprawnionym z umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych;
3) ustalanie wartości przedmiotu ubezpieczenia;
4) zapobieganie powstawaniu albo zmniejszenie skutków zdarzeń losowych oraz finansowanie tych działań z funduszu prewencyjnego.

10. Czynności, o których mowa w ust. 8 pkt 5 oraz ust. 9 pkt 1 i 2, a także wypłacanie odszkodowań i innych świadczeń należnych z tytułu umów, o których mowa w ust. 7 pkt 1 i 2, uważa się za czynności ubezpieczeniowe także wtedy, gdy ich wykonywania podejmuje się zakład ubezpieczeń na wniosek innego zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia i umowy gwarancji ubezpieczeniowej, także w przypadku gdy umowy te zawarte są z innym zakładem ubezpieczeń.

11. Zakład ubezpieczeń może bezpośrednio lub przez pośredników ubezpieczeniowych:
1) pośredniczyć w imieniu lub na rzecz podmiotów wykonujących czynności bankowe określone w art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. –

Prawo bankowe przy zawieraniu umów w ramach wykonywania tych czynności, na zasadach określonych w tej ustawie;

2) pośredniczyć w zbywaniu i odkupywaniu jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych lub tytułów uczestnictwa funduszy zagranicznych oraz funduszy inwestycyjnych otwartych z siedzibą w państwach należących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EEA), na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi (Dz. U. z 2024 r. poz. 1034, z późn. zm.[8)]), zwanej dalej „ustawą o funduszach inwestycyjnych”;

3) wykonywać działalność akwizycyjną na rzecz dobrowolnych funduszy emerytalnych, o których mowa w ustawie z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1113 oraz z 2025 r. poz. 1069 i 1216);

4) pośredniczyć w imieniu lub na rzecz instytucji finansowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 427 oraz z 2025 r. poz. 1216), innych niż zakład ubezpieczeń, przy zawieraniu umów o zarządzanie pracowniczymi planami kapitałowymi.

Art. 5. Ustala się podział ubezpieczeń według działów, grup i rodzajów ryzyka określony w załączniku do ustawy.

Rozdział 2

Zasady wykonywania działalności ubezpieczeniowej i działalności reasekuracyjnej

Art. 6. 1. Zakład ubezpieczeń może wykonywać działalność ubezpieczeniową wyłącznie w formie spółki akcyjnej, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych albo spółki europejskiej określonej w rozporządzeniu Rady (WE) nr 2157/2001 z dnia 8 października 2001 r. w sprawie statutu spółki europejskiej (SE) (Dz. Urz. WE L 294 z 10.11.2001, s. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 6, t. 4, s. 251).

8) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1863 oraz z 2025 r. poz. 146, 820, 935, 1069, 1161 i 1216.

2. Zakład reasekuracji może wykonywać działalność reasekuracyjną wyłącznie w formie spółki akcyjnej, towarzystwa reasekuracji wzajemnej albo spółki europejskiej określonej w rozporządzeniu Rady (WE) nr 2157/2001 z dnia 8 października 2001 r. w sprawie statutu spółki europejskiej (SE).

3. Do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wykonujących działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną w formie spółki europejskiej przepisy ustawy dotyczące wykonywania takiej działalności w formie spółki akcyjnej stosuje się odpowiednio, o ile ustawa nie stanowi inaczej.

Art. 7. 1. Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej wymaga uzyskania zezwolenia organu nadzoru.

2. Działalność ubezpieczeniową wykonuje zakład ubezpieczeń działający jako zakład ubezpieczeń albo zakład ubezpieczeń i reasekuracji.

3. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w formie spółki akcyjnej ma obowiązek i wyłączne prawo używania w firmie wyrazów „towarzystwo ubezpieczeń", „zakład ubezpieczeń", „towarzystwo ubezpieczeń i reasekuracji" albo „zakład ubezpieczeń i reasekuracji". Dopuszczalne jest używanie w obrocie odpowiednio skrótów „TU", „ZU", „TUiR" albo „ZUiR".

4. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych ma obowiązek i wyłączne prawo używania w firmie wyrazów „towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych". Dopuszczalne jest używanie w obrocie skrótu „TUW".

5. Zakład reasekuracji wykonujący działalność w formie spółki akcyjnej ma obowiązek i wyłączne prawo używania w firmie wyrazów „towarzystwo reasekuracji", „towarzystwo reasekuracyjne" albo „zakład reasekuracji". Dopuszczalne jest używanie w obrocie odpowiednio skrótów „TR" albo „ZR".

6. Zakład reasekuracji wykonujący działalność w formie towarzystwa reasekuracji wzajemnej ma obowiązek i wyłączne prawo używania w firmie wyrazów „towarzystwo reasekuracji wzajemnej". Dopuszczalne jest używanie w obrocie skrótu „TRW".

Art. 8. 1. Organ nadzoru może być uczestnikiem postępowania rejestrowego dotyczącego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji niezwłocznie zawiadamiają organ nadzoru o wniosku składanym do sądu rejestrowego.

Art. 9. 1. Zakład ubezpieczeń nie może wykonywać jednocześnie działalności, o której mowa w dziale I oraz w dziale II załącznika do ustawy.

2. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność, o której mowa w dziale I załącznika do ustawy, używa w nazwie lub firmie wyrazów wyróżniających ten rodzaj działalności.

Art. 10. 1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

3. Przelew wierzytelności nie wpływa na właściwość sądu.

Art. 11. Wskazanie w piśmie procesowym oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń jako strony postępowania dotyczącego roszczenia wynikającego z działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń wykonywanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział jest jednoznaczne ze wskazaniem jako strony tego postępowania zagranicznego zakładu ubezpieczeń.

Art. 12. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład ubezpieczeń wykonujące działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów stają się członkami:

1) Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – z dniem zawarcia pierwszej umowy w tej grupie ubezpieczenia, oraz
2) Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:
   a) z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej – w przypadku krajowego zakładu ubezpieczeń,

b) z dniem złożenia deklaracji członkowskiej – w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej,

c) z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez główny oddział – w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej.

2. Krajowy zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład ubezpieczeń wykonujące działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego stają się członkami Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z dniem zawarcia pierwszej umowy tego rodzaju ubezpieczenia.

Art. 13. 1. Reprezentantem do spraw roszczeń może być osoba prawna lub osoba fizyczna dająca rękojmię należytego wykonywania czynności likwidacyjnych i regulowania płatności odszkodowawczych.

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

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

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

Art. 14. 1. Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez krajowy zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład ubezpieczeń mające siedzibę w państwie

niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez główny oddział, podlega nadzorowi organu nadzoru.

2. Wykonywanie działalności reasekuracyjnej przez krajowy zakład reasekuracji i zagraniczny zakład reasekuracji mające siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez główny oddział, podlega nadzorowi organu nadzoru.

Art. 15. 1. Zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczającym.

2. Umowa ubezpieczenia ma charakter dobrowolny, z zastrzeżeniem przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

3. Umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały.

4. Ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy zakład ubezpieczeń zamieszcza na swojej stronie internetowej.

5. Postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Art. 16. Ogólne warunki ubezpieczenia określają w szczególności:

1) rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot;
2) warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia taką zmianę przewidują;
3) prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia;
4) zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń;
5) sposób ustalania rozmiaru szkody – przy ubezpieczeniach majątkowych;

6) sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odstępstwa od zasad przewidzianych w przepisach prawa;
7) sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej;
8) metodę i sposób indeksacji składek ubezpieczeniowych, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują indeksację składek;
9) tryb i warunki dokonania zmiany umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony;
10) przesłanki, sposób oraz termin wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują taką możliwość, a także przesłanki, sposób oraz termin wystąpienia z umowy ubezpieczenia grupowego;
11) termin i sposób odstąpienia od umowy ubezpieczenia.

Art. 17. 1. Zakład ubezpieczeń zawiera w stosowanych przez siebie wzorcach umów, w szczególności w ogólnych warunkach ubezpieczenia, informacje, które postanowienia określają:

1) przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia;
2) ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia;
3) koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;
4) wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zakład ubezpieczeń przekazuje informacje, o których mowa w ust. 1, za pośrednictwem ubezpieczającego, osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem do takiej umowy, na piśmie, lub, jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, sposób sporządzania informacji, o których mowa w ust. 1, mając na uwadze zapewnienie czytelności i przejrzystości przekazywanych informacji.

Art. 18. 1. W ubezpieczeniu na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, ubezpieczający nie może otrzymywać wynagrodzenia lub innych korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Nie wyklucza to możliwości zobowiązania się przez ubezpieczonego wobec ubezpieczającego do finansowania kosztu składki ubezpieczeniowej.

2. Zakaz otrzymywania wynagrodzenia lub innych korzyści, o którym mowa w ust. 1, obejmuje również osoby działające na rzecz lub w imieniu ubezpieczającego.

3. Przepisy ust. 1 zdanie pierwsze oraz ust. 2 nie dotyczą umów ubezpieczenia grupowego, zawartych na rachunek pracowników lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin, a także umów zawartych na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych.

4. Przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego, o której mowa w ust. 3, ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy informacje o:

1) firmie zakładu ubezpieczeń oraz adresie jego siedziby;
2) charakterze wynagrodzenia, w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, otrzymywanego w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;
3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

5. W zakresie umów ubezpieczenia grupowego, o których mowa w ust. 3, do ubezpieczającego stosuje się odpowiednio przepis art. 7 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

Art. 19. W umowie ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli konieczna jest zgoda

ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, w przypadku niedoręczenia ubezpieczonemu warunków umowy przed wyrażeniem takiej zgody, zakład ubezpieczeń nie może powoływać się na postanowienia ograniczające lub wyłączające odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, a także przewidujące skutki naruszeń powinności ubezpieczonego lub obciążające go obowiązkami.

Art. 20. 1. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń zawiera w umowie ubezpieczenia:

1) definicje poszczególnych świadczeń;
2) określenie wysokości składek odpowiadających poszczególnym świadczeniom podstawowym i dodatkowym, o ile w umowie występuje podział świadczeń na świadczenie podstawowe i dodatkowe;
3) zasady ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy, w szczególności sposób kalkulacji i przyznawania premii, rabatów i udziału w zyskach ubezpieczonego, określenie stopy technicznej, wskazanie wartości wykupu oraz wysokości sumy ubezpieczenia w przypadku zmiany umowy ubezpieczenia na bezskładkową, o ile są one gwarantowane, określenie kosztów oraz innych obciążeń pobieranych przez zakład ubezpieczeń przy wypłacie świadczeń;
4) opis tych czynników w metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczenia zakładu ubezpieczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia;
5) wskazanie przepisów regulujących opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń;
6) wskazanie miejsca ujawnienia sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń.

2. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informacje w tym zakresie wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.

3. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informuje ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, z zastrzeżeniem ust. 8, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia, a także o wartości wykupu ubezpieczenia, jeżeli z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia przysługuje wykup ubezpieczenia. W przypadku gdy z umowy ubezpieczenia przysługuje świadczenie ustalane na podstawie sumy ubezpieczenia wyrażonej w ustalonej kwocie, zakład ubezpieczeń informuje ubezpieczającego o zmianie w zakresie sumy ubezpieczenia.

3a. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń zobowiązał się do przekazywania, w określonych okresach, oceny, o której mowa w art. 22 ust. 2 pkt 7, informacja, o której mowa w ust. 3, zawiera również ocenę odpowiedniości umowy ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, do potrzeb ubezpieczającego.

4. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informuje ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, z zastrzeżeniem ust. 8, o wartości premii, jeżeli umowa ubezpieczenia uwzględnia udział w zysku z inwestowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

5. Informacje, o których mowa w ust. 2–4, zakład ubezpieczeń może, za zgodą ubezpieczającego, przekazać również za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

6. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, ubezpieczający przekazuje ubezpieczonemu, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informacje określone w ust. 2–4. Informacje te przekazuje się ubezpieczonemu:

1) przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na zmianę warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia – w przypadku informacji, o których mowa w ust. 2;

2) niezwłocznie po ich przekazaniu przez zakład ubezpieczeń ubezpieczającemu

– w przypadku informacji, o których mowa w ust. 3 i 4.

7. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczonego, przekazuje informacje określone w ust. 2–4.

8. Zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu informacje, o których mowa w ust. 3 i 4, po raz pierwszy nie wcześniej niż w terminie 10 miesięcy i nie później niż w terminie 14 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

Art. 21. 1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń uzyskuje od ubezpieczającego, w formie ankiety, informacje dotyczące jego potrzeb, wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie oraz jego sytuacji finansowej, tak aby zakład ubezpieczeń mógł dokonać oceny, jaka umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do potrzeb ubezpieczającego.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, o którym mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń uzyskuje, w formie ankiety, informacje dotyczące ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1, przed wyrażeniem przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczającego, tak aby zakład ubezpieczeń mógł dokonać oceny, czy umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do potrzeb ubezpieczonego.

3. Na podstawie analizy informacji, o których mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń przedstawia ubezpieczającemu propozycje ubezpieczenia odpowiednie do potrzeb ubezpieczającego wraz z uzasadnieniem, które obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczającego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób przedstawione propozycje zaspokajają te potrzeby.

4. W przypadku gdy z analizy informacji, o których mowa w ust. 1, wynika, że potrzeby ubezpieczającego są nieadekwatne do jego doświadczenia, wiedzy w dziedzinie ubezpieczeń na życie lub sytuacji finansowej lub brak jest ubezpieczenia odpowiedniego do potrzeb ubezpieczającego, zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu tę informację z jednoczesnym ostrzeżeniem, że wynik analizy lub oferta zakładu ubezpieczeń uniemożliwia zaoferowanie

odpowiedniego ubezpieczenia. Ubezpieczający pisemnie potwierdza otrzymanie tej informacji oraz składa pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z ostrzeżeniem. W takim przypadku umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko na podstawie pisemnego żądania ubezpieczającego.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, zakład ubezpieczeń przedstawia ubezpieczonemu przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczającego rekomendację wraz z uzasadnieniem w zakresie skorzystania przez ubezpieczonego z tej ochrony. Uzasadnienie obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczonego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie umowy ubezpieczenia zaspokaja te potrzeby. Do ubezpieczonego i zakładu ubezpieczeń stosuje się odpowiednio przepisy ust. 3 i 4.

5a. Informacje, o których mowa w ust. 3–5, przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub wyrażeniem przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

5b. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia lub wyrażenia przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową za pomocą środków porozumiewania się na odległość, które uniemożliwiają uprzednie dostarczenie informacji, o których mowa w ust. 3–5, zakład ubezpieczeń może przekazać te informacje ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, niezwłocznie po zawarciu umowy ubezpieczenia lub wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, jeżeli:

1) ubezpieczający lub ubezpieczony wyraził zgodę na otrzymanie tych informacji niezwłocznie po zawarciu umowy lub wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz
2) zakład ubezpieczeń umożliwił ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu późniejsze zawarcie umowy lub wyrażenie zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, aby mógł on otrzymać te informacje przed takim zawarciem umowy lub wyrażeniem takiej zgody.

5c. W przypadku, o którym mowa w ust. 5b, ubezpieczający lub ubezpieczony może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyn, a jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek – ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia potwierdzenia otrzymania informacji, o których mowa w ust. 3–5. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Ubezpieczający lub ubezpieczony nie ponosi kosztów związanych z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia.

6. W przypadku odmowy wypełnienia przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego ankiety, o której mowa w ust. 1 lub 2, przepisów ust. 3 i 5 nie stosuje się.

7. Przepisów ust. 1–5 nie stosuje się do pracowniczych programów emerytalnych prowadzonych w formie umowy grupowego ubezpieczenia na życie, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 556 oraz z 2025 r. poz. 1216), oraz pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.

8. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, minimalny zakres danych zamieszczanych w ankiecie, o której mowa w ust. 1 i 2, mając na uwadze zapewnienie, aby informacje gromadzone w formie ankiety pozwalały na zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego.

Art. 22. 1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń przekazuje osobie zainteresowanej zawarciem takiej umowy, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, podstawowe informacje dotyczące tej umowy.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:

1) cel i charakter umowy;
2) wykaz przysługujących świadczeń z umowy oraz wykaz oferowanych ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w ramach umowy;

3) tytuły oraz wysokość opłat pobieranych przez zakład ubezpieczeń;
4) określenie profilu ryzyka ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;
5) rekomendowany minimalny okres trwania umowy wraz z uzasadnieniem rekomendacji uwzględniającym horyzont inwestycyjny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;
6) informację o ryzyku inwestycyjnym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, o ile takie ryzyko występuje;
7) informację, czy zakład ubezpieczeń będzie przekazywał ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu, w określonych okresach, ocenę odpowiedniości ubezpieczenia do jego potrzeb.

3. Informacje, o których mowa w ust. 1, określają miejsce i sposób uzyskania dodatkowych informacji na temat ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

4. Informacje, o których mowa w ust. 1, są formułowane w sposób zrozumiały i niewprowadzający w błąd oraz przekazywane w sposób niebudzący wątpliwości.

5. W przypadku umowy ubezpieczenia, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informacje, o których mowa w ust. 1. Przepisy ust. 2–4 stosuje się odpowiednio.

Art. 23. 1. W umowie ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń określa:
1) wykaz oferowanych w ramach umowy ubezpieczenia ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;
2) zasady ustalania wartości świadczeń z umowy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego i dożycia ubezpieczonego do końca okresu ochrony ubezpieczeniowej, a także zasady ustalania wartości całkowitego i częściowego wykupu ubezpieczenia;
3) regulamin lokowania środków ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;

4) zasady i terminy wyceny jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;
5) tytuły i wysokość opłat pobieranych ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub przez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, a w przypadku ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych będących funduszami zdefiniowanej daty, o których mowa w art. 38 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, tytuły i wysokość opłat pobieranych z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych zgodnie z zasadami określonymi w art. 49 ust. 1–3 oraz art. 50 ust. 1, 7 i 8 tej ustawy;
6) zasady alokacji środków pochodzących ze składek ubezpieczeniowych w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, terminy zamiany składek ubezpieczeniowych na jednostki uczestnictwa oraz zasady umorzenia jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego i ich zamiany na środki pieniężne;
7) sposób postępowania zakładu ubezpieczeń w odniesieniu do ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego będącego funduszem zdefiniowanej daty, o którym mowa w art. 38 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, który osiągnął swoją zdefiniowaną datę, w przypadku gdy aktywa netto tego funduszu spadną poniżej 2 000 000 zł.

2. Regulamin lokowania środków ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego określa:

1) cel inwestycyjny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;
2) typy i rodzaje papierów wartościowych i innych praw majątkowych będących przedmiotem lokat ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;
3) charakterystykę aktywów wchodzących w skład ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne;
4) informację o ryzyku inwestycyjnym ubezpieczającego lub ubezpieczonego.

3. Zakład ubezpieczeń w umowie ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, określa terminy, w jakich najpóźniej nastąpi:

1) alokacja w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego po dokonaniu wpłaty składek ubezpieczeniowych;
2) umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego po złożeniu wniosku o wypłatę świadczenia z umowy ubezpieczenia i wypłata świadczenia, a także wniosku o wypłatę wartości całkowitego lub częściowego wykupu ubezpieczenia i wypłata wartości całkowitego lub częściowego wykupu ubezpieczenia.

4. W zakresie umowy ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zakład ubezpieczeń:

1) dokonuje wyceny jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nie rzadziej niż raz w miesiącu;
2) ogłasza, nie rzadziej niż raz w roku, na stronie internetowej zakładu ubezpieczeń, wartość jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego ustaloną w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym jest ogłaszana;
3) sporządza i publikuje roczne i półroczne sprawozdania ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

5. W umowie ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zawartej na okres nie dłuższy niż 5 lat zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia.

6. W umowie ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zawartej na okres dłuższy niż 5 lat lub na czas nieokreślony zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie nie krótszym niż 5 lat.

7. Przepisów ust. 5 i 6 nie stosuje się do umowy ubezpieczenia, w której gwarantowana wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego z dowolnej przyczyny jest wyższa niż dziesięciokrotność rocznej składki należnej z tytułu tej umowy w każdym z pierwszych 5 lat ubezpieczenia.

7a. W okresie, w którym wartość aktywów netto ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego będącego funduszem zdefiniowanej daty, o którym mowa w art. 38 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, jest niższa niż 2 000 000 zł, zakład ubezpieczeń nie może pobierać z aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego kosztów tego funduszu, o których mowa w art. 50 ust. 1 pkt 5, 6, 8 i 9 tej ustawy.

8. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych wykazywanych w sprawozdaniach, o których mowa w ust. 4 pkt 3, a także formę i sposób sporządzania oraz termin i sposób publikowania tych sprawozdań, uwzględniając konieczność właściwego i pełnego poinformowania ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, o ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym.

Art. 24. 1. W umowie ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń informuje o:

1) aktywach, w które jest lub będzie inwestowana składka ubezpieczeniowa, oraz proporcji, w jakiej części składki inwestowane są lub będą w poszczególne aktywa;
2) indeksach lub innych wartościach bazowych, w oparciu o które jest ustalana wysokość świadczeń, w sposób pozwalający na ich identyfikację;
3) zasadach ustalania wartości świadczeń z umowy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego i dożycia ubezpieczonego do końca okresu ochrony ubezpieczeniowej, a także zasadach ustalania wartości całkowitego i częściowego wykupu ubezpieczenia;
4) gwarantowanej wysokości świadczeń z umowy ubezpieczenia, jeżeli warunki umowy ubezpieczenia przewidują gwarantowaną wysokość świadczeń;
5) terminach, w których są ustalane wartości indeksów lub inne wartości bazowe stosowane do ustalania wartości świadczeń z umowy ubezpieczenia;

6) źródłach informacji o wartościach indeksów lub innych wartościach bazowych stosowanych do ustalania wartości świadczeń z umowy ubezpieczenia;
7) tytułach oraz wysokości opłat pobieranych przez zakład ubezpieczeń;
8) sposobie rozliczania się stron umowy ubezpieczenia, w przypadku gdy:
   a) ustalenie wartości świadczenia nie jest możliwe z powodu niemożliwości ustalenia w czasie trwania umowy ubezpieczenia wartości indeksu lub innej wartości bazowej, albo
   b) w ocenie zakładu ubezpieczeń w czasie trwania umowy ubezpieczenia istotnie została zmieniona metoda ustalania wartości indeksu lub innej wartości bazowej;
9) terminach i sposobie udostępniania informacji o wartościach indeksów lub innych wartościach bazowych, w oparciu o które jest ustalana wysokość świadczeń.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do takiej umowy, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informacje, o których mowa w ust. 1.

3. W umowie ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, zawartej na okres nie dłuższy niż 5 lat zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia.

4. W umowie ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, zawartej na okres dłuższy niż 5 lat lub na czas nieokreślony zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie nie krótszym niż 5 lat.

Art. 25. Zakład ubezpieczeń przed zawarciem umowy ubezpieczenia informuje ubezpieczającego będącego osobą fizyczną o:

1) prawie właściwym dla umowy – gdy strony nie mają swobody wyboru prawa;
2) prawie właściwym, którego wybór proponuje zakład ubezpieczeń – gdy strony mają swobodę wyboru prawa;
3) sposobie i trybie rozpatrywania skarg i zażaleń zgłaszanych przez ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, a także organu właściwego do ich rozpatrzenia.

Art. 26. 1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia na życie, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji, o której mowa w art. 20 ust. 3.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz zawartej na cudzy rachunek umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy, w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy, zgodnie z art. 20 ust. 6 pkt 2, rocznej informacji, o których mowa w art. 20 ust. 3 i 4.

3. W przypadku odstąpienia lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia na życie, w której wysokość świadczenia jest ustalana w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, zakład ubezpieczeń wypłaca wartość opłaconych składek pomniejszonych nie więcej niż o 4 %. Zakład ubezpieczeń może pomniejszyć wypłacane kwoty o koszt udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, chyba że koszty te zostały rozliczone wcześniej. Jeżeli ubezpieczony finansował koszt składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający niezwłocznie zwraca ubezpieczonemu kwoty wypłacone przez zakład ubezpieczeń.

4. W przypadku odstąpienia lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zakład ubezpieczeń wypłaca wartość jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych według stanu na dzień otrzymania informacji o odstąpieniu lub wystąpieniu z umowy pomniejszoną nie więcej niż o 4 %. Zakład ubezpieczeń może pomniejszyć wypłacane kwoty o koszt udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, chyba że koszty te zostały rozliczone wcześniej. Jeżeli ubezpieczony finansował koszt składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający niezwłocznie zwraca ubezpieczonemu kwoty wypłacone przez zakład ubezpieczeń.

5. W przypadku umowy ubezpieczenia na życie, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz umowy ubezpieczenia na życie lub dożycie, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, w rocznej informacji, o której mowa w art. 20 ust. 3, przekazywanej po raz pierwszy zakład ubezpieczeń dodatkowo informuje o:

1) prawie ubezpieczającego albo ubezpieczonego odpowiednio do odstąpienia od umowy ubezpieczenia albo wystąpienia z umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od umowy ubezpieczenia;
2) wartości jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych według stanu na dzień pierwszej informacji;
3) wysokości ewentualnego pomniejszenia opłaconych składek albo wartości jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w przypadku odstąpienia od umowy albo wystąpienia z umowy ubezpieczenia.

Art. 27. 1. Ubezpieczenie ochrony prawnej, o którym mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, polega na zobowiązaniu się zakładu ubezpieczeń w zamian za opłacenie składki ubezpieczeniowej do poniesienia kosztów postępowania sądowego oraz wykonania innych usług związanych bezpośrednio z ochroną ubezpieczeniową, w szczególności w celu:

1) zapewnienia odszkodowania z tytułu poniesionej przez ubezpieczonego straty, szkody lub uszkodzenia ciała przez ugodę pozasądową lub w postępowaniu cywilnym lub karnym;

2) obrony w postępowaniu karnym lub reprezentowania ubezpieczonego w postępowaniu cywilnym, karnym, administracyjnym lub innym postępowaniu lub w związku z roszczeniem zgłoszonym wobec tej osoby.

2. W przypadku ubezpieczenia ochrony prawnej, o którym mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, umowa ubezpieczenia nie może obejmować dodatkowo innych grup ubezpieczeń, chyba że ubezpieczenia te uwzględnione zostały w odrębnej części umowy ubezpieczenia oraz została dla nich ustalona odrębna składka ubezpieczeniowa.

3. W ramach ubezpieczenia ochrony prawnej, o którym mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

4. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w zakresie ubezpieczeń ochrony prawnej, o których mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, zapewnia, aby pracownik zakładu ubezpieczeń zajmujący się obsługą roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia w tym zakresie nie wykonywał podobnej działalności:

1) w zakresie innej grupy ubezpieczeń prowadzonej przez ten zakład ubezpieczeń;
2) w innym zakładzie ubezpieczeń, który jest jednostką dominującą lub jednostką zależną tego zakładu ubezpieczeń wykonującą działalność ubezpieczeniową, o której mowa w dziale II załącznika do ustawy.

5. W przypadku ubezpieczenia ochrony prawnej, o którym mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, umowa ubezpieczenia zawiera informację o wymagającej umowy stron możliwości poddania sporu między zakładem ubezpieczeń udzielającym ochrony w zakresie ochrony prawnej a ubezpieczonym pod rozstrzygnięcie sądu polubownego lub o możliwości rozstrzygnięcia takiego sporu w inny, zapewniający porównywalną gwarancję obiektywności sposób.

6. W przypadku ubezpieczenia ochrony prawnej, o którym mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, w sytuacji wystąpienia sprzeczności interesów lub różnicy zdań w sprawie rozstrzygnięcia sporu zakład ubezpieczeń udzielający ochrony w zakresie ochrony prawnej lub odpowiednio jednostka zajmująca się

likwidacją szkód informuje ubezpieczonego o prawie swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, a także o wymagającej umowy stron możliwości poddania sporu pod rozstrzygnięcie sądu polubownego lub o możliwości rozstrzygnięcia takiego sporu w inny, zapewniający porównywalną gwarancję obiektywności sposób.

7. Przepisów ust. 1–6 nie stosuje się do:

1) ubezpieczenia ochrony prawnej, w przypadku gdy takie ubezpieczenie dotyczy sporów lub ryzyka wynikających z użytkowania statków żeglugi morskiej lub z nim związanych;
2) działalności prowadzonej przez zakład ubezpieczeń zapewniający ochronę od odpowiedzialności cywilnej w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania interesów ubezpieczonego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, jeżeli działalność ta jest równocześnie prowadzona we własnym interesie zakładu ubezpieczeń w ramach takiej ochrony;
3) działalności w zakresie ubezpieczenia ochrony prawnej podejmowanej przez zakład ubezpieczeń udzielający ochrony w zakresie pomocy, która spełnia następujące warunki:
   a) działalność jest prowadzona w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż to, w którym znajduje się miejsce zamieszkania ubezpieczonego,
   b) działalność stanowi część umowy dotyczącej wyłącznie pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania.

8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7 pkt 3, zakład ubezpieczeń informuje, że dane ubezpieczenie ogranicza się do okoliczności, o których mowa w ust. 7 pkt 3, oraz że ma charakter dodatkowy w stosunku do pomocy.

Art. 28. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Art. 29. 1. Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale II w grupach 2 i 18 załącznika do ustawy, oraz umowy ubezpieczenia chorobowego, o której mowa w dziale I w grupie 5 załącznika do ustawy, jeżeli świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.

4. Jeżeli w terminach określonych w ustawie lub w umowie zakład ubezpieczeń nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:

1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.

5. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie:

1) osobę występującą z roszczeniem oraz
2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

6. Zakład ubezpieczeń udostępnia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez zakład ubezpieczeń udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez zakład ubezpieczeń.

7. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, zakład ubezpieczeń udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

8. Sposób:

1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 6,
2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 6 informacji,
3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z ust. 6

– nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 6.

9. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 6, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

10. Zakład ubezpieczeń przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Art. 30. 1. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia lub umową gwarancji ubezpieczeniowej agentowi ubezpieczeniowemu lub agentowi oferującemu ubezpieczenia uzupełniające w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń uznaje się za złożone zakładowi ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz którego agent działa, o ile zostały złożone na piśmie lub na innym trwałym nośniku.

2. Zakład ubezpieczeń nie może wyłączyć ani ograniczyć upoważnienia agenta ubezpieczeniowego i agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające do odbierania zawiadomień i oświadczeń, o których mowa w ust. 1.

Art. 31. 1. Posiadacz pojazdu mechanicznego informuje zakład ubezpieczeń o przeprowadzeniu dodatkowego badania technicznego, o którym mowa w art. 81 ust. 11 pkt 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1251 oraz z 2025 r. poz. 820 i 1006).

2. Badanie techniczne uznaje się za normalne następstwo szkody i jego koszty pokrywa zakład ubezpieczeń w ramach ubezpieczenia casco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy.

Art. 32. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które zawierają umowy reasekuracji finansowej, właściwie określają, mierzą, monitorują i kontrolują ryzyka wynikające z tych umów, a także zarządzają tymi ryzykami i prowadzą sprawozdawczość w ich zakresie.

2. Reasekuracja finansowa oznacza długoterminową umowę reasekuracji, której charakterystyczną cechą jest ograniczony transfer ryzyka ubezpieczeniowego oraz która posiada co najmniej jedną z następujących cech:

1) uwzględnia wartość pieniądza w czasie;
2) zobowiązuje zakład ubezpieczeń do pokrywania ujemnego salda reasekuratora.

Art. 33. 1. Zakład ubezpieczeń ustala wysokość składek ubezpieczeniowych po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

2. Składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń.

3. Zakład ubezpieczeń gromadzi odpowiednie dane statystyczne w celu ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

4. Składkę ubezpieczeniową ustala się według kryteriów przedstawionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, w szczególności w zakresie zniżek lub podwyższeń kwot zasadniczych.

5. Zakład ubezpieczeń może dokonywać indeksacji składki ubezpieczeniowej oraz innych opłat pobieranych od ubezpieczającego lub należnych ubezpieczającemu z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem przedstawienia w niej metod, według których dokonuje się indeksacji, i terminów, w których się jej dokonuje.

6. Składkę reasekuracyjną ustala się w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji i pokrycie kosztów wykonywania działalności reasekuracyjnej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

7. Zakład reasekuracji gromadzi odpowiednie dane statystyczne w celu ustalania na ich podstawie wysokości składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno--ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

Art. 34. 1. Zastosowanie przez zakład ubezpieczeń kryterium płci w kalkulowaniu składek ubezpieczeniowych i świadczeń nie może prowadzić do różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń poszczególnych osób.

2. Różnicowanie składek ubezpieczeniowych i świadczeń do celów ubezpieczeń z działu I i II załącznika do ustawy i związanych z nimi usług finansowych ze względu na ciążę i macierzyństwo jest zakazane.

Art. 35. 1. Zakład ubezpieczeń i osoby w nim zatrudnione, a także osoby i podmioty, za pomocą których zakład ubezpieczeń wykonuje czynności

ubezpieczeniowe, są obowiązane do zachowania tajemnicy dotyczącej poszczególnych umów ubezpieczenia.

2. Obowiązek zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy informacji udzielanych na wniosek:

1) sądu lub prokuratury, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu;

2) Policji, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, a także wykrycia i identyfikacji przedmiotów i innych korzyści majątkowych pochodzących z przestępstwa albo ich równowartości, na zasadach i w trybie określonych w art. 20 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2025 r. poz. 636 i 718);

2a) Inspektora Nadzoru Wewnętrznego, o ile są niezbędne na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, na zasadach i w trybie określonych w art. 11p ustawy z dnia 21 czerwca 1996 r. o szczególnych formach sprawowania nadzoru przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 529);

2b) (uchylony)

2c) Straży Granicznej, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, a także wykrycia i identyfikacji przedmiotów i innych korzyści majątkowych pochodzących z przestępstwa albo ich równowartości, na zasadach i w trybie określonych w art. 10c ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 914);

2d) Centralnego Biura Antykorupcyjnego, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, a także wykrycia i identyfikacji przedmiotów i innych korzyści majątkowych pochodzących z przestępstwa albo ich równowartości, oraz w celu kontroli prawdziwości oświadczeń albo deklaracji dotyczących konfliktu interesów, podlegających weryfikacji Centralnego Biura Antykorupcyjnego na podstawie przepisów odrębnych, na zasadach i w trybie określonym w art. 23 ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 712 i 718);

3) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, a także wykrycia i identyfikacji przedmiotów i innych korzyści majątkowych pochodzących z przestępstwa albo ich równowartości, na zasadach określonych w art. 34a ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu (Dz. U. z 2025 r. poz. 902);

3a) Żandarmerii Wojskowej, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych, a także wykrycia i identyfikacji przedmiotów i innych korzyści majątkowych pochodzących z przestępstwa albo ich równowartości, na zasadach i w trybie określonych w art. 40b ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 12 i 179);

4) komornika sądowego, w związku z toczącym się postępowaniem egzekucyjnym lub zabezpieczającym albo wykonywaniem postanowienia o zabezpieczeniu spadku lub ze sporządzaniem spisu inwentarza;

5) administracyjnego organu egzekucyjnego oraz centralnego biura łącznikowego, o którym mowa w art. 9 ustawy z dnia 11 października 2013 r. o wzajemnej pomocy przy dochodzeniu podatków, należności celnych i innych należności pieniężnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2009), w zakresie wykonywania ich ustawowych zadań;

6) organu nadzoru, w zakresie wykonywania jego ustawowych zadań;

7) Najwyższej Izby Kontroli, o treści umów ubezpieczenia zawartych przez jednostki objęte kontrolą;

8) organów Krajowej Administracji Skarbowej, w zakresie i na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1131);

9) Generalnego Inspektora Informacji Finansowej, w zakresie wykonywania przez niego zadań określonych w przepisach o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;

10) Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w zakresie wykonywania przez niego zadań określonych w przepisach o ochronie danych osobowych;

11) Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w zakresie wykonywania przez niego zadań określonych w przepisach o ochronie konkurencji i konsumentów;
12) komisji do rozpatrywania roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez wojska obce, w zakresie wykonywania przez nią zadań określonych w ustawie 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);
13) (uchylony)
14) Rzecznika Praw Obywatelskich, w zakresie wykonywania przez niego ustawowych zadań, w związku z podjętą interwencją;
15) Rzecznika Finansowego, w zakresie wykonywania przez niego ustawowych zadań;
16) Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w zakresie wykonywania ustawowych zadań;
17) Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w zakresie wykonywania ustawowych zadań;
18) Polskiej Izby Ubezpieczeń, w zakresie wykonywania zadania, o którym mowa w art. 426 ust. 2 pkt 9, z wyłączeniem danych osobowych;
19) biegłego rewidenta, w zakresie wykonywania ustawowych zadań;
20) ubezpieczającego, ubezpieczonego, a w przypadku zgłoszenia wystąpienia zdarzenia losowego, z którym umowa wiąże odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń – także uprawnionego z umowy ubezpieczenia;
21) innego zakładu ubezpieczeń, z którym zawarto umowę reasekuracji lub koasekuracji, w zakresie umów ubezpieczenia ryzyka objętych tą umową;
22) zakładu reasekuracji, z którym zawarto umowę reasekuracji, w zakresie umów ubezpieczenia ryzyka objętych tą umową;
23) innego zakładu ubezpieczeń, w celu i zakresie niezbędnym do przeciwdziałania przestępstwom popełnianym na szkodę zakładu ubezpieczeń;
24) innego zakładu ubezpieczeń, w zakresie stosowania taryfy w zależności od długości okresu bezszkodowego lub ustalania proporcjonalnej

odpowiedzialności, w przypadku zawarcia umów ubezpieczenia obowiązkowego na ten sam okres w co najmniej dwóch zakładach ubezpieczeń, lub na potrzeby ustalenia odpowiedzialności, jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową;

25) podmiotu przetwarzającego na zlecenie zakładu ubezpieczeń dane dotyczące ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz administrujących indywidualnymi kontami jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym;

26) zleceniobiorców czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania powierzanych w drodze outsourcingu, w zakresie, w jakim dotyczą one zleconych czynności i funkcji;

26a) innego zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego, dominującego podmiotu nieregulowanego lub mieszanego dominującego podmiotu ubezpieczeniowego – w zakresie niezbędnym do wykonywania obowiązujących te podmioty przepisów dotyczących nadzoru uzupełniającego sprawowanego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego;

27) innego podmiotu, którego uprawnienie do żądania informacji wynika z przepisów odrębnej ustawy.

2a. (uchylony)

3. Przetwarzanie danych oraz wykonywanie czynności i funkcji przez podmioty, o których mowa w ust. 2 pkt 25 i 26, nie ogranicza odpowiedzialności wynikającej z obowiązku zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1.

4. Obowiązek zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy danych w zakresie umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów oraz danych w zakresie szkód istotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym, przekazywanych do centralnej ewidencji pojazdów w rozumieniu tej ustawy.

5. Zakład ubezpieczeń może udostępniać dane dotyczące umów ubezpieczenia na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2025 r. poz. 85).

6. Nie narusza obowiązku zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1, złożenie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń albo o tym, że działalność zakładu ubezpieczeń jest wykorzystywana w celu ukrycia przestępstwa lub przestępstwa skarbowego lub dla celów mających związek z przestępstwem lub przestępstwem skarbowym.

6a. Nie narusza obowiązku zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1, przekazanie organowi nadzoru informacji w zakresie niezbędnym do wykonywania zadania określonego w art. 4 ust. 1 pkt 3b ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 640 i 1069).

6b. Nie narusza obowiązku zachowania tajemnicy, o którym mowa w ust. 1, przekazanie Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej informacji na podstawie przepisów działu III rozdziału 11a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2026 r. poz. 622, 825 i 846) w zakresie informacji o schematach podatkowych.

7. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, ma zastosowanie do Polskiej Izby Ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz osób w nich zatrudnionych w zakresie wykonywania ustawowych zadań.

Art. 35a. Zakład ubezpieczeń może przetwarzać dane osobowe, w tym dane osobowe objęte obowiązkiem zachowania tajemnicy, o którym mowa w art. 35 ust. 1, w przypadku uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń w celu i zakresie niezbędnym do zapobiegania temu przestępstwu.

Art. 35b. Do przetwarzania danych osobowych przez zakład ubezpieczeń przepisu art. 15 rozporządzenia 2016/679 w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla prawidłowej realizacji zadań dotyczących przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu oraz zapobiegania przestępstwom, nie stosuje się.

Art. 36. 1. Zakład ubezpieczeń i osoby w nim zatrudnione oraz osoby, za pośrednictwem których zakład ubezpieczeń wykonuje czynności ubezpieczeniowe, zachowują w tajemnicy informację o przekazaniu danych:

1) Policji – na zasadach i w trybie określonych w art. 20 ust. 4–10 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji;
2) Inspektorowi Nadzoru Wewnętrznego – na zasadach i w trybie określonych w art. 11p ust. 2–10 ustawy z dnia 21 czerwca 1996 r. o szczególnych formach sprawowania nadzoru przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
3) Straży Granicznej – na zasadach i w trybie określonych w art. 10c ust. 3–9 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej;
4) Centralnemu Biuru Antykorupcyjnemu – na zasadach i w trybie określonych w art. 23 ust. 3–9 ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym;
5) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego – na zasadach i w trybie określonych w art. 34a ust. 3–9 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu;
6) Żandarmerii Wojskowej – na zasadach i w trybie określonych w art. 40b ust. 2–6 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych.

2. Zachowanie tajemnicy, o której mowa w ust. 1, obowiązuje wobec strony umowy ubezpieczenia oraz osób trzecich.

Art. 37. 1. Zakład ubezpieczeń może zażądać, aby ubezpieczony lub osoba, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, poddali się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia.

2. Koszty badań, o których mowa w ust. 1, pokrywa zakład ubezpieczeń.

3. Na żądanie ubezpieczonego lub osoby, z którą lub na rachunek której nie została zawarta umowa ubezpieczenia na skutek odmowy zawarcia tej umowy przez zakład ubezpieczeń lub rezygnacji tej osoby z zawarcia umowy, zakład ubezpieczeń udostępnia wyniki badań, o których mowa w ust. 1. W przypadku śmierci ubezpieczonego zakład ubezpieczeń udostępnia wyniki badań

ubezpieczonego także na żądanie uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeżeli wyniki badań ubezpieczonego miały wpływ na całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

4. W przypadku gdy z żądaniem udostępnienia wyników badań, o których mowa w ust. 1, występuje osoba, z którą lub na rachunek której nie została zawarta umowa ubezpieczenia wskutek rezygnacji tej osoby z zawarcia tej umowy, koszt tych badań pokrywa osoba występująca z żądaniem.

Art. 38. 1. Zakład ubezpieczeń może uzyskać odpłatnie od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych ubezpieczonemu lub osobie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia.

2. Zakres informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, obejmuje następujące informacje o:

1) przyczynach hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia oraz o wynikach sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
2) przyczynach leczenia ambulatoryjnego, wykonanych w jego trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz wynikach leczenia;
3) wynikach przeprowadzonych konsultacji;
4) przyczynie śmierci ubezpieczonego.

3. Informacje, o których mowa w ust. 2, udzielane są z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

4. Informacje o przyczynach hospitalizacji i leczenia zawierają kod jednostki chorobowej zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta.

5. Z żądaniem przekazania informacji, o których mowa w ust. 2, występuje lekarz upoważniony przez zakład ubezpieczeń.

6. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń o informacje, o których mowa w ust. 2, wymaga zgody ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jej przedstawiciela ustawowego.

7. Podmiot wykonujący działalność leczniczą przekazuje posiadane informacje o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, zakładowi ubezpieczeń, który o te informacje występuje, w terminie nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wystąpienia o przekazanie informacji.

8. Zakład ubezpieczeń może uzyskać odpłatnie od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń o te informacje wymaga zgody ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego.

9. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw instytucji finansowych, określi, w drodze rozporządzenia, tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą informacji o stanie zdrowia ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia danych, o których mowa w ust. 8, oraz sposób ustalania wysokości opłat za ich udzielenie, uwzględniając potrzebę zapewnienia poufności przy ich udzielaniu oraz koszty związane z ich udzielaniem.

Art. 39. 1. Zakład ubezpieczeń może, za zgodą osoby, której dane dotyczą, albo jej przedstawiciela ustawowego, na żądanie innego zakładu ubezpieczeń, udostępnić temu zakładowi ubezpieczeń przetwarzane przez siebie dane osobowe w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji danych podanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osobę, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, ustalenia prawa ubezpieczonego do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych przez siebie informacji o przyczynie śmierci ubezpieczonego lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości.

2. Zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, przekazuje informacje o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

Art. 40. 1. Przepisy art. 37–39 stosuje się odpowiednio do pozyskiwania przez zakłady ubezpieczeń danych osoby poszkodowanej w zdarzeniu losowym objętym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej. Udostępnianie danych może dotyczyć informacji niezbędnych zakładowi ubezpieczeń do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do odszkodowania lub świadczenia z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a także określenia ich wysokości.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 41. 1. Zakład ubezpieczeń przetwarza dane, o których mowa w art. 9 rozporządzenia 2016/679, dotyczące zdrowia, ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia, zawarte w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, w zakresie niezbędnym z uwagi na cel i rodzaj ubezpieczenia.

1^1. Zakład ubezpieczeń przetwarza dane, o których mowa w art. 10 rozporządzenia 2016/679, dotyczące wykroczeń lub przestępstw stanowiących naruszenia przepisów ruchu drogowego oraz przypisanych im punktów, wyłącznie w celu dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, zmierzających do zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w dziale II w grupach 3 lub 10 załącznika do ustawy, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika.

1a. Zakład ubezpieczeń może podejmować decyzje w indywidualnych przypadkach, opierając się wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym profilowanie, danych osobowych w celu:

1) dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – w przypadku danych osobowych dotyczących ubezpieczonych,

2) wykonania czynności ubezpieczeniowych, o których mowa w art. 4 ust. 9 pkt 1 i 2 – w przypadku danych osobowych dotyczących ubezpieczonych, ubezpieczających i uprawnionych z umowy ubezpieczenia

– pod warunkiem zapewnienia osobie, której dotyczy zautomatyzowana decyzja, prawa do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, zakwestionowania tej decyzji, wyrażenia własnego stanowiska oraz do uzyskania interwencji ludzkiej.

1b. Decyzje, o których mowa w ust. 1a, mogą być podejmowane wyłącznie w oparciu o następujące kategorie danych dotyczących osoby fizycznej:

1) imię (imiona) i nazwisko;
2) nazwisko rodowe;
3) imiona rodziców;
4) datę i miejsce urodzenia;
5) wiek;
6) płeć;
7) obywatelstwo;
8) numer PESEL, o ile został nadany;
9) numer identyfikacji podatkowej, o ile został nadany;
10) numer i serię dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość;
11) charakter wykonywanej pracy (branża);
12) miejsce zamieszkania;
13) okres ubezpieczenia;
14) przebieg ubezpieczenia;
15) sumę ubezpieczenia;
16) stan cywilny;
17) stan zdrowia ubezpieczonego;
18) sytuację finansową;
19) datę i numer rejestracji szkody, datę wystąpienia szkody oraz datę zgłoszenia szkody lub roszczenia;
20) identyfikujące umowę ubezpieczenia, której szkoda dotyczy;
21) identyfikujące przedmiot ubezpieczenia;

22) liczbę, rodzaj i daty 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;
23) liczbę punktów przypisanych naruszeniom przepisów ruchu drogowego, o których mowa w pkt 22, oraz wysokości grzywien nałożonych w drodze mandatu karnego i fakcie ich uiszczenia.

1c. Zakład ubezpieczeń może przetwarzać dane osobowe, o których mowa w ust. 1b pkt 1–21, dotyczące ubezpieczonych, ubezpieczających lub innych uprawnionych z umowy ubezpieczenia, bez zgody osoby, której te dane dotyczą, w celach, o których mowa w art. 33 ust. 3, nie dłużej niż 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

1d. Zakład ubezpieczeń może przetwarzać dane osobowe, o których mowa w ust. 1b pkt 22 i 23, dotyczące ubezpieczonych, bez zgody osoby, której te dane dotyczą, w celu, o którym mowa w ust. 1^1. Zakład ubezpieczeń usuwa dane, o których mowa w ust. 1b pkt 22 i 23, po upływie terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia, o której mowa w dziale II w grupach 3 lub 10 załącznika do ustawy, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika.

2. (uchylony)

Art. 42. 1. Sąd, prokuratura, Policja oraz inne organy i instytucje, na wniosek zakładu ubezpieczeń, w zakresie zadań przez ten zakład ubezpieczeń wykonywanych i w celu ich wykonania, w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalania odpowiedzialności, udzielają informacji o stanie sprawy oraz udostępniają zebrane materiały, jeżeli są one niezbędne do ustalenia okoliczności tych wypadków i zdarzeń losowych oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

2. Sąd, prokuratura, Policja oraz inne organy i instytucje, na wniosek Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych lub Rzecznika Finansowego, w zakresie zadań przez nie wykonywanych i w celu ich wykonania, udzielają informacji o stanie sprawy oraz udostępniają zebrane materiały.

2a. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 i 2, zakład ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Polskie Biuro Ubezpieczycieli

Komunikacyjnych i Rzecznik Finansowy przetwarzają dane osobowe osób odpowiedzialnych za zajście zdarzenia losowego, o których mowa w art. 10 rozporządzenia 2016/679.

3. Zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, udostępnia posiadane przez siebie informacje związane z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz ustalenia okoliczności wypadków i zdarzeń losowych, jak również wysokości odszkodowania lub świadczenia.

4. Przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 43. 1. Dokumenty związane z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia mogą być sporządzane w postaci elektronicznej, jeżeli będą w sposób należyty utworzone, utrwalone, przechowywane i zabezpieczone. Usługi związane z zabezpieczeniem tych dokumentów mogą być wykonywane przez zakład ubezpieczeń lub spółkę utworzoną przez zakład ubezpieczeń lub przez inne podmioty.

2. Podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób tworzenia, utrwalania, przechowywania i zabezpieczania, w tym przy zastosowaniu podpisu elektronicznego, dokumentów, o których mowa w ust. 1, uwzględniając konieczność odpowiedniego zabezpieczenia zawartych w tych dokumentach danych.

Art. 44. 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności przez spółkę celową z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wydaje, w drodze decyzji, po rozpatrzeniu wniosku założycieli spółki celowej, organ nadzoru.

2. Organ nadzoru może cofnąć spółce celowej zezwolenie na wykonywanie działalności, jeżeli spółka celowa:

1) przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania zezwolenia;
2) wykonuje działalność z naruszeniem prawa lub nie zapewnia zdolności do wykonywania zobowiązań;

3) złożyła wniosek o cofnięcie zezwolenia na wykonywanie działalności.

Rozdział 3

System zarządzania

Art. 45. 1. W zakładzie ubezpieczeń i zakładzie reasekuracji funkcjonuje system zarządzania.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają proporcjonalność systemu zarządzania do charakteru, skali i złożoności ich działalności.

3. System zarządzania obejmuje co najmniej:

1) strukturę organizacyjną, w której zakresy odpowiedzialności są jasno i odpowiednio podzielone;
2) skuteczny system przekazywania informacji;
3) zgodność z innymi wymaganiami określonymi w niniejszym rozdziale.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokonują regularnego przeglądu funkcjonowania systemu zarządzania.

Art. 46. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji sporządzają na piśmie zasady dotyczące co najmniej:

1) zarządzania ryzykiem, obejmujące zasady związane z obszarami, o których mowa w art. 57 ust. 2, oraz zasady dotyczące kryteriów stosowania korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, o której mowa w art. 229, w przypadku jej stosowania;
2) kontroli wewnętrznej;
3) audytu wewnętrznego;
4) outsourcingu, w przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosuje lub zamierza go stosować, obejmujące w szczególności:
   a) wykaz funkcji należących do systemu zarządzania oraz czynności ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych, które zakład zamierza powierzać w drodze outsourcingu ze wskazaniem, które z tych czynności zakład uznaje za podstawowe lub ważne,
   b) kryteria wyboru podmiotu, któremu zakład zamierza powierzać wykonywanie czynności ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania,
   c) sposób realizacji warunków, o których mowa w art. 74 i art. 75,

d) zasady zarządzania ryzykiem związanym z powierzeniem, w drodze outsourcingu, wykonywania czynności oraz funkcji należących do systemu zarządzania;

5) spełniania obowiązków, o których mowa w art. 12 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, i wymogów określonych w art. 19 ust. 1–3 i 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, przez osoby, o których mowa w tych przepisach;

6) spełniania obowiązków, o których mowa w art. 12 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, i wymogów określonych w art. 19 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, przez osoby wykonujące w tym zakładzie czynności dystrybucyjne zakładu reasekuracji w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

2. Zasady, o których mowa w ust. 1, określają również:

1) stanowiska nadzorujące w zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji inne kluczowe funkcje, w tym co najmniej funkcje należące do systemu zarządzania;

2) stanowisko odpowiedzialne za wprowadzenie w życie zasad, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, co najmniej raz w roku, dokonują przeglądu zasad, o których mowa w ust. 1. Zasady te są dostosowywane do istotnych zmian w systemie zarządzania lub obszarze, którego dotyczą.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o zamiarze wprowadzenia zasad dotyczących outsourcingu oraz o istotnej zmianie tych zasad, przekazując organowi nadzoru treść tych zasad.

5. Zarząd zakładu ubezpieczeń i zarząd zakładu reasekuracji zatwierdzają zasady, o których mowa w ust. 1, i zapewniają wprowadzenie ich w życie.

Art. 47. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują odpowiednie oraz współmierne systemy, zasoby i procedury pozwalające na zachowanie ciągłości i regularności działania, w tym opracowują plany awaryjne.

2. W celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ustanawiają także sieci i systemy informatyczne oraz zarządzają nimi zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2554 z dnia 14 grudnia 2022 r. w sprawie operacyjnej odporności cyfrowej sektora finansowego i zmieniającego rozporządzenia (WE)

nr 1060/2009, (UE) nr 648/2012, (UE) nr 600/2014, (UE) nr 909/2014 oraz (UE) 2016/1011 (Dz. Urz. UE L 333 z 27.12.2022, str. 1, z późn. zm.[9)]).

3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do zakładów ubezpieczeń, które spełniają warunki, o których mowa w art. 101 ust. 1 i art. 109 ust. 1. Przepisy art. 101 ust. 2 i 4 oraz art. 109 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

Art. 48. 1. Członkiem zarządu zakładu ubezpieczeń, członkiem zarządu zakładu reasekuracji, a w przypadku zakładu wykonującego działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną w formie spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – członkiem rady administrującej, z zastrzeżeniem art. 50 ust. 4–7, może być osoba, która spełnia łącznie następujące wymagania:

1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
2) posiada wyższe wykształcenie uzyskane w Rzeczypospolitej Polskiej lub uzyskane w innym państwie wykształcenie będące wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa;
3) nie była skazana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe prawomocnym wyrokiem sądu;
4) daje rękojmię prowadzenia spraw zakładu w sposób należyty.

2. Członkiem rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń lub członkiem rady nadzorczej zakładu reasekuracji może być osoba, która spełnia łącznie wymagania, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 3, oraz daje rękojmię należytego wykonywania swojej funkcji.

3. Osobą nadzorującą inną kluczową funkcję w zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji może być osoba, która spełnia łącznie wymagania, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, oraz:

1) posiada doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania nadzorowanej kluczowej funkcji;
2) daje rękojmię wykonywania zadań w sposób należyty.

4. Organ nadzoru, na wniosek zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, może odstąpić, w drodze decyzji, od wymogu posiadania wyższego wykształcenia

9) Zmiana wymienionego rozporządzenia została ogłoszona w Dz. Urz. UE L 2024/90177 z 12.03.2024.

w stosunku do danej osoby, uwzględniając w szczególności doświadczenie zawodowe kandydata na stanowisko osoby pełniącej kluczową funkcję.

5. Równoczesne zajmowanie przez tę samą osobę analogicznych stanowisk osób pełniących kluczowe funkcje w zakładach ubezpieczeń lub zakładach reasekuracji wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I i dziale II załącznika do ustawy, nie może być uznane za naruszenie wymagania dotyczącego rękojmi.

Art. 49. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o powołaniu lub odwołaniu członka zarządu lub członka rady nadzorczej, a w przypadku zakładu wykonującego działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną w formie spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – członka rady administrującej, w terminie 7 dni od dnia podjęcia uchwały o powołaniu lub odwołaniu członka zarządu, członka rady nadzorczej lub członka rady administrującej, a także powzięcia informacji o innym zdarzeniu powodującym zmianę składu zarządu, rady nadzorczej lub rady administrującej.

1a. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o podziale kompetencji w zarządzie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz o jego zmianie.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o zmianach na stanowiskach osób nadzorujących inne kluczowe funkcje, w terminie 7 dni od dnia dokonania zmiany.

3. W informacji przekazywanej organowi nadzoru zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wskazują przyczyny zmiany danej osoby na stanowisku osoby pełniącej kluczową funkcję, jeżeli zmiana ta nastąpiła z powodu niespełnienia przez tę osobę wymagań ustawowych.

4. Do informacji przekazywanej organowi nadzoru dołącza się:

1) życiorysy osób mających pełnić kluczowe funkcje;
2) zgody osób mających pełnić kluczowe funkcje na objęcie stanowisk w zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji;
3) poświadczenia posiadania odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego przez osoby mające pełnić kluczowe funkcje;
4) zaświadczenia albo oświadczenia o niekaralności osób mających pełnić kluczowe funkcje;

5) oświadczenia osób mających pełnić kluczowe funkcje o toczących się przeciwko nim postępowaniach sądowych w związku ze sprawą gospodarczą;
6) oświadczenia osób mających pełnić kluczowe funkcje o uczestnictwie w organach zarządzających i nadzorujących spółek handlowych.

5. Zaświadczenie o niekaralności, o którym mowa w ust. 4 pkt 4, przedstawia się nie później niż 3 miesiące od dnia jego wydania.

6. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 4 pkt 4, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie zawiera w nim klauzulę następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

7. Zawiadomienia i dokumenty sporządza się w języku polskim lub tłumaczy na język polski. Tłumaczenie może być sporządzone wyłącznie przez tłumacza przysięgłego lub konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

8. Dokumenty urzędowe przed tłumaczeniem wymagają zalegalizowania przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązku legalizacji nie stosuje się, jeżeli umowa międzynarodowa, której Rzeczpospolita Polska jest stroną, stanowi inaczej.

9. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy prawo państwa właściwego nie przewiduje sporządzenia wymaganych dokumentów, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji może, w miejsce tych dokumentów, złożyć oświadczenie osoby mającej pełnić kluczową funkcję zawierające wymagane informacje.

Art. 50. 1. Zarząd krajowego zakładu ubezpieczeń, z wyłączeniem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, składa się z co najmniej dwóch członków.

2. Zarząd krajowego zakładu reasekuracji, z wyłączeniem towarzystwa reasekuracji wzajemnej, składa się z co najmniej dwóch członków.

3. W skład zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji wchodzi prezes.

4. Co najmniej połowa członków zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji, w tym prezes zarządu oraz członek zarządu

odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem, posiada udowodnioną znajomość języka polskiego.

5. Organ nadzoru, na wniosek krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, odstąpi, w drodze decyzji, od stosowania wymogu znajomości języka polskiego w stosunku do danej osoby, jeżeli nie będzie to niezbędne ze względów nadzoru ostrożnościowego, biorąc w szczególności pod uwagę zakres działalności tego zakładu.

6. Co najmniej połowa członków zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji, w tym prezes zarządu oraz członek zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem, posiada doświadczenie zawodowe niezbędne do zarządzania zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji.

7. W przypadku jednoosobowego zarządu towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych lub towarzystwa reasekuracji wzajemnej prezes zarządu posiada udowodnioną znajomość języka polskiego oraz doświadczenie zawodowe niezbędne do zarządzania zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji. Przepisu ust. 5 nie stosuje się.

Art. 51. 1. Powołanie dwóch członków zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w osobach prezesa zarządu oraz członka zarządu odpowiedzialnego za zarządzanie ryzykiem następuje za zgodą organu nadzoru wyrażoną w drodze decyzji wydawanej na wniosek tego zakładu, osobno dla każdej z powoływanych osób, chyba że powołanie dotyczy osoby, która uzyskała taką zgodę w poprzedniej kadencji.

2. W przypadku gdy wniosek krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji o wyrażenie zgody organu nadzoru dotyczy członka zarządu wykonującego mandat, członek ten do czasu wydania decyzji przez organ nadzoru może wykonywać mandat członka zarządu w dotychczasowym zakresie.

3. Organ nadzoru może odmówić, w drodze decyzji, wyrażenia zgody na powołanie członka zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, jeżeli nie spełnia on wymagań określonych w ustawie.

4. Z dniem doręczenia decyzji, o której mowa w ust. 3, akt powołania członka zarządu, którego dotyczy decyzja, nie wywołuje skutków prawnych, a mandat członka zarządu wygasa.

Art. 52. 1. W przypadku gdy osoba pełniąca kluczową funkcję nie spełnia wymagań określonych w przepisach ustawy, organ nadzoru może, w drodze decyzji, stwierdzić niespełnienie przez daną osobę wymagań dotyczących pełnienia kluczowej funkcji.

2. Z dniem doręczenia decyzji, o której mowa w ust. 1, akt powołania członka zarządu lub członka rady nadzorczej, którego dotyczy decyzja, nie wywołuje skutków prawnych, a mandat członka zarządu lub członka rady nadzorczej wygasa.

3. Z dniem doręczenia decyzji, o której mowa w ust. 1, dyrektor głównego oddziału lub jego zastępca nie może pełnić swojej funkcji.

4. Z dniem doręczenia decyzji, o której mowa w ust. 1, osoba, której zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji powierzył pełnienie innej niż określona w ust. 2 i 3 kluczowej funkcji, nie może pełnić swojej funkcji.

Art. 53. 1. Członkiem zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji nie może być osoba będąca członkiem organu zarządzającego:

1) towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzającego ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych prowadzącego działalność na podstawie zezwolenia;
2) podmiotu prowadzącego działalność maklerską w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. z 2024 r. poz. 722, z późn. zm.[10)]) lub inną działalność w zakresie obrotu instrumentami finansowymi w rozumieniu tej ustawy;
3) powszechnego towarzystwa emerytalnego;
4) banku.

2. Członkiem zarządu zakładu ubezpieczeń nie może być osoba będąca członkiem zarządu zakładu reasekuracji.

Art. 54. Jeżeli wymagania określone w przepisach ustawy nie są spełnione w związku z wygaśnięciem mandatu członka zarządu wskutek rezygnacji, śmierci, odwołania go ze składu zarządu albo decyzji organu nadzoru o odmowie wyrażenia zgody na powołanie albo o stwierdzeniu niespełnienia wymagań dotyczących pełnienia kluczowej funkcji, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji,

10) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1863 oraz z 2025 r. poz. 146, 820, 923, 1014, 1069 i 1216.

w terminie 6 miesięcy, dostosowuje swoją działalność do wymagań określonych w przepisach ustawy.

Art. 55. Osoby wykonujące czynności należące do innych kluczowych funkcji spełniają wymagania kompetencji i rękojmi proporcjonalnie do wykonywanych czynności.

Art. 56. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają efektywny system zarządzania ryzykiem obejmujący strategie, procesy i procedury sprawozdawcze konieczne do określenia, pomiaru i monitorowania ryzyk, na które są lub mogą być narażone, oraz współzależności między nimi, zarządzania tymi rodzajami ryzyka i sprawozdawczości w ich zakresie, w sposób ciągły, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i zagregowanym.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają efektywność i właściwe zintegrowanie systemu zarządzania ryzykiem ze strukturą organizacyjną oraz z procesami decyzyjnymi, z uwzględnieniem osób pełniących kluczowe funkcje.

Art. 57. 1. System zarządzania ryzykiem obejmuje ryzyka, które należy uwzględnić w obliczeniach kapitałowego wymogu wypłacalności, oraz ryzyka, które są uwzględniane jedynie częściowo lub są w tych obliczeniach pomijane.

2. System zarządzania ryzykiem obejmuje co najmniej:

1) ocenę ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia i tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
2) zarządzanie aktywami i zobowiązaniami;
3) lokaty, w szczególności w instrumenty pochodne;
4) zarządzanie płynnością i ryzykiem koncentracji;
5) zarządzanie ryzykiem operacyjnym;
6) reasekurację i inne techniki przenoszenia ryzyka.

3. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosuje korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka lub korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, opracowuje plan płynności prognozujący wpływy pieniężne i wypływy pieniężne związane z aktywami i zobowiązaniami podlegającymi tym korektom.

Art. 58. 1. W zakresie zarządzania aktywami i zobowiązaniami zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji regularnie oceniają:

1) wrażliwość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dopuszczonych środków własnych na założenia stanowiące podstawę ekstrapolacji odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka;
2) w przypadku gdy stosują korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka:
   a) wrażliwość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dopuszczonych środków własnych na założenia stanowiące podstawę obliczania korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, w tym obliczania spreadu bazowego, oraz możliwy wpływ przymusowej sprzedaży aktywów na wielkość dopuszczonych środków własnych,
   b) wrażliwość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dopuszczonych środków własnych na zmiany składu wyznaczonego portfela aktywów,
   c) wpływ obniżenia korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do zera;
3) w przypadku gdy stosują korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka:
   a) wrażliwość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dopuszczonych środków własnych na założenia stanowiące podstawę obliczania korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka oraz możliwy wpływ przymusowej sprzedaży aktywów na wielkość dopuszczonych środków własnych,
   b) wpływ obniżenia korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do zera.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji co roku przedstawiają organowi nadzoru wyniki ocen, o których mowa w ust. 1.

3. W przypadku gdy obniżenie korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka albo korekty z tytułu

zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do zera skutkowałoby niezgodnością z kapitałowym wymogiem wypłacalności, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przedstawiają organowi nadzoru analizę środków, które mogłyby podjąć w celu przywrócenia poziomu dopuszczonych środków własnych pokrywających kapitałowy wymóg wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka, aby przywrócić zgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

Art. 59. W zakresie zarządzania ryzykiem inwestycyjnym zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wykazują, że spełniają wymagania, o których mowa w art. 276.

Art. 60. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ustanawiają funkcję zarządzania ryzykiem, zorganizowaną w sposób ułatwiający wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem.

Art. 61. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wykorzystują zewnętrzną ocenę wiarygodności kredytowej przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności, w celu uniknięcia nadmiernego polegania na zewnętrznych instytucjach oceny wiarygodności kredytowej, w miarę możliwości, weryfikują odpowiedniość tych zewnętrznych ocen wiarygodności kredytowej w ramach zarządzania ryzykiem, dokonując dodatkowych ocen oraz uwzględniając wykonawcze standardy techniczne Komisji Europejskiej wydane na podstawie art. 44 ust. 4a dyrektywy 2009/138/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. Urz. UE L 335 z 17.12.2009, s. 1, z późn. zm.), zwanej dalej „dyrektywą 2009/138/WE”.

Art. 62. W przypadku zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji stosujących zatwierdzony przez organ nadzoru pełny albo częściowy model wewnętrzny funkcja zarządzania ryzykiem obejmuje dodatkowo następujące zadania:

1) opracowanie i wdrożenie modelu wewnętrznego;
2) weryfikację i walidację modelu wewnętrznego;

3) opracowanie dokumentacji modelu wewnętrznego i dokumentacji późniejszych zmian wprowadzanych w modelu wewnętrznym;
4) analizę działania modelu wewnętrznego i opracowywanie w tym zakresie raportów podsumowujących;
5) informowanie zarządu o działaniu modelu wewnętrznego, ze wskazaniem obszarów wymagających poprawy, oraz bieżące powiadamianie zarządu o działaniach podejmowanych w celu usprawnienia poprzednio stwierdzonych przypadków, w których model wewnętrzny nie działał prawidłowo.

Art. 63. 1. W ramach systemu zarządzania ryzykiem zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przeprowadzają własną ocenę ryzyka i wypłacalności, która obejmuje co najmniej:

1) ogólne potrzeby w zakresie wypłacalności przy uwzględnieniu specyficznego profilu ryzyka, zatwierdzonych limitów tolerancji ryzyka oraz strategii działalności zakładu;
2) ciągłą zgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności i minimalnym wymogiem kapitałowym oraz wymogami odnoszącymi się do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
3) stopień odchylenia profilu ryzyka danego zakładu od założeń stanowiących podstawę kapitałowego wymogu wypłacalności obliczonego według formuły standardowej lub przy zastosowaniu częściowego albo pełnego modelu wewnętrznego zakładu.

2. W przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych uznanych za małe własna ocena ryzyka i wypłacalności obejmuje co najmniej potrzeby, o których mowa w ust. 1 pkt 1, oraz:

1) ciągłą zgodność z wymogami odnoszącymi się do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
2) sporządzenie prognozy wartości składki przypisanej brutto w kolejnych 5 latach obrotowych działalności.

3. Na potrzeby stosowania ust. 1 pkt 1 zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają procedury odpowiednie do charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla jego działalności, umożliwiające im właściwe określenie i ocenę ryzyk napotykanych w perspektywie krótkoterminowej i długoterminowej,

na jakie są lub mogą być narażone. Zakłady przedstawiają metody stosowane do dokonania tej oceny.

4. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosuje korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka lub korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, zakład przeprowadza ocenę ciągłej zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności i minimalnym wymogiem kapitałowym z uwzględnieniem i bez uwzględnienia tych korekt.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, jeżeli stosowany jest model wewnętrzny, ocenę przeprowadza się wraz z przekalibrowaniem przekształcającym wewnętrzne dane dotyczące ryzyka na miarę ryzyka i kalibrację kapitałowego wymogu wypłacalności.

6. Własna ocena ryzyka i wypłacalności stanowi integralną część strategii działalności i jest uwzględniana przy podejmowaniu strategicznych decyzji przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji.

7. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przeprowadzają własną ocenę ryzyka i wypłacalności co najmniej raz w roku, a także bezzwłocznie po wystąpieniu istotnych zmian w profilu ryzyka zakładu.

8. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o wynikach przeprowadzonej własnej oceny ryzyka i wypłacalności zgodnie z przepisami art. 304 i art. 306 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. Urz. UE L 12 z 17.01.2015, s. 1), zwanego dalej „rozporządzeniem delegowanym Komisji (UE) 2015/35”.

9. Własna ocena ryzyka i wypłacalności nie służy do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego.

Art. 64. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają efektywny system kontroli wewnętrznej, który obejmuje w szczególności procedury administracyjne i księgowe, organizację kontroli wewnętrznej, odpowiednie ustalenia w zakresie sporządzania raportów na wszystkich szczeblach struktury organizacyjnej zakładu oraz funkcję zgodności z przepisami.

2. Funkcja zgodności z przepisami obejmuje:

1) doradzanie zarządowi i radzie nadzorczej zakładu w zakresie zgodności wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej z przepisami prawa;
2) ocenę możliwego wpływu wszelkich zmian stanu prawnego na operacje zakładu;
3) określenie i ocenę ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez zakład standardów postępowania.

Art. 65. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają skuteczną funkcję audytu wewnętrznego, która obejmuje ocenę adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania.

2. Funkcja audytu wewnętrznego jest obiektywna i niezależna od funkcji operacyjnych.

3. Osoba lub komórka organizacyjna wykonująca funkcję audytu wewnętrznego, z zastrzeżeniem art. 271 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, nie może wykonywać tej funkcji łącznie z innymi funkcjami należącymi do systemu zarządzania.

4. O wynikach i zaleceniach audytu wewnętrznego jest informowany zarząd zakładu ubezpieczeń i zarząd zakładu reasekuracji, które określają, jakie działania mają zostać podjęte w odniesieniu do wyników i zaleceń audytu wewnętrznego, oraz zapewniają wykonanie tych działań.

5. Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń i rada nadzorcza zakładu reasekuracji odpowiadają za weryfikację realizacji działań zarządu podjętych w związku z wynikami i zaleceniami audytu wewnętrznego.

Art. 66. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają skuteczną funkcję aktuarialną.

2. Do celów funkcji aktuarialnej należy w szczególności:

1) koordynacja ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;

2) zapewnienie adekwatności metodyki stosowanych modeli, jak również założeń przyjętych do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
3) ocena, czy dane wykorzystane do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności są wystarczające i czy są odpowiedniej jakości;
4) porównywanie najlepszych oszacowań z danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń;
5) informowanie zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń oraz zarządu i rady nadzorczej zakładu reasekuracji o wiarygodności i adekwatności ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
6) nadzorowanie ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w przypadkach stosowania przybliżeń, w tym podejścia indywidualnego;
7) wyrażanie opinii na temat ogólnej polityki przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia;
8) wyrażanie opinii na temat adekwatności rozwiązań w zakresie reasekuracji;
9) współpracowanie przy efektywnym wdrażaniu systemu zarządzania ryzykiem, w szczególności w zakresie:
   a) modelowania ryzyka stanowiącego podstawę obliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego,
   b) własnej oceny ryzyka i wypłacalności zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, o której mowa w art. 63;
10) ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

Art. 67. 1. Osobą nadzorującą funkcję aktuarialną w zakładzie ubezpieczeń i zakładzie reasekuracji może być wyłącznie aktuariusz.

2. Aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną powołuje i odwołuje zarząd, a jeżeli aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną jest członkiem zarządu – organ właściwy w sprawie powołania lub odwołania zarządu.

3. Organ właściwy w sprawie powołania aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną powołuje nowego aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną nie później niż w terminie 30 dni od dnia odwołania poprzedniego aktuariusza.

4. W razie naruszenia przez organ właściwy w sprawie powołania aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną obowiązku, o którym mowa w ust. 3, organ nadzoru jest uprawniony do wskazania, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną na okres nieprzekraczający 6 miesięcy.

5. Aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną niezwłocznie informuje zarząd zakładu ubezpieczeń i zarząd zakładu reasekuracji o ujawnieniu podczas realizacji celów funkcji aktuarialnej faktów wskazujących na popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego lub naruszenie przepisów prawa.

6. Aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną, w terminie 30 dni od dnia poinformowania zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji o ujawnieniu faktów, o których mowa w ust. 5, informuje organ nadzoru o ujawnionych faktach oraz podjętych przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji działaniach w związku z ich ujawnieniem.

Art. 68. 1. Aktuariuszem jest osoba fizyczna wykonująca czynności w zakresie matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki, wpisana do rejestru aktuariuszy.

2. Organ nadzoru prowadzi rejestr aktuariuszy.

3. Do rejestru aktuariuszy może być wpisana osoba fizyczna, która spełnia następujące wymagania:

1) ukończyła studia wyższe;
2) przez okres co najmniej roku wykonywała czynności z zakresu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki, pod kierunkiem aktuariusza;
3) złożyła z pozytywnym wynikiem egzamin aktuarialny;
4) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
5) korzysta z pełni praw publicznych;
6) nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, przestępstwo przeciwko mieniu lub za przestępstwo skarbowe.

4. Wymogu złożenia egzaminu aktuarialnego nie stosuje się do osoby fizycznej, która:

1) uzyskała zwolnienie z egzaminu aktuarialnego, o którym mowa w ust. 5;
2) posiada pozytywną opinię aktuariusza, pod kierunkiem którego wykonywała czynności, o których mowa w ust. 3 pkt 2.

5. Komisja Egzaminacyjna dla Aktuariuszy, zwana dalej „Komisją", na wniosek kandydata na aktuariusza, zwalnia go z wymogu złożenia egzaminu aktuarialnego, jeżeli ukończył on uznane przez Komisję studia wyższe, o których mowa w art. 70 ust. 5 pkt 4, oraz złożył z wynikiem pozytywnym egzaminy na tych studiach przeprowadzone w formie pisemnej, a od ukończenia studiów nie upłynęło więcej niż 3 lata.

6. Organ nadzoru, w drodze decyzji wydanej na wniosek zainteresowanej osoby, dokonuje wpisu do rejestru aktuariuszy.

7. Wpis aktuariusza do rejestru aktuariuszy obejmuje:

1) imię i nazwisko, datę urodzenia i miejsce zamieszkania;
2) numer zaświadczenia Komisji o złożeniu egzaminu aktuarialnego albo informację o zwolnieniu z wymogu złożenia egzaminu;
3) datę wpisu.

8. Aktuariusz niezwłocznie zgłasza organowi nadzoru zmianę danych podlegających wpisowi.

9. Rejestr aktuariuszy jest ogłaszany przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski".

10. Organ nadzoru, po uzyskaniu opinii ogólnopolskich organizacji aktuariuszy, może zwolnić od wymogu złożenia egzaminu aktuarialnego osobę, która uzyskała uprawnienia aktuarialne w innym państwie oraz która spełnia warunki, o których mowa w ust. 3 pkt 4–6.

Art. 69. 1. Organ nadzoru, w drodze decyzji, skreśla aktuariusza z rejestru aktuariuszy w przypadku:

1) wniosku aktuariusza;
2) utraty przez aktuariusza pełnej zdolności do czynności prawnych;
3) prawomocnego orzeczenia wobec aktuariusza utraty praw publicznych;

4) skazania aktuariusza prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, przestępstwo przeciwko mieniu lub za przestępstwo skarbowe;
5) orzeczenia prawomocnym wyrokiem sądu o pozbawieniu prawa do wykonywania zawodu aktuariusza.

2. Organ nadzoru skreśla aktuariusza z rejestru aktuariuszy również w przypadku śmierci aktuariusza. Czynność ta nie wymaga decyzji.

Art. 70. 1. Tworzy się Komisję.

2. Osoby wchodzące w skład Komisji powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw instytucji finansowych na wniosek organu nadzoru.

3. Komisja składa się z:
1) przewodniczącego Komisji;
2) zastępcy przewodniczącego Komisji;
3) sekretarza Komisji;
4) siedmiu członków Komisji.

4. W skład Komisji wchodzą osoby posiadające wiedzę z zakresu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki.

5. Do zadań Komisji należy w szczególności:
1) przygotowywanie testów egzaminacyjnych;
2) przeprowadzanie egzaminów aktuarialnych;
3) rozpatrywanie odwołań od wyników egzaminów, składanych przez jego uczestników;
4) uznawanie, na wniosek jednostek organizacyjnych uczelni uprawnionych do nadawania stopnia naukowego doktora nauk ekonomicznych, matematycznych lub fizycznych, po zasięgnięciu opinii ogólnopolskich organizacji aktuariuszy, studiów wyższych ukończonych w Rzeczypospolitej Polskiej lub zagranicznych studiów wyższych uznawanych w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne, które zakresem kształcenia obejmują zakres egzaminu aktuarialnego lub częściowy zakres egzaminu aktuarialnego, oraz cofanie tego uznania.

6. Za udział w przeprowadzeniu egzaminu aktuarialnego, udział w posiedzeniu Komisji oraz za przygotowanie zadań egzaminacyjnych osobom wchodzącym w skład Komisji przysługuje wynagrodzenie.

7. Obsługę Komisji zapewnia Urząd.

8. W przypadku uznania przez Komisję studiów wyższych, o którym mowa w ust. 5 pkt 4, Przewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego zawiera z uczelnią umowę, o której mowa w art. 61 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.[11)]).

Art. 71. 1. Tematy egzaminów aktuarialnych dotyczą w szczególności zagadnień z zakresu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki.

2. Warunkiem przystąpienia do egzaminu aktuarialnego jest złożenie w Urzędzie pisemnego wniosku o przystąpienie do egzaminu oraz wniesienie opłaty egzaminacyjnej.

3. Urząd jest odpowiedzialny za przechowywanie testów egzaminacyjnych.

4. Urząd nie ponosi kosztów uczestnika związanych z przystąpieniem do egzaminu aktuarialnego.

5. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości co do trybu przeprowadzenia egzaminu aktuarialnego lub merytorycznych błędów popełnionych przez osoby wchodzące w skład Komisji organ nadzoru może unieważnić egzamin aktuarialny i zarządzić jego powtórzenie.

Art. 72. 1. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, w drodze rozporządzenia:

1) nadaje Komisji regulamin, uwzględniając konieczność zapewnienia działania Komisji w sposób sprawny i skuteczny;
2) ustala wysokość opłat egzaminacyjnych dla osób składających egzaminy aktuarialne przed Komisją i sposób ich uiszczania, uwzględniając koszty przeprowadzenia egzaminu i zasady dostępu do zawodu aktuariusza oraz mając na względzie, aby opłata ta nie była wyższa niż 25 % przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej ogłoszonego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego za poprzedni rok kalendarzowy;
3) ustala wysokość wynagrodzenia dla osób wchodzących w skład Komisji oraz przypadki, gdy wynagrodzenie to nie przysługuje, uwzględniając nakład pracy i zakres obowiązków osób wchodzących w skład Komisji.

[11)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622 i 1162.

2. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia:

1) zakres obowiązujących tematów egzaminu aktuarialnego,
2) sposób i tryb przeprowadzania egzaminu aktuarialnego,
3) sposób kontroli przeprowadzenia egzaminu aktuarialnego,
4) sposób i tryb uznawania studiów wyższych, o których mowa w art. 70 ust. 5 pkt 4, oraz cofania tego uznania,
5) sposób i tryb zwalniania kandydata z egzaminu aktuarialnego

– uwzględniając konieczność sprawdzenia wiedzy, umiejętności i kompetencji kandydatów, sprawnego przeprowadzenia egzaminów oraz działania Komisji w sposób sprawny i skuteczny.

Art. 73. 1. Zakład ubezpieczeń może, w drodze outsourcingu, powierzyć, w formie pisemnej, wykonywanie czynności ubezpieczeniowych, o których mowa w art. 4 ust. 7 pkt 3, ust. 8 i 9.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą, w drodze outsourcingu, powierzyć, w formie pisemnej, wykonywanie czynności, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 2 i 4 oraz ust. 5.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą, w drodze outsourcingu, powierzyć, w formie pisemnej, innym podmiotom wykonywanie funkcji należących do systemu zarządzania.

Art. 74. Outsourcing czynności ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania może odbywać się, pod warunkiem że:

1) dostawca usług będzie współpracował z organem nadzoru w zakresie powierzonych czynności lub funkcji;
2) zakład ubezpieczeń, zakład reasekuracji, firma audytorska badająca sprawozdania finansowe zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, firma audytorska badająca sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, firma audytorska przeprowadzająca atestację sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji oraz organ nadzoru będą posiadać dostęp do danych związanych z powierzonymi czynnościami lub funkcjami;

3) organ nadzoru będzie miał możliwość przeprowadzania kontroli działalności i stanu majątkowego dostawcy usług w zakresie powierzonych czynności lub funkcji.

Art. 75. 1. Outsourcing funkcji należących do systemu zarządzania oraz podstawowych lub ważnych czynności nie może odbywać się w sposób prowadzący do:

1) przekazania zarządzania zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, o którym mowa w art. 368 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych;
2) przekazania wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej w sposób powodujący brak faktycznego wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
3) pogorszenia jakości systemu zarządzania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
4) zwiększenia ryzyka operacyjnego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
5) pogorszenia możliwości monitorowania przez organ nadzoru przestrzegania przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jego obowiązków;
6) pogorszenia jakości świadczenia usług ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umów ubezpieczenia oraz cedentom.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru co najmniej na 30 dni przed wdrożeniem outsourcingu funkcji należących do systemu zarządzania oraz podstawowych lub ważnych czynności, a także o istotnej zmianie w outsourcingu tych funkcji lub czynności.

Art. 76. 1. Odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za szkody wyrządzone ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umów ubezpieczenia wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania outsourcingu nie można wyłączyć ani ograniczyć.

2. Odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji za szkody wyrządzone cedentom wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania outsourcingu nie można wyłączyć ani ograniczyć.

Art. 77. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji prowadzą ewidencję umów outsourcingu zawierającą co najmniej:

1) dane identyfikujące przedsiębiorców, z którymi zostały zawarte umowy powierzające wykonywanie czynności oraz funkcji należących do systemu zarządzania;
2) zakres powierzonych czynności i funkcji należących do systemu zarządzania oraz miejsce ich wykonywania;
3) okres obowiązywania umów.

Rozdział 4

Krajowy zakład ubezpieczeń i krajowy zakład reasekuracji wykonujące działalność w formie spółki akcyjnej

Art. 78. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji wykonujących działalność w formie spółki akcyjnej stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych.

Art. 79. 1. Statut krajowego zakładu ubezpieczeń i statut krajowego zakładu reasekuracji wymagają przed zarejestrowaniem zatwierdzenia przez organ nadzoru.

2. Zmiany w statucie w zakresie:

1) siedziby lub firmy,
2) podwyższenia lub obniżenia kapitału zakładowego,
3) w przypadku:
   a) zakładu ubezpieczeń – zasięgu terytorialnego lub rzeczowego zakresu działalności,
   b) zakładu reasekuracji – zakresu działalności,
4) dotyczącym uprzywilejowania akcji lub uprawnień przyznanych akcjonariuszom osobiście,
5) tworzenia w ciężar kosztów funduszy, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości i innych rezerw,
6) zasad reprezentacji,
7) gospodarowania majątkiem i aktywami zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, w tym w zakresie określenia kompetencji organów zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji,

8) funduszu organizacyjnego

– wymagają przed zarejestrowaniem zatwierdzenia przez organ nadzoru.

Art. 80. 1. Kapitał zakładowy krajowego zakładu ubezpieczeń nie może być niższy niż nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego wymaganego dla grup ubezpieczeń, o których mowa w załączniku do ustawy, w zakresie których krajowy zakład ubezpieczeń posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

2. Kapitał zakładowy krajowego zakładu reasekuracji nie może być niższy niż nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego wymaganego dla tego zakładu.

3. Kapitał zakładowy jest pokrywany wkładem pieniężnym i podlega wpłaceniu w całości przed zarejestrowaniem krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji w Krajowym Rejestrze Sądowym.

4. Wpłaty na akcje nie mogą pochodzić z nielegalnych lub nieujawnionych źródeł oraz nie mogą mieć związku z finansowaniem terroryzmu.

Art. 81. *[1. Akcje zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, z wyłączeniem akcji zdematerializowanych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, mogą być tylko akcjami imiennymi.]*

Przepis uchylający ust. 1 i zmiany w ust. 2 w art. 81 wejdą w życie z dn. 18.02.2027 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 176).

2. Zbycie akcji *[imiennych]* wymaga, wydanej w drodze decyzji, zgody organu nadzoru, jeżeli następuje w okresie do 12 miesięcy od dnia dokonania wpisu krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji do Krajowego Rejestru Sądowego. Zbycie *[tych]* akcji bez zgody organu nadzoru jest nieważne.

3. W celu ustalenia składu akcjonariuszy zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych S.A., spółka, której Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych S.A. przekazał wykonywanie czynności z zakresu zadań, o których mowa w art. 48 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, firmy inwestycyjne i banki powiernicze w rozumieniu tej ustawy przekazują, na żądanie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego spółką publiczną i na jego koszt, w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia żądania, zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji informację o posiadaniu przez poszczególnych akcjonariuszy akcji

tego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej co najmniej 5 % ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu.

4. Przekazanie zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji informacji, o których mowa w ust. 3, nie narusza obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej określonej w przepisach ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi.

[5. W przypadku wykluczenia akcji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji z obrotu zorganizowanego lub wycofania akcji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji z obrotu zorganizowanego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi lub ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokonują, w terminie 3 miesięcy od dnia doręczenia decyzji w tej sprawie, zamiany akcji na okaziciela na akcje imienne. W okresie od dnia doręczenia decyzji do dnia dokonania zamiany nie można dokonywać obrotu akcjami na okaziciela.]

Przepis ust. 5 w art. 81 wejdzie w życie z dn. 18.02.2027 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 176).

Art. 82. 1. Podmiot, który zamierza, bezpośrednio lub pośrednio, nabyć lub objąć akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej osiągnięcie albo przekroczenie odpowiednio jednej dziesiątej, jednej piątej, jednej trzeciej, jednej drugiej ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub udziału w kapitale zakładowym, zawiadamia organ nadzoru o zamiarze ich nabycia albo objęcia. Podmiot, który zamierza, bezpośrednio lub pośrednio, stać się jednostką dominującą zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w sposób inny niż przez nabycie albo objęcie akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej większość ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu, zawiadamia o tym zamiarze organ nadzoru.

2. Za pośrednio stającego się jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji albo pośrednio nabywającego lub obejmującego akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji uważa się jednostkę dominującą w stosunku do podmiotu, który nabywa albo obejmuje akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji bezpośrednio, jak również

podmiot, który podejmuje działania powodujące, że stanie się on jednostką dominującą w stosunku do podmiotu, który jest jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji albo posiada akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

3. W przypadku gdy podmiot, który zamierza:

1) bezpośrednio nabyć albo objąć akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji lub stać się jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, jest jednostką zależną – zawiadomienie składa tylko ten podmiot łącznie z jego pierwotną jednostką dominującą;
2) pośrednio nabyć albo objąć akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji lub stać się jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, jest jednostką zależną – zawiadomienie składa tylko jego pierwotna jednostka dominująca.

4. Obowiązek zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, dotyczy także:

1) zastawnika i użytkownika akcji, jeżeli zgodnie z art. 340 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych są oni uprawnieni do wykonywania prawa głosu z akcji;
2) podmiotu, który uzyskał prawo głosu na walnym zgromadzeniu na poziomach określonych w ust. 1 w wyniku zdarzeń innych niż objęcie lub nabycie akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, w szczególności w wyniku zmiany statutu lub w następstwie wygaśnięcia uprzywilejowania lub ograniczenia akcji co do prawa głosu, a także nabycia akcji lub praw z akcji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej osiągnięcie albo przekroczenie poziomów określonych w ust. 1 w ogólnej liczbie głosów na walnym zgromadzeniu lub udziału w kapitale zakładowym w wyniku dziedziczenia;
3) podmiotu, który otrzymał akcje w wyniku zamiany obligacji kapitałowych na akcje zgodnie z art. 27h ust. 1 pkt 2 lit. b tiret drugie ustawy z dnia 15 stycznia 2015 r. o obligacjach (Dz. U. z 2024 r. poz. 708 oraz z 2025 r. poz. 1069).

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, obowiązek złożenia zawiadomienia powstaje przed przystąpieniem do wykonywania prawa głosu

z akcji albo wykonywania uprawnień jednostki dominującej wobec zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Przepisy art. 83–98 stosuje się odpowiednio.

6. Do podmiotów, o których mowa w ust. 4, przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

7. Przepisy ust. 1–6 i 9 stosuje się odpowiednio w przypadku, w którym dwa lub więcej podmiotów działa w porozumieniu, którego przedmiotem jest wykonywanie prawa głosu z akcji na poziomach określonych w ust. 1 lub wykonywanie uprawnień jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

8. W przypadku działania w porozumieniu, o którym mowa w ust. 7, zawiadomienie składają wszystkie strony porozumienia łącznie.

9. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy nabycie albo objęcie akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji dokonywane jest przez instytucję kredytową lub firmę inwestycyjną mającą siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w wykonaniu umowy o gwarancję emisji, o której mowa w art. 14a ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych, jeżeli:

1) prawa z akcji nie są wykonywane w celu ingerencji w zarządzanie krajowym zakładem ubezpieczeń lub krajowym zakładem reasekuracji oraz
2) akcje krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji zostaną zbyte w ciągu roku od dnia ich nabycia albo objęcia.

Art. 83. 1. Podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, przekazuje wraz z zawiadomieniem informację o posiadanych bezpośrednio lub pośrednio akcjach lub prawach z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, o którym mowa w art. 82 ust. 1, o jednostkach dominujących tego podmiotu i zawartych przez ten podmiot porozumieniach oraz o pozostawaniu przez ten podmiot w stanach faktycznych lub prawnych pozwalających innym podmiotom na wykonywanie praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji lub wykonywanie uprawnień jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

2. Podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, wskazuje w zawiadomieniu sposób realizacji zamiaru, którego dotyczy zawiadomienie, oraz przedkłada dowody wskazujące na istnienie zamiaru objętego zawiadomieniem, w szczególności stosowną umowę lub porozumienie, a w przypadku gdy zamiar ma zostać zrealizowany na rynku regulowanym – oświadczenie w tym zakresie.

3. W przypadku gdy podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, jest:

1) zakładem ubezpieczeń, zakładem reasekuracji, instytucją kredytową, zagraniczną firmą inwestycyjną w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, spółką zarządzającą lub zarządzającym z UE w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, lub
2) jednostką dominującą lub podmiotem pozostającym w podobnym stosunku do zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, instytucji kredytowej, firmy inwestycyjnej, spółki zarządzającej lub zarządzającego z UE w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej

– zawiadomienie zawiera odpowiednią informację w tym zakresie, wskazującą w szczególności nazwę i siedzibę zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, instytucji kredytowej, firmy inwestycyjnej, spółki zarządzającej lub zarządzającego z UE, o których mowa w pkt 2. Jeżeli nie zachodzą okoliczności wymienione w pkt 1 i 2, zawiadomienie zawiera oświadczenie w tym zakresie.

Art. 84. 1. Podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, przedstawia wraz z zawiadomieniem informacje dotyczące:

1) identyfikacji podmiotu składającego zawiadomienie, osób zarządzających jego działalnością oraz osób przewidzianych do objęcia funkcji członków zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji – o ile podmiot składający zawiadomienie planuje zmiany w tym zakresie;
2) identyfikacji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, o którym mowa w art. 82 ust. 1;

3) działalności zawodowej, gospodarczej lub statutowej podmiotu składającego zawiadomienie i osób, o których mowa w pkt 1, a w szczególności przedmiotu tej działalności, zakresu i miejsca jej prowadzenia oraz dotychczasowego jej przebiegu, a także wykształcenia posiadanego przez podmiot składający zawiadomienie, będący osobą fizyczną, i osób, o których mowa w pkt 1;
4) grupy, w skład której wchodzi podmiot składający zawiadomienie, a w szczególności jej struktury, wchodzących w jej skład podmiotów, prawnych i faktycznych powiązań kapitałowych, finansowych i osobowych z innymi podmiotami;
5) sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu składającego zawiadomienie;
6) skazania prawomocnym wyrokiem za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, postępowań warunkowo umorzonych oraz zakończonych ukaraniem postępowań dyscyplinarnych, jak również innych zakończonych postępowań administracyjnych i cywilnych, dotyczących podmiotu składającego zawiadomienie lub osób, o których mowa w pkt 1, mogące mieć wpływ na ocenę podmiotu składającego zawiadomienie w świetle kryteriów określonych w art. 90 ust. 2;
7) toczących się postępowań karnych o przestępstwo umyślne, z wyłączeniem przestępstw ściganych z oskarżenia prywatnego, lub postępowań w sprawie o przestępstwo skarbowe, jak również innych toczących się postępowań administracyjnych, dyscyplinarnych i cywilnych, mogące mieć wpływ na ocenę podmiotu składającego zawiadomienie w świetle kryteriów określonych w art. 90 ust. 2, prowadzonych przeciwko podmiotowi składającemu zawiadomienie lub osobom, o których mowa w pkt 1, lub postępowań związanych z działalnością tego podmiotu lub tych osób;
8) działań zmierzających do nabycia albo objęcia akcji lub praw z akcji w liczbie zapewniającej osiągnięcie lub przekroczenie poziomów określonych w art. 82 ust. 1 albo stania się jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, a w szczególności docelowego udziału w ogólnej liczbie głosów na walnym zgromadzeniu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, związanych z tym udziałem uprawnień, sposobu i źródeł finansowania nabycia albo objęcia akcji lub praw

z akcji, zawartych w związku z tymi działaniami umów oraz działania w porozumieniu z innymi podmiotami;

9) zamiarów podmiotu składającego zawiadomienie w odniesieniu do przyszłej działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, w szczególności w zakresie planów marketingowych, operacyjnych, finansowych oraz dotyczących organizacji i zarządzania, z uwzględnieniem zobowiązań, o których mowa w art. 90 ust. 3.

2. Informacje w zakresie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego, a także informacje w zakresie określonym w ust. 1 pkt 6 i 7, nie są wymagane w odniesieniu do podmiotu składającego zawiadomienie i osób zarządzających jego działalnością, jeżeli podmiot składający zawiadomienie jest instytucją kredytową, zakładem ubezpieczeń, zakładem reasekuracji, firmą inwestycyjną, spółką zarządzającą lub zarządzającym z UE w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności w państwie członkowskim Unii Europejskiej, o ile okoliczność ta zostanie wykazana w zawiadomieniu.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, dokumenty, które należy załączyć do zawiadomienia w celu przedstawienia informacji określonych w ust. 1, mając na względzie zapewnienie proporcjonalności wymaganych informacji w zależności od zamierzonego wpływu podmiotu składającego zawiadomienie na zarządzanie krajowym zakładem ubezpieczeń lub krajowym zakładem reasekuracji.

Art. 85. 1. Zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, i załączane do niego dokumenty sporządza się w języku polskim lub tłumaczy na język polski. Tłumaczenie może być sporządzone wyłącznie przez tłumacza przysięgłego lub właściwego konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Dokumenty urzędowe przed tłumaczeniem wymagają zalegalizowania przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązku legalizacji nie stosuje się, jeżeli umowa międzynarodowa, której Rzeczpospolita Polska jest stroną, stanowi inaczej.

Art. 86. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy prawo państwa właściwego nie przewiduje sporządzania wymaganych dokumentów, podmiot

składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, lub osoba, której sprawa dotyczy, może, w miejsce tych dokumentów, złożyć oświadczenie zawierające wymagane informacje.

Art. 87. 1. Podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, niemający miejsca zamieszkania lub zwykłego pobytu albo siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ustanawia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pełnomocnika do doręczeń w toku postępowania w przedmiocie zawiadomienia.

2. W razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 1, pisma w toku postępowania pozostawia się w aktach sprawy ze skutkiem doręczenia. O skutku tym organ nadzoru informuje na piśmie podmiot składający zawiadomienie.

Art. 88. W przypadku gdy podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, jest podmiotem, o którym mowa w art. 83 ust. 3 pkt 1 lub 2, organ nadzoru występuje na piśmie do organów nadzorczych państw członkowskich Unii Europejskiej o przekazanie informacji w zakresie określonym w art. 90 ust. 2 w celu ustalenia, czy zachodzi przesłanka, o której mowa w art. 90 ust. 1 pkt 3.

Art. 89. 1. Organ nadzoru niezwłocznie po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w art. 82 ust. 1, nie później jednak niż w terminie 2 dni roboczych, potwierdza w formie pisemnej jego otrzymanie.

2. W przypadku gdy zostały stwierdzone braki w zawiadomieniu lub gdy nie zostały załączone do niego wymagane informacje lub dokumenty, organ nadzoru wzywa podmiot składający zawiadomienie do uzupełnienia tych braków w wyznaczonym terminie.

3. Organ nadzoru niezwłocznie po otrzymaniu informacji lub dokumentów stanowiących uzupełnienie zawiadomienia, nie później jednak niż w terminie 2 dni roboczych, potwierdza w formie pisemnej ich otrzymanie.

4. Organ nadzoru wraz z potwierdzeniem otrzymania zawiadomienia i wymaganych informacji i dokumentów informuje podmiot składający zawiadomienie o dacie upływu terminu na doręczenie decyzji w przedmiocie sprzeciwu, o której mowa w art. 90 ust. 1.

5. Organ nadzoru może, przed upływem 50. dnia roboczego terminu na doręczenie decyzji w przedmiocie sprzeciwu, pisemnie wezwać podmiot składający zawiadomienie do przekazania dodatkowych, niezbędnych informacji lub dokumentów, w terminie 20 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania, a w przypadku gdy:

1) miejsce zamieszkania lub siedziba podmiotu składającego zawiadomienie znajduje się w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub nadzór nad nim sprawują organy nadzorcze państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, lub
2) podmiot składający zawiadomienie nie jest podmiotem podlegającym nadzorowi ubezpieczeniowemu, nadzorowi nad rynkiem kapitałowym lub nadzorowi bankowemu sprawowanemu przez organy nadzorcze państwa członkowskiego Unii Europejskiej

– w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 20 i nie dłuższym niż 30 dni roboczych, licząc od dnia otrzymania wezwania, wskazując zakres żądanych informacji lub dokumentów.

6. W przypadku wezwania, o którym mowa w ust. 5, następuje zawieszenie biegu terminu na doręczenie decyzji w przedmiocie sprzeciwu od dnia wysłania wezwania do dnia otrzymania informacji lub dokumentów, nie dłużej jednak niż do upływu terminu na przekazanie informacji lub dokumentów.

7. Organ nadzoru w formie pisemnej potwierdza otrzymanie informacji lub dokumentów, o których mowa w ust. 5, w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze, licząc od dnia ich otrzymania.

8. W przypadku kolejnych wezwań organu nadzoru do przekazania dodatkowych informacji lub dokumentów nie stosuje się terminów przekazania informacji lub dokumentów, o których mowa w ust. 5. Wezwania te nie powodują zawieszenia biegu terminu na doręczenie decyzji w przedmiocie sprzeciwu.

Art. 90. 1. Organ nadzoru zgłasza, w drodze decyzji, sprzeciw co do nabycia albo objęcia akcji lub praw z akcji lub co do stania się jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, jeżeli:

1) podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, nie uzupełnił w wyznaczonym terminie braków w zawiadomieniu lub załączanych do zawiadomienia dokumentów i informacji;

2) podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, nie przekazał w terminie dodatkowych informacji lub dokumentów żądanych przez organ nadzoru;
3) uzasadnione jest to potrzebą ostrożnego i stabilnego zarządzania krajowym zakładem ubezpieczeń lub krajowym zakładem reasekuracji z uwagi na możliwy wpływ podmiotu składającego zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, na krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji lub z uwagi na ocenę sytuacji finansowej podmiotu składającego zawiadomienie.

2. W ramach oceny istnienia przesłanki, o której mowa w ust. 1 pkt 3, organ nadzoru bada, czy podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, wykazał, że:

1) daje rękojmię wykonywania swoich praw i obowiązków w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia;
2) daje rękojmię wykonywania swoich praw i obowiązków w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów;
3) osoby, które będą kierować działalnością zakładu ubezpieczeń, dają rękojmię prowadzenia spraw zakładu ubezpieczeń w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz posiadają odpowiednie doświadczenie zawodowe;
4) osoby, które będą kierować działalnością zakładu reasekuracji, dają rękojmię prowadzenia spraw zakładu reasekuracji w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów;
5) jest w dobrej kondycji finansowej, w szczególności w odniesieniu do aktualnego zakresu prowadzonej działalności, jak również wpływu realizacji planów inwestycyjnych na przyszłą sytuację finansową podmiotu składającego zawiadomienie i przyszłą sytuację finansową zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;

6) zapewni przestrzeganie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wymogów ostrożnościowych wynikających z przepisów prawa, w tym wypłacalności, kontroli wewnętrznej, zarządzania ryzykiem, a w szczególności że struktura grupy, w której skład wejdzie zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, umożliwiać będzie sprawowanie efektywnego nadzoru oraz skuteczną wymianę informacji pomiędzy organami nadzorczymi i ustalenie zakresów właściwości tych organów;
7) środki finansowe związane z nabyciem albo objęciem akcji lub praw z akcji lub podjęciem innych działań zmierzających do stania się jednostką dominującą, powodujących, że zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stanie się jednostką zależną, nie pochodzą z nielegalnych lub nieujawnionych źródeł oraz nie mają związku z finansowaniem terroryzmu, ani w związku z zamierzonym nabyciem albo objęciem akcji lub praw z akcji lub podjęciem innych działań zmierzających do stania się jednostką dominującą nie zachodzi zwiększone ryzyko popełnienia przestępstwa, a także wystąpienia innych działań związanych z wprowadzaniem do obrotu środków finansowych pochodzących z nielegalnych lub nieujawnionych źródeł lub finansowaniem terroryzmu.

3. Dokonując oceny, o której mowa w ust. 1 pkt 3, organ nadzoru uwzględnia w szczególności złożone w związku z postępowaniem zobowiązania podmiotu dotyczące krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji oraz ostrożnego i stabilnego nim zarządzania.

4. Organ nadzoru może, w terminie określonym w art. 91 ust. 1, wydać decyzję o stwierdzeniu braku podstaw do zgłoszenia sprzeciwu, jeżeli stwierdzi, że nie zachodzą okoliczności wskazane w ust. 1.

5. Wydając decyzję, o której mowa w ust. 4, organ nadzoru może ustalić termin nabycia albo objęcia akcji lub praw z akcji albo uzyskania uprawnień jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji. Termin ten może być wydłużony z urzędu lub na wniosek podmiotu składającego zawiadomienie.

Art. 91. 1. Organ nadzoru doręcza decyzję w przedmiocie sprzeciwu, o której mowa w art. 90 ust. 1, w terminie 60 dni roboczych od dnia otrzymania

zawiadomienia i wymaganych informacji i dokumentów, nie później niż w terminie 2 dni roboczych od dnia jej wydania.

2. Terminy przewidziane dla doręczenia decyzji kończącej postępowanie w przedmiocie zawiadomienia uważa się za zachowane, jeżeli przed ich upływem decyzja została nadana w placówce pocztowej operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820) albo w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej albo wysłana 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 2024 r. poz. 1045 i 1841), zwany dalej „adresem do doręczeń elektronicznych”.

Art. 92. Podmiot składający zawiadomienie, o którym mowa w art. 82 ust. 1, może zrealizować zamiar objęty zawiadomieniem, jeżeli organ nadzoru nie doręczy decyzji w przedmiocie sprzeciwu w terminie 60 dni roboczych, o którym mowa w art. 91 ust. 1, albo jeżeli przed upływem tego terminu organ nadzoru wyda decyzję o stwierdzeniu braku podstaw do zgłoszenia sprzeciwu.

Art. 93. W przypadku uchylenia przez sąd administracyjny decyzji w przedmiocie sprzeciwu termin 60 dni roboczych, o którym mowa w art. 91 ust. 1, biegnie od dnia, w którym organowi nadzoru doręczono prawomocny wyrok sądu administracyjnego.

Art. 94. 1. W przypadku nabycia albo objęcia akcji lub praw z akcji:

1) z naruszeniem przepisu art. 82 ust. 1 albo
2) pomimo zgłoszenia przez organ nadzoru sprzeciwu, o którym mowa w art. 90 ust. 1, albo
3) przed upływem terminu na zgłoszenie przez organ nadzoru sprzeciwu, o którym mowa w art. 90 ust. 1, albo
4) po wyznaczonym przez organ nadzoru terminie na nabycie albo objęcie akcji lub praw z akcji, o którym mowa w art. 90 ust. 5

– z akcji tych nie może być wykonywane prawo głosu, z zastrzeżeniem art. 95 i art. 96.

2. W przypadku wykonywania uprawnień jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji:

1) z naruszeniem przepisu art. 82 ust. 1 albo
2) pomimo zgłoszenia przez organ nadzoru sprzeciwu, o którym mowa w art. 90 ust. 1, albo
3) przed upływem terminu na zgłoszenie przez organ nadzoru sprzeciwu, o którym mowa w art. 90 ust. 1, albo
4) uzyskanych po upływie terminu, o którym mowa w art. 90 ust. 5

– członkowie zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji powołani przez jednostkę dominującą lub będący członkami zarządu, prokurentami lub osobami pełniącymi kierownicze funkcje w jednostce dominującej nie mogą uczestniczyć w czynnościach z zakresu reprezentacji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

3. W przypadku gdy nie można ustalić, którzy członkowie zarządu zostali powołani przez jednostkę dominującą, powołanie zarządu jest bezskuteczne od dnia uzyskania przez ten podmiot uprawnień jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, z zastrzeżeniem art. 95 i art. 96.

4. Uchwały walnego zgromadzenia krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji podjęte z naruszeniem przepisu ust. 1 są nieważne, chyba że spełniają wymogi kworum oraz większości głosów bez uwzględnienia głosów nieważnych. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, prawo wytoczenia powództwa o stwierdzenie nieważności uchwały walnego zgromadzenia przysługuje również organowi nadzoru. Przepisy art. 425 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych stosuje się odpowiednio.

5. Czynności z zakresu reprezentacji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji podejmowane z udziałem członków zarządu z naruszeniem przepisów ust. 2 i 3 są nieważne. Przepis art. 58 § 3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2025 r. poz. 1071 i 1172) stosuje się odpowiednio.

6. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, 2 lub 3, organ nadzoru może, w drodze decyzji, nakazać zbycie akcji w wyznaczonym terminie.

7. Jeżeli akcje nie zostaną zbyte w terminie, o którym mowa w ust. 6, organ nadzoru może nałożyć na akcjonariusza krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji karę pieniężną do wysokości 10 000 000 zł, ustanowić w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub krajowym zakładzie reasekuracji

zarząd komisaryczny lub cofnąć zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub wykonywanie działalności reasekuracyjnej.

8. Jeżeli podmiot, o którym mowa w art. 82 ust. 1, nabył lub objął akcje lub prawa z akcji, o których mowa w art. 82 ust. 1, i nie dochowuje zobowiązania, o którym mowa w art. 90 ust. 3, organ nadzoru może, w drodze decyzji, nałożyć na ten podmiot karę pieniężną do wysokości odpowiadającej wartości tych akcji lub praw z akcji. Wartość akcji lub praw z akcji ustalana jest na dzień ich nabycia albo objęcia według wartości godziwej, o której mowa w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

9. Decyzja, o której mowa w ust. 8, jest natychmiast wykonalna.

10. Organ nadzoru może określić w decyzji, o której mowa w ust. 8, że kara pieniężna jest płatna w miesięcznych ratach.

11. Jeżeli podmiot, o którym mowa w art. 82 ust. 1, wypełni zobowiązanie, o którym mowa w art. 90 ust. 3, przed upływem terminu wskazanego w decyzji, o której mowa w ust. 7, organ nadzoru wydaje decyzję o umorzeniu kary pieniężnej, o której mowa w ust. 8:

1) w całości albo
2) w części odpowiadającej niezapłaconym przyszłym ratom – w przypadku określonym w ust. 10.

Art. 94a. W przypadku zaległej kary pieniężnej, o której mowa w art. 94 ust. 7 i 8, organ nadzoru może nakazać krajowemu zakładowi ubezpieczeń lub krajowemu zakładowi reasekuracji, którego akcjonariuszem jest podmiot, na który została nałożona kara, przekazanie na poczet zaległej kary pieniężnej wraz z odsetkami wszelkich płatności dokonywanych przez krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji na rzecz tego akcjonariusza, w kwocie odpowiadającej tej karze wraz z odsetkami.

Art. 95. W przypadku gdy wymagają tego interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, a wnioskodawca wykaże, że nie zachodzi przesłanka, o której mowa w art. 90 ust. 1 pkt 3, organ nadzoru może, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w drodze decyzji, wydanej na wniosek akcjonariusza lub jednostki dominującej krajowego zakładu

ubezpieczeń, uchylić zakazy, o których mowa w art. 94 ust. 1, 2 lub 3. Do wniosku wnioskodawca dołącza informacje, o których mowa w art. 84 ust. 1.

Art. 96. W przypadku gdy wymagają tego interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów, a wnioskodawca wykaże, że nie zachodzi przesłanka, o której mowa w art. 90 ust. 1 pkt 3, organ nadzoru może, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w drodze decyzji, wydanej na wniosek akcjonariusza lub jednostki dominującej krajowego zakładu reasekuracji, uchylić zakazy, o których mowa w art. 94 ust. 1, 2 lub 3. Do wniosku wnioskodawca dołącza informacje, o których mowa w art. 84 ust. 1.

Art. 97. Podmiot nabywający albo obejmujący akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, w trybie art. 82 ust. 1, informuje o nabyciu lub objęciu krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji, którego akcji nabycie albo objęcie dotyczy, w terminie 14 dni od dnia nabycia albo objęcia.

Art. 98. 1. Jeżeli uzasadnione jest to potrzebą ostrożnego i stabilnego zarządzania krajowym zakładem ubezpieczeń lub krajowym zakładem reasekuracji, z uwagi na ocenę sytuacji finansowej podmiotu, który uzyskał bezpośrednio lub pośrednio prawo wykonywania głosu na walnym zgromadzeniu na poziomach określonych w art. 82 ust. 1 albo stał się bezpośrednio lub pośrednio jednostką dominującą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, lub z uwagi na możliwy wpływ tego podmiotu na krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji, a w szczególności w przypadku stwierdzenia, że podmiot ten nie wykonuje zobowiązań, o których mowa w art. 90 ust. 3, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zakazać wykonywania prawa głosu z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji posiadanych przez ten podmiot lub wykonywania uprawnień jednostki dominującej przysługujących temu podmiotowi. Przy dokonywaniu oceny, czy zachodzi przesłanka do wydania tego zakazu, przepisy art. 90 ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

2. Decyzja, o której mowa w ust. 1, jest natychmiast wykonalna.

3. Uchwała walnego zgromadzenia krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji jest nieważna, jeżeli przy jej podejmowaniu wykonano prawo głosu z akcji, w stosunku do których organ nadzoru wydał decyzję, o której mowa w ust. 1, chyba że uchwała spełnia wymogi kworum oraz większości głosów oddanych bez uwzględnienia głosów nieważnych. Prawo wytoczenia powództwa o stwierdzenie nieważności uchwały przysługuje również organowi nadzoru. Przepisy art. 425 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych stosuje się odpowiednio.

4. Jeżeli organ nadzoru wydał na podstawie ust. 1 decyzję w przedmiocie zakazu wykonywania uprawnień jednostki dominującej, przepisy art. 94 ust. 2, 3 i 5 stosuje się odpowiednio.

5. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 1, organ nadzoru może, w drodze decyzji, nakazać zbycie akcji w wyznaczonym terminie.

6. Jeżeli akcje nie zostaną zbyte w terminie, o którym mowa w ust. 5, organ nadzoru może nałożyć na akcjonariusza krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji karę pieniężną do wysokości 10 000 000 zł, ustanowić w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub krajowym zakładzie reasekuracji zarząd komisaryczny lub cofnąć zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub wykonywanie działalności reasekuracyjnej.

7. Na wniosek akcjonariusza lub jednostki dominującej organ nadzoru uchyla decyzję, o której mowa w ust. 1, jeżeli ustały okoliczności uzasadniające wydanie tej decyzji.

8. W przypadku gdy dwa lub więcej podmiotów działa w porozumieniu, o którym mowa w art. 82 ust. 7, przepisy ust. 1–7 stosuje się odpowiednio.

Art. 99. 1. Podmiot, który zamierza zbyć bezpośrednio lub pośrednio akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, powiadamia o zamiarze ich zbycia organ nadzoru, nie później niż na 14 dni przed planowanym zbyciem, jeżeli w wyniku zbycia:

1) jego udział w ogólnej liczbie głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym spadłby odpowiednio poniżej jednej dziesiątej, jednej piątej, jednej trzeciej, jednej drugiej lub
2) krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji przestałby być jego jednostką zależną.

2. Zamiar zbycia lub zbycie akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji przez jednostkę zależną uważa się za zamiar ich zbycia lub zbycie przez jednostkę dominującą.

3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się, gdy jednostką dominującą jest Skarb Państwa.

4. Podmiot zbywający akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji informuje o zbyciu krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji, którego akcji zbycie dotyczy, w terminie 14 dni, licząc od dnia zbycia.

Art. 100. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają, po uzyskaniu informacji, organ nadzoru o nabyciu lub objęciu albo zbyciu akcji lub praw z akcji przez akcjonariusza, jeżeli powoduje to powstanie sytuacji, o których mowa w art. 82 ust. 1 lub art. 99 ust. 1.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dołączają do rocznego sprawozdania finansowego przedstawianego organowi nadzoru informację o posiadaniu przez akcjonariusza akcji dających mu minimum 5 % głosów na walnym zgromadzeniu lub minimum 5 % kapitału zakładowego.

3. Informacja, o której mowa w ust. 2, zawiera:

1) imię i nazwisko lub nazwę albo firmę akcjonariusza;
2) miejsce zamieszkania i adres zamieszkania lub siedzibę i adres siedziby akcjonariusza;
3) liczbę posiadanych akcji i procent odpowiadających im głosów na walnym zgromadzeniu.

Art. 101. 1. Organ nadzoru może uznać zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w formie spółki akcyjnej za małą spółkę akcyjną, w przypadku gdy spełnione są łącznie następujące warunki:

1) roczna składka przypisana brutto zakładu nie przekracza równowartości w złotych 5,4 mln euro;
2) łączne rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto zakładu dla celów wypłacalności nie przekraczają równowartości w złotych 26,6 mln euro;

3) łączne rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto grupy dla celów wypłacalności nie przekraczają równowartości w złotych 26,6 mln euro – jeżeli zakład wchodzi w skład grupy;
4) zakład nie wykonuje działalności w zakresie ubezpieczenia lub reasekuracji odpowiedzialności cywilnej, kredytu i gwarancji ubezpieczeniowej, chyba że stanowią one ryzyka dodatkowe;
5) roczna składka przypisana brutto zakładu z reasekuracji czynnej nie przekracza równowartości w złotych 0,6 mln euro oraz 10 % łącznej składki przypisanej brutto;
6) rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto zakładu dla celów wypłacalności z reasekuracji czynnej nie przekraczają równowartości w złotych 2,7 mln euro oraz 10 % łącznych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto dla celów wypłacalności.

2. Równowartość w złotych wyrażonych w euro kwot, o których mowa w ust. 1, ustala się zgodnie z art. 272 ust. 6.

3. Do zakładu ubezpieczeń uznanego za małą spółkę akcyjną nie stosuje się art. 80 ust. 1 i art. 272 ust. 1 pkt 1–3.

4. Jeżeli którakolwiek z kwot, o których mowa w ust. 1, zostanie przekroczona w 3 kolejnych latach obrotowych, zakład ubezpieczeń traci status małej spółki akcyjnej. Zakład ubezpieczeń dostosowuje swoją działalność do wymogów określonych w ustawie, począwszy od 4. kolejnego roku obrotowego. Zakład ubezpieczeń informuje o tym organ nadzoru.

Rozdział 5

Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych

i zakład reasekuracji wykonujący działalność w formie towarzystwa reasekuracji wzajemnej

Art. 102. Zakład ubezpieczeń, który ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności, jest towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 103. Do umów ubezpieczenia zawieranych z towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych przez podmioty będące członkami tego towarzystwa nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Art. 104. Zakład reasekuracji, który przyjmuje ryzyko cedowane przez swoich członków na zasadzie wzajemności, jest towarzystwem reasekuracji wzajemnej.

Art. 105. 1. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych oraz towarzystwo reasekuracji wzajemnej, zwane dalej „towarzystwem", podlegają wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego.

2. Towarzystwo uzyskuje osobowość prawną z chwilą wpisania do Krajowego Rejestru Sądowego.

Art. 106. 1. Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych określa w szczególności:

1) nazwę i siedzibę towarzystwa;
2) terytorialny zasięg działalności;
3) liczbę członków zarządu i rady nadzorczej;
4) zakres rzeczowy działalności, z określeniem działu, grup i rodzajów ubezpieczeń;
5) zakres działalności reasekuracyjnej;
6) wysokość kapitału zakładowego;
7) zasady wykorzystania nadwyżki bilansowej oraz sposób pokrycia strat;
8) zasady umarzania udziałów;
9) zasady uzyskania i utraty członkostwa oraz rodzaje członkostwa;
10) sposób rozwiązania towarzystwa;
11) zasady dokonywania ogłoszeń towarzystwa, w tym oznaczenie pisma do ogłoszeń;
12) organ uprawniony do zatwierdzania ogólnych warunków ubezpieczenia.

2. Do statutu towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mogą być włączone ogólne warunki ubezpieczenia.

3. Statut towarzystwa reasekuracji wzajemnej określa w szczególności elementy, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3 i 5–11 oraz zakres działalności reasekuracyjnej, o którym mowa w art. 165 ust. 2.

4. Statut towarzystwa jest sporządzany w formie aktu notarialnego.

5. Statut towarzystwa wymaga przed zarejestrowaniem zatwierdzenia przez organ nadzoru.

Art. 107. Zmiany w statucie towarzystwa w zakresie:

1) zmiany siedziby lub nazwy,
2) zmiany rzeczowego zakresu działalności oraz zmiany terytorialnego zasięgu działalności – w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych,
3) obniżenia kapitału zakładowego,
4) tworzenia w ciężar kosztów funduszy, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości i innych rezerw,
5) zmiany zasad reprezentacji towarzystwa,
6) zmian w gospodarowaniu majątkiem i aktywami towarzystwa, w tym w zakresie określenia kompetencji organów towarzystwa oraz spłat z tytułu zobowiązań wobec członków towarzystwa,
7) zmian w funduszu organizacyjnym, z zastrzeżeniem art. 162 ust. 2 pkt 6

– wymagają przed zarejestrowaniem zatwierdzenia przez organ nadzoru.

Art. 108. W towarzystwie mogą być tworzone związki wzajemności członkowskiej, jeżeli tak stanowi statut towarzystwa.

Art. 109. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, uznać towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych za małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:

1) towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych posiada ograniczony zakres działalności ze względu na małą liczbę członków oraz niewielką liczbę lub niskie sumy zawieranych umów ubezpieczenia lub niewielki terytorialny zasięg działalności;
2) towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych ubezpiecza jedynie swoich członków;
3) członkami towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jest zdefiniowany w statucie krąg:
   a) osób fizycznych wykonujących określony zawód lub działalność, a także członkowie ich rodzin,
   b) osób prawnych, których cel działalności odnosi się do zawodu lub działalności, o których mowa w lit. a, z wyłączeniem spółek prawa handlowego;
4) roczna składka przypisana brutto w 3 ostatnich latach obrotowych, a w przypadku towarzystwa wykonującego działalność w krótszym okresie –

od początku wykonywania działalności, nie przekracza równowartości w złotych 5,4 mln euro, ustalonej zgodnie z art. 272 ust. 6, oraz towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych przedstawi wiarygodną prognozę, że powyższa wartość nie zostanie przekroczona w kolejnych 5 latach obrotowych;

5) towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie wykonuje działalności w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenia kredytu ani gwarancji ubezpieczeniowej, chyba że stanowią one ryzyka dodatkowe.

2. Decyzja o uznaniu towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych za małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych podlega wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego.

3. Jeżeli kwota, o której mowa w ust. 1 pkt 4, zostanie przekroczona w 3 kolejnych latach obrotowych, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych traci status małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych dostosowuje swoją działalność do wymogów określonych w ustawie począwszy od 4. kolejnego roku obrotowego. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych informuje o tym organ nadzoru.

4. Małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie może wykonywać działalności w zakresie reasekuracji czynnej.

5. Do towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych uznanego za małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie stosuje się przepisów art. 113 ust. 1, art. 114 i art. 285 ust. 1 pkt 5 oraz przepisów ustawy dotyczących kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego.

Art. 110. 1. Za zgodą organu nadzoru do towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, które łącznie spełnia warunki, o których mowa w art. 101 ust. 1, nie stosuje się przepisów art. 114 ust. 1 i art. 272 ust. 1 pkt 1–3.

2. Jeżeli którakolwiek z kwot, o których mowa w art. 101 ust. 1, zostanie przekroczona w 3 kolejnych latach obrotowych, zakład ubezpieczeń dostosowuje swoją działalność do wymogów określonych w ustawie począwszy od 4. kolejnego roku obrotowego.

Art. 111. 1. Jeżeli statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie stanowi inaczej, uzyskanie członkostwa w towarzystwie ubezpieczeń wzajemnych jest

związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jego utrata – z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia.

2. Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych może przewidywać, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych będzie ubezpieczało także osoby niebędące członkami towarzystwa. Osoby te nie mogą być zobowiązane do udziału w pokrywaniu straty towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

3. Składki od osób, o których mowa w ust. 2, nie mogą stanowić więcej niż 10 % składki przypisanej brutto towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 112. Jeżeli statut towarzystwa reasekuracji wzajemnej nie stanowi inaczej, uzyskanie członkostwa w towarzystwie reasekuracji wzajemnej jest związane z zawarciem umowy reasekuracji, a jego utrata – z wygaśnięciem stosunku reasekuracji.

Art. 113. 1. Kapitał zapasowy i kapitał rezerwowy towarzystwa są tworzone według zasad, o których mowa w art. 396 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, z tym że obniżenie kapitału zapasowego może nastąpić wyłącznie przez pokrycie straty bilansowej.

2. Statut towarzystwa określa system świadczeń członków na rzecz towarzystwa. Przysługujące członkowi należności majątkowe od towarzystwa nie zwalniają tego członka z obowiązku opłacania składek.

3. Członkowie towarzystwa nie odpowiadają za jego zobowiązania.

4. Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych może przewidywać zmniejszenie świadczeń towarzystwa na rzecz członków z tytułu ubezpieczeń, chyba że przewiduje on nieograniczony udział członków w pokryciu straty w technicznym rachunku ubezpieczeń.

Art. 114. 1. Kapitał zakładowy towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie może być niższy niż nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego wymaganego dla grup ubezpieczeń, o których mowa w załączniku do ustawy, w zakresie których towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

2. Kapitał zakładowy towarzystwa reasekuracji wzajemnej nie może być niższy niż nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego

wymaganego dla zakładu reasekuracji, o którym mowa odpowiednio w art. 272 ust. 1 pkt 4 lub 5.

3. Kapitał zakładowy towarzystwa jest pokrywany w całości wkładem pieniężnym w terminie 30 dni od dnia zarejestrowania towarzystwa.

4. Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych może przewidywać spłacanie kapitału zakładowego tylko z nadwyżek rocznych i w okresie tworzenia kapitału zapasowego osobom, które wniosły kapitał zakładowy, lub niespłacanie kapitału zakładowego określonym osobom.

5. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych może obniżyć kapitał zakładowy przez zmniejszenie nominalnej wartości udziałów lub przez umorzenie części udziałów.

6. Osoby, które wniosły kapitał zakładowy, mogą być członkami zarządu lub rady nadzorczej towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w zakresie określonym w statucie do czasu spłacenia kapitału.

7. Spłata kapitału zakładowego powoduje nabycie udziałów własnych przez towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych.

8. Jeżeli udziały własne towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie zostaną zbyte w terminie 12 miesięcy od dnia nabycia, podlegają umorzeniu w drodze obniżenia kapitału zakładowego.

9. Udziały własne towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w bilansie dla celów rachunkowości umieszcza się jako osobną pozycję pod nazwą „Udziały własne do zbycia”.

10. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie może wykonywać samo albo przez pełnomocników uprawnień wynikających z udziałów własnych.

11. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych może przeznaczyć nadwyżkę roczną na spłatę kapitału zakładowego, o którym mowa w ust. 4, albo na zwiększenie kapitałów własnych i funduszy członkowskich tworzonych w tym towarzystwie.

Art. 115. Do towarzystwa innego niż towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych uznane za małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych stosuje się odpowiednio przepisy art. 82–99.

Art. 116. Organami towarzystwa są:

1) zarząd towarzystwa, zwany dalej w niniejszym rozdziale „zarządem”;
2) rada nadzorcza towarzystwa, zwana dalej w niniejszym rozdziale „radą nadzorczą”;
3) walne zgromadzenie członków towarzystwa, zwane dalej w niniejszym rozdziale „walnym zgromadzeniem”.

Art. 117. 1. Zarząd prowadzi sprawy towarzystwa i reprezentuje towarzystwo.

2. W skład zarządu mogą być powołane osoby spośród członków towarzystwa lub spoza ich grona.

3. Członków zarządu powołuje i odwołuje walne zgromadzenie, chyba że statut towarzystwa stanowi inaczej.

Art. 118. Mandat członka zarządu wygasa najpóźniej z dniem odbycia walnego zgromadzenia zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka zarządu, a także wskutek śmierci członka zarządu, jego rezygnacji albo odwołania go ze składu zarządu. Do złożenia rezygnacji przez członka zarządu stosuje się odpowiednio przepisy o wypowiedzeniu zlecenia przez przyjmującego zlecenie.

Art. 119. Członek zarządu może być w każdym czasie odwołany lub zawieszony w czynnościach. Nie pozbawia go to roszczeń ze stosunku pracy lub innego stosunku prawnego dotyczącego pełnienia funkcji członka zarządu.

Art. 120. 1. Prawo członka zarządu do prowadzenia spraw towarzystwa i jego reprezentowania dotyczy czynności sądowych i pozasądowych towarzystwa, z wyjątkiem spraw, które wymagają uchwały walnego zgromadzenia.

2. Prawa członka zarządu do prowadzenia spraw towarzystwa i jego reprezentowania nie można ograniczyć ze skutkiem wobec osób trzecich.

Art. 121. 1. Sposób reprezentowania towarzystwa określa jego statut. Jeżeli statut towarzystwa nie zawiera postanowień w tym przedmiocie, do składania oświadczeń woli i podpisywania pism w imieniu towarzystwa jest wymagane współdziałanie dwóch członków zarządu albo jednego członka zarządu łącznie z prokurentem.

2. Przepis ust. 1 nie wyłącza ustanowienia prokury jednoosobowej lub łącznej ani nie ogranicza praw prokurentów wynikających z przepisów o prokurze.

3. Oświadczenia pisemne kierowane do towarzystwa, złożone w jego lokalu albo jednemu z członków zarządu lub prokurentowi mają skutek względem towarzystwa.

Art. 122. 1. W oświadczeniach pisemnych towarzystwa kierowanych do oznaczonej osoby zamieszcza się:

1) nazwę towarzystwa, jego siedzibę i adres;
2) oznaczenie sądu rejestrowego i numeru, pod którym towarzystwo jest wpisane do rejestru;
3) imiona i nazwiska członków zarządu.

2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy oświadczeń woli kierowanych do osób pozostających z towarzystwem w stałych stosunkach umownych.

Art. 123. W umowach między towarzystwem a członkami zarządu, a także w sporach z nimi, towarzystwo reprezentuje rada nadzorcza lub pełnomocnik wybrany przez walne zgromadzenie.

Art. 124. 1. Członek zarządu nie może bez zgody towarzystwa zajmować się interesami konkurencyjnymi ani uczestniczyć w podmiocie konkurencyjnym. Jeżeli statut towarzystwa nie stanowi inaczej, zgody udziela organ uprawniony do powołania zarządu.

2. W przypadku sprzeczności interesów towarzystwa z osobistymi interesami członka zarządu, jego współmałżonka, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia oraz osób, z którymi jest on powiązany osobiście, członek zarządu wstrzymuje się od udziału w rozstrzygnięciu takich spraw i żąda zaznaczenia tego w protokole posiedzenia zarządu.

Art. 125. Posiedzenia zarządu są protokołowane. Protokoły zawierają porządek obrad, imiona i nazwiska obecnych członków zarządu, liczbę głosów oddanych na poszczególne uchwały oraz zdania odrębne. Protokoły podpisują obecni na posiedzeniu członkowie zarządu. W protokole zamieszcza się podjęte uchwały.

Art. 126. 1. Rada nadzorcza składa się co najmniej z pięciu członków powoływanych i odwoływanych przez walne zgromadzenie.

2. Statut towarzystwa może przewidywać inny sposób powoływania lub odwoływania członków rady nadzorczej.

3. Członek zarządu, likwidator i pracownik towarzystwa zajmujący stanowisko głównego księgowego, radcy prawnego lub inne podlegające bezpośrednio członkowi zarządu nie mogą być równocześnie członkami rady nadzorczej.

Art. 127. 1. Rada nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością towarzystwa we wszystkich dziedzinach jego działalności.

2. Do kompetencji rady nadzorczej należy w szczególności ocena sprawozdania finansowego, co do zgodności zarówno z księgami i dokumentami, jak i ze stanem faktycznym, badanie sprawozdania zarządu z działalności towarzystwa, badanie wniosków zarządu co do podziału nadwyżki bilansowej albo pokrycia straty bilansowej oraz składanie walnemu zgromadzeniu corocznego sprawozdania pisemnego z wyników powyższej oceny.

3. W celu wykonania obowiązków, o których mowa w ust. 2, rada nadzorcza może badać czynności towarzystwa, żądać od zarządu i pracowników towarzystwa sprawozdań i wyjaśnień, dokonywać rewizji stanu majątku oraz sprawdzać księgi i dokumenty.

Art. 128. 1. Do kompetencji rady nadzorczej należy również zawieszanie w czynnościach poszczególnych lub wszystkich członków zarządu oraz delegowanie członków rady nadzorczej do czasowego wykonywania czynności członków zarządu, którzy nie mogą sprawować swoich czynności.

2. W przypadku długotrwałej niemożności sprawowania czynności przez członka zarządu rada nadzorcza niezwłocznie podejmuje odpowiednie działania w celu dokonania zmiany w składzie zarządu.

Art. 129. 1. Towarzystwo może rozszerzyć uprawnienia rady nadzorczej w statucie, który w szczególności może przewidywać obowiązek uzyskania przez zarząd uprzedniej zgody rady nadzorczej na dokonanie określonych czynności.

2. W przypadku niewyrażenia przez radę nadzorczą zgody na dokonanie określonej czynności, zarząd może zwrócić się do walnego zgromadzenia, aby podjęło uchwałę udzielającą zgody na dokonanie tej czynności.

Art. 130. Rada nadzorcza wykonuje swoje obowiązki kolegialnie. Rada nadzorcza może delegować swoich członków do samodzielnego pełnienia określonych czynności nadzorczych.

Art. 131. 1. Uchwały rady nadzorczej mogą być podjęte, jeżeli wszyscy jej członkowie zostali zawiadomieni o posiedzeniu rady nadzorczej. Uchwały zapadają bezwzględną większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków rady nadzorczej, chyba że statut towarzystwa stanowi inaczej.

2. Do protokołów rady nadzorczej stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące protokołów zarządu.

3. Walne zgromadzenie uchwala regulamin dla rady nadzorczej określający jej organizację i sposób wykonywania przez nią czynności.

Art. 132. Najwyższym organem towarzystwa jest walne zgromadzenie. W sprawach niezastrzeżonych w ustawie lub statucie do właściwości innych organów towarzystwa podejmowanie uchwał należy do walnego zgromadzenia.

Art. 133. 1. Zwyczajne walne zgromadzenie odbywa się w terminie 6 miesięcy po upływie roku obrotowego.

2. Przedmiotem obrad zwyczajnego walnego zgromadzenia, poza sprawami wymienionymi w statucie, jest:

1) rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania zarządu z działalności towarzystwa, bilansu dla celów rachunkowości oraz rachunku zysków i strat za rok ubiegły;
2) podjęcie uchwały o podziale nadwyżki bilansowej albo o pokryciu straty bilansowej;
3) udzielenie członkom organów towarzystwa absolutorium z wykonania przez nich obowiązków.

Art. 134. Walne zgromadzenie odbywa się w siedzibie towarzystwa. Statut towarzystwa może zawierać odmienne postanowienia dotyczące określenia miejsca zwołania walnego zgromadzenia, jednakże walne zgromadzenie może odbywać się wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 135. 1. Walne zgromadzenie zwołuje zarząd.

2. Rada nadzorcza ma prawo zwołania zwyczajnego walnego zgromadzenia, jeżeli zarząd nie zwoła go w terminie określonym w art. 133 ust. 1, oraz

nadzwyczajnego walnego zgromadzenia, jeżeli zwołanie go uzna za wskazane, a zarząd nie zwoła walnego zgromadzenia w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia odpowiedniego żądania przez radę nadzorczą.

3. Statut towarzystwa może przyznać uprawnienie, o którym mowa w ust. 2, także innym osobom.

Art. 136. 1. Członkowie towarzystwa uprawnieni do udziału w walnym zgromadzeniu reprezentujący przynajmniej jedną dziesiątą udziałów lub głosów na walnym zgromadzeniu, mogą żądać zwołania nadzwyczajnego walnego zgromadzenia, jak również umieszczenia określonych spraw w porządku obrad najbliższego walnego zgromadzenia. Żądanie takie należy złożyć na piśmie do zarządu najpóźniej na 30 dni przed proponowanym terminem walnego zgromadzenia.

2. Statut towarzystwa może przyznać uprawnienia, o których mowa w ust. 1, członkom towarzystwa uprawnionym do udziału w walnym zgromadzeniu reprezentującym mniej niż jedną dziesiątą udziałów lub głosów na walnym zgromadzeniu.

3. Jeżeli w terminie 14 dni od dnia przedstawienia żądania zarządowi nadzwyczajne walne zgromadzenie nie będzie zwołane, sąd rejestrowy może, po wezwaniu zarządu do złożenia oświadczenia, upoważnić do zwołania nadzwyczajnego walnego zgromadzenia członków towarzystwa uprawnionych do udziału w walnym zgromadzeniu, występujących z tym żądaniem. Sąd wyznacza przewodniczącego tego walnego zgromadzenia. Walne zgromadzenie podejmuje uchwałę rozstrzygającą, czy koszty zwołania i odbycia walnego zgromadzenia ma ponieść towarzystwo.

4. W ogłoszeniach i zawiadomieniach o zwołaniu nadzwyczajnego walnego zgromadzenia, o którym mowa w ust. 3, należy powołać się na postanowienie sądu rejestrowego.

5. Zawiadomienia, o których mowa w ust. 4, wysyłane są przesyłką poleconą, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru albo na adres do doręczeń elektronicznych.

Art. 137. 1. Walne zgromadzenie zwołuje się przez ogłoszenie dokonane co najmniej na 14 dni przed terminem walnego zgromadzenia.

2. W ogłoszeniu należy oznaczyć datę, godzinę i miejsce odbycia walnego zgromadzenia oraz szczegółowy porządek obrad. W przypadku zamierzonej zmiany statutu towarzystwa należy powołać dotychczas obowiązujące postanowienia oraz treść projektowanej zmiany.

Art. 138. Jeżeli statut towarzystwa nie stanowi inaczej, walne zgromadzenie jest ważne bez względu na liczbę reprezentowanych na nim udziałów.

Art. 139. Jeżeli statut towarzystwa nie stanowi inaczej, walne zgromadzenie otwiera przewodniczący rady nadzorczej albo jego zastępca, a następnie spośród osób uprawnionych do uczestnictwa w walnym zgromadzeniu wybiera się przewodniczącego.

Art. 140. 1. Podczas obrad walnego zgromadzenia jest wyłożona, podpisana przez jego przewodniczącego, lista obecności zawierająca spis jego uczestników z wymienieniem liczby udziałów na walnym zgromadzeniu, które każdy z nich reprezentuje, i służących im głosów.

2. Na wniosek członków towarzystwa uprawnionych do udziału w walnym zgromadzeniu, reprezentujących przynajmniej jedną dziesiątą udziałów lista obecności jest sprawdzana przez wybraną w tym celu komisję złożoną co najmniej z trzech osób. Wnioskodawcy mają prawo wyboru jednego członka komisji.

Art. 141. 1. Członkowie towarzystwa uprawnieni do udziału w walnym zgromadzeniu mogą uczestniczyć w walnym zgromadzeniu oraz wykonywać prawo głosu osobiście lub przez pełnomocników.

2. Pełnomocnictwa udziela się pod rygorem nieważności na piśmie i dołącza się do protokołu walnego zgromadzenia.

3. Członek zarządu lub pracownik towarzystwa nie mogą być pełnomocnikami na walnym zgromadzeniu.

Art. 142. Członek towarzystwa uprawniony do udziału w walnym zgromadzeniu nie może osobiście, przez pełnomocnika, ani jako pełnomocnik innej osoby głosować przy podejmowaniu uchwały dotyczącej jego odpowiedzialności wobec towarzystwa z jakiegokolwiek tytułu, przyznania mu wynagrodzenia, umowy między nim a towarzystwem oraz sporu między nim a towarzystwem.

Art. 143. 1. Uchwały walnego zgromadzenia zapadają bezwzględną większością głosów oddanych, jeżeli statut towarzystwa lub przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

2. Głosowanie jest jawne. Tajne głosowanie zarządza się przy wyborach organów towarzystwa lub likwidatorów oraz przy głosowaniach nad wnioskami o odwołanie członków organów towarzystwa lub likwidatorów, o pociągnięcie ich do odpowiedzialności, jak również w sprawach osobowych. Tajne głosowanie zarządza się również na żądanie choćby jednego z obecnych.

3. Obrady walnego zgromadzenia są protokołowane przez notariusza.

4. W protokole należy stwierdzić prawidłowość zwołania walnego zgromadzenia i jego zdolność do podejmowania uchwał, wymienić podjęte uchwały, liczbę głosów oddanych za każdą uchwałą i zgłoszone sprzeciwy. W protokole zamieszcza się podjęte uchwały. Do protokołu dołącza się odpowiednie dokumenty, w tym dowody zwołania walnego zgromadzenia i listę obecności z podpisami uczestników zgromadzenia.

5. Odpis protokołu zarząd umieszcza w księdze protokołów. Członkowie towarzystwa uprawnieni do udziału w walnym zgromadzeniu mogą przeglądać księgę protokołów oraz żądać wydania poświadczonych przez zarząd odpisów uchwał.

Art. 144. 1. Uchwała walnego zgromadzenia sprzeczna ze statutem towarzystwa lub dobrymi obyczajami może być zaskarżona w drodze powództwa o uchylenie uchwały wytoczonego przeciwko towarzystwu.

2. Prawo do wytoczenia powództwa o uchylenie uchwały walnego zgromadzenia przysługuje:

1) zarządowi, radzie nadzorczej oraz poszczególnym członkom tych organów;
2) członkowi towarzystwa uprawnionemu do udziału w walnym zgromadzeniu, który głosował przeciwko uchwale, a po jej podjęciu zażądał zaprotokołowania sprzeciwu;
3) członkowi towarzystwa uprawnionemu do udziału w walnym zgromadzeniu, bezzasadnie niedopuszczonemu do udziału w walnym zgromadzeniu;
4) innym członkom towarzystwa uprawnionym do udziału w walnym zgromadzeniu, którzy nie byli obecni na walnym zgromadzeniu, jedynie

w przypadku wadliwego zwołania zgromadzenia lub podjęcia uchwały w sprawie nieobjętej porządkiem obrad.

3. Uchwała walnego zgromadzenia może być zaskarżona przez członka towarzystwa uprawnionego do udziału w walnym zgromadzeniu nawet w przypadku zgodności uchwały z przepisami prawa i statutem towarzystwa, jeżeli jest sprzeczna z interesem towarzystwa lub ma na celu pokrzywdzenie członka towarzystwa uprawnionego do udziału w walnym zgromadzeniu.

4. Powództwo o uchylenie uchwały walnego zgromadzenia wytacza się w terminie 30 dni od dnia otrzymania wiadomości o uchwale, nie później jednak niż w terminie 6 miesięcy od dnia podjęcia uchwały.

Art. 145. 1. Uchwała walnego zgromadzenia sprzeczna z prawem może być zaskarżona w drodze powództwa wytoczonego przeciwko towarzystwu o stwierdzenie nieważności uchwały. Przepisu art. 189 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 1568 i 1841 oraz z 2025 r. poz. 620, 1172 i 1302) nie stosuje się.

2. Prawo do wytoczenia powództwa o uchylenie uchwały walnego zgromadzenia przysługuje osobom, o których mowa w art. 144 ust. 2.

3. Prawo do wytoczenia powództwa o stwierdzenie nieważności uchwały walnego zgromadzenia wygasa z upływem 6 miesięcy od dnia, w którym uprawniony powziął wiadomość o uchwale, nie później jednak niż z upływem 2 lat od dnia podjęcia uchwały.

Art. 146. 1. W sporze dotyczącym uchylenia lub stwierdzenia nieważności uchwały walnego zgromadzenia pozwane towarzystwo reprezentuje zarząd, jeżeli na mocy uchwały walnego zgromadzenia nie został ustanowiony w tym celu pełnomocnik.

2. Jeżeli zarząd nie może działać za towarzystwo, a walne zgromadzenie nie podjęło uchwały o ustanowieniu pełnomocnika, sąd właściwy do rozstrzygnięcia powództwa wyznacza kuratora towarzystwa.

Art. 147. 1. Prawomocny wyrok uchylający uchwałę ma moc obowiązującą w stosunkach między towarzystwem a członkami towarzystwa uprawnionymi do udziału w walnym zgromadzeniu.

2. W przypadkach, w których ważność czynności dokonanej przez towarzystwo jest zależna od uchwały walnego zgromadzenia, uchylenie takiej uchwały nie ma skutku wobec osób trzecich działających w dobrej wierze.

3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do wyroku, który zapadł w wyniku powództwa o stwierdzenie nieważności uchwały.

Art. 148. 1. Zmiana statutu towarzystwa wymaga uchwały walnego zgromadzenia podjętej większością co najmniej trzech czwartych oddanych głosów.

2. Walne zgromadzenie może upoważnić radę nadzorczą do dokonania w jego uchwałach zmian o charakterze redakcyjnym.

3. Zmiany statutu towarzystwa nie mogą ograniczać praw wynikających z zawartych umów ubezpieczenia.

Art. 149. Uchwała o rozwiązaniu towarzystwa lub połączeniu z innym towarzystwem jest podejmowana większością co najmniej trzech czwartych oddanych głosów.

Art. 150. 1. Towarzystwo może zostać przekształcone w spółkę akcyjną. Do przekształcenia towarzystwa stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące powstania spółki akcyjnej.

2. Do przekształcenia towarzystwa wymaga się:

1) sporządzenia planu przekształcenia towarzystwa wraz z opinią biegłego rewidenta;
2) podjęcia uchwały o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną i jej zatwierdzenia przez organ nadzoru;
3) powołania członków organów spółki akcyjnej powstałej w wyniku przekształcenia towarzystwa;
4) podpisania przez członków towarzystwa statutu spółki akcyjnej powstałej w wyniku przekształcenia towarzystwa;
5) wykreślenia towarzystwa z rejestru i dokonania wpisu do rejestru spółki akcyjnej powstałej w wyniku przekształcenia towarzystwa.

3. Do przygotowania planu przekształcenia towarzystwa stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych.

Art. 151. 1. Uchwała o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną jest podejmowana większością co najmniej trzech czwartych oddanych głosów przez walne zgromadzenie.

2. Uchwała o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną zawiera:

1) nazwę i siedzibę towarzystwa przekształcanego oraz firmę i siedzibę spółki akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa;
2) zasady ustalenia wartości udziałów towarzystwa określonych na podstawie sprawozdania finansowego sporządzanego dla celów przekształcenia;
3) określenie wysokości kapitału zakładowego spółki akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa;
4) sposób objęcia akcji oraz zakres praw przyznanych akcjonariuszom uczestniczącym w spółce akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa, jeżeli przyznanie takich praw jest przewidziane;
5) zasięg terytorialny i rzeczowy zakres działalności spółki akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa;
6) zgodę na treść statutu spółki akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa;
7) imiona i nazwiska członków zarządu oraz rady nadzorczej spółki akcyjnej, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa.

Art. 152. 1. Towarzystwo, na 30 dni przed planowanym podjęciem uchwały o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną, wzywa członków w sposób przewidziany dla ich zawiadamiania do złożenia oświadczeń o uczestnictwie w powstającej spółce akcyjnej w zakresie:

1) zamiaru objęcia akcji spółki, która powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa;
2) kontynuowania umowy ubezpieczenia w zakładzie ubezpieczeń, który powstanie w wyniku przekształcenia towarzystwa – w przypadku towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1, składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej.

3. Członkowi, który nie złożył oświadczenia o uczestnictwie w powstającej spółce akcyjnej, przysługuje:

1) roszczenie o zapłatę kwoty odpowiadającej wartości jego udziału w towarzystwie, zgodnie ze sprawozdaniem finansowym sporządzonym dla celów przekształcenia;
2) prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

4. Towarzystwo jest obowiązane do zapłaty kwoty, o której mowa w ust. 3 pkt 1, nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia przekształcenia towarzystwa w spółkę akcyjną.

5. Roszczenie o zapłatę kwoty, o której mowa w ust. 3 pkt 1, przedawnia się z upływem 2 lat od dnia podjęcia uchwały o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną.

Art. 153. Oświadczenia członków towarzystwa o nieuczestniczeniu w powstającej spółce akcyjnej przedstawia się na walnym zgromadzeniu, które ma podjąć uchwałę o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną.

Art. 154. 1. Członkowie towarzystwa przystępujący do spółki akcyjnej powstałej w wyniku przekształcenia obejmują akcje proporcjonalnie do ich udziałów.

2. Jeżeli kapitał zakładowy nie został w całości objęty w sposób, o którym mowa w ust. 1, uzupełnia się go nowymi akcjami do pełnej wysokości. Akcje te są w całości obejmowane za wkłady pieniężne.

Art. 155. 1. Uchwała o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną jest zatwierdzana, w drodze decyzji, przez organ nadzoru.

2. Wniosek o zatwierdzenie uchwały o przekształceniu zawiera:

1) plan przekształcenia towarzystwa, o którym mowa w art. 150 ust. 2 pkt 1;
2) uchwałę o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną;
3) sprawozdanie finansowe przekształcanego towarzystwa;
4) dokumenty potwierdzające posiadanie środków finansowych wolnych od obciążeń w wysokości równej kapitałowi zakładowemu wraz z oświadczeniem o przeznaczeniu ich na pokrycie kapitału zakładowego;

5) informacje o obejmujących akcje osobach, które nie były członkami przekształcanego towarzystwa;
6) oświadczenia członków towarzystwa o nieuczestniczeniu w powstającej spółce akcyjnej.

Art. 156. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, uchwałę o przekształceniu towarzystwa w spółkę akcyjną, jeżeli są spełnione łącznie następujące warunki:
1) został złożony wniosek spełniający warunki określone w art. 155 ust. 2;
2) przekształcenie towarzystwa w spółkę akcyjną jest zgodne z przepisami prawa;
3) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia są należycie zabezpieczone;
4) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów są należycie zabezpieczone.

Art. 157. 1. Zarząd zgłasza do rejestru przekształcenie towarzystwa w spółkę akcyjną.

2. Towarzystwo staje się spółką akcyjną z chwilą wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego. Jednocześnie sąd rejestrowy z urzędu wykreśla z rejestru towarzystwo przekształcane.

Art. 158. 1. Majątek przekształconego towarzystwa staje się majątkiem powstałej spółki akcyjnej.

2. Do majątku powstałej spółki akcyjnej i do akcji wydawanych akcjonariuszom stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące wkładów niepieniężnych i akcji wydawanych za te wkłady.

Art. 159. 1. Spółce akcyjnej powstałej w wyniku przekształcenia przysługują wszystkie prawa i obowiązki, które przysługiwały towarzystwu przed przekształceniem.

2. Spółka akcyjna staje się podmiotem zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, które zostało wydane towarzystwu przed jego przekształceniem.

Art. 160. 1. Powstała spółka akcyjna trzykrotnie ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o przekształceniu i informuje na piśmie ubezpieczonych, którzy nie byli członkami przekształcanego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, o przysługującym im prawie do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w okresie 3 miesięcy od dnia ostatniego ogłoszenia.

2. Pierwszego ogłoszenia, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się w terminie 7 dni od dnia przekształcenia, a pozostałych – w odstępach nie krótszych niż 7 dni i nie dłuższych niż 14 dni.

Art. 161. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale, jeżeli statut towarzystwa nie stanowi inaczej, do towarzystwa stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące spółki akcyjnej.

Rozdział 6

Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez krajowe zakłady ubezpieczeń oraz wykonywanie działalności reasekuracyjnej przez krajowe zakłady reasekuracji

Art. 162. 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej i zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej, dla krajowego zakładu ubezpieczeń i dla krajowego zakładu reasekuracji, wydaje, w drodze decyzji, po rozpatrzeniu wniosku założycieli, organ nadzoru.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

1) określenie nazwy lub firmy, siedziby i adresu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
2) określenie zasięgu terytorialnego i rzeczowego zakresu działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub zakresu działalności krajowego zakładu reasekuracji;
3) określenie wysokości kapitału zakładowego;
4) wskazanie założycieli;
5) wskazanie formy prawnej, w jakiej ma być wykonywana działalność;
6) określenie wysokości funduszu organizacyjnego przeznaczonego na utworzenie administracji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji i zorganizowanie sieci przedstawicielstw;

7) wskazanie imion i nazwisk osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje;
8) wskazanie imion i nazwisk osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych, oraz doradcy inwestycyjnego – w przypadku, gdy obowiązek zatrudnienia doradcy inwestycyjnego wynika z ustawy.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się:

1) projekt statutu krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
2) w przypadku krajowego zakładu ubezpieczeń – projekty ogólnych warunków ubezpieczenia ryzyk, w zakresie których ma być wydane zezwolenie;
3) sprawozdania finansowe założycieli obejmujące bilanse dla celów rachunkowości, rachunki zysków i strat, rachunki przepływów pieniężnych za ostatnie 3 lata przed dniem złożenia wniosku lub z całego okresu działalności, jeżeli założyciel wykonuje działalność gospodarczą przez czas krótszy niż okres 3 lat – w przypadku gdy obowiązek sporządzania takich sprawozdań finansowych założycieli z prowadzonej przez nich działalności gospodarczej wynika z odrębnych przepisów;
4) informacje dodatkowe do sprawozdań, o których mowa w pkt 3;
5) bilans dla celów wypłacalności za ostatnie 3 lata przed dniem złożenia wniosku lub z całego okresu działalności, jeżeli założyciel wykonuje działalność ubezpieczeniową lub działalność reasekuracyjną przez czas krótszy niż okres 3 lat – w przypadku gdy założycielem jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
6) obliczenie kapitałowego wymogu wypłacalności i obliczenie wysokości dopuszczonych środków własnych stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności – w przypadku gdy założycielem jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
7) obliczenie minimalnego wymogu kapitałowego i obliczenie wysokości dopuszczonych podstawowych środków własnych stanowiących pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego – w przypadku gdy założycielem jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
8) sprawozdania bankowe z przepływu środków pieniężnych na rachunkach bankowych obejmujące okres roku przed dniem złożenia wniosku;

9) zeznania podatkowe składane na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, za ostatnie 3 lata podatkowe przed dniem złożenia wniosku;
10) oświadczenie o pochodzeniu środków pieniężnych przeznaczonych na pokrycie kapitału zakładowego i funduszu organizacyjnego – w przypadku założycieli będących osobami fizycznymi, które nie mają obowiązku sporządzania sprawozdań finansowych;
11) oświadczenia założycieli o kapitale zakładowym, ze wskazaniem podmiotów obejmujących akcje lub udziały, sposobu objęcia akcji lub udziałów, liczby obejmowanych akcji lub udziałów oraz rodzaju akcji lub udziałów;
12) dowód posiadania przez założycieli środków finansowych wolnych od obciążeń w wysokości równej kapitałowi zakładowemu i funduszowi organizacyjnemu wraz z oświadczeniem o przeznaczeniu ich na pokrycie kapitału zakładowego i funduszu organizacyjnego;
13) dowód posiadania przez założycieli dopuszczonych podstawowych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego w wysokości równej co najmniej nieprzekraczalnemu dolnemu progowi minimalnego wymogu kapitałowego, o którym mowa w art. 272 ust. 1;
14) plan działalności, obejmujący okres pierwszych 3 lat obrotowych działalności;
15) zaświadczenie albo oświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego lub odpis ze stosownego rejestru wystawiony poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wydany nie później niż na 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku – w przypadku gdy założycielem jest osoba prawna;
16) zaświadczenie organu nadzorczego właściwego dla siedziby zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, dotyczące wykonywanej przez wnioskodawcę działalności oraz spełnienia wymogów w zakresie wypłacalności;
17) poświadczone notarialnie kopie stron dowodu osobistego, zawierające serię i numer dowodu osobistego, imię i nazwisko, numer ewidencyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL), oznaczenie organu wydającego dowód osobisty oraz datę wydania dowodu

osobistego albo poświadczoną notarialnie kopię paszportu – w przypadku założycieli będących osobami fizycznymi;

18) życiorysy założycieli będących osobami fizycznymi oraz osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje;
19) zgody osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje na objęcie stanowisk w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub krajowym zakładzie reasekuracji;
20) poświadczenie odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje, w tym kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie;
21) poświadczoną kopię decyzji o wpisie osoby proponowanej na stanowisko aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną do rejestru aktuariuszy;
22) dane o wykształceniu i doświadczeniu zawodowym osoby proponowanej na stanowisko aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną, w tym kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie;
23) zaświadczenie albo oświadczenie o niekaralności założycieli – w przypadku założycieli będących osobami fizycznymi, oraz zaświadczenie albo oświadczenie o niekaralności osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje;
24) oświadczenia założycieli oraz osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje o toczących się przeciwko nim postępowaniach sądowych w związku ze sprawą gospodarczą;
25) oświadczenia założycieli oraz osób proponowanych na stanowiska osób pełniących kluczowe funkcje o uczestnictwie w organach zarządzających i nadzorujących spółek handlowych;
26) oświadczenie doradcy inwestycyjnego o wyrażeniu zgody na zatrudnienie – w przypadku wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy;
27) listę reprezentantów do spraw roszczeń, którzy zostaną ustanowieni w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej – w przypadku wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika

do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika;

28) oświadczenie założycieli, czy krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji będzie jednostką zależną:

a) zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, instytucji kredytowej lub firmy inwestycyjnej, które uzyskały odpowiednie zezwolenia na wykonywanie działalności w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej,

b) jednostki dominującej w stosunku do zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, instytucji kredytowej lub firmy inwestycyjnej, które uzyskały odpowiednie zezwolenia na wykonywanie działalności w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej,

c) osoby fizycznej lub prawnej posiadającej udziały kapitałowe w zakładzie ubezpieczeń, zakładzie reasekuracji, instytucji kredytowej lub firmie inwestycyjnej, które uzyskały odpowiednie zezwolenia na wykonywanie działalności w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej

– lub czy którykolwiek z podmiotów, o których mowa w lit. a–c, będzie posiadał w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub w krajowym zakładzie reasekuracji udziały kapitałowe, zawierające informacje o nazwach i adresach siedziby podmiotów, o których mowa w lit. a–c.

4. Wymóg, o którym mowa w ust. 2 pkt 6, nie dotyczy przypadku, gdy akwizycja na rzecz zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych będzie prowadzona przez struktury własne założycieli krajowego zakładu ubezpieczeń.

5. Oświadczenia, o których mowa w ust. 3 pkt 15 i 23, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie zawiera w nim klauzulę następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

6. Dokumenty, o których mowa w ust. 3, sporządza się w języku polskim lub tłumaczy na język polski. Tłumaczenie może być sporządzone wyłącznie przez tłumacza przysięgłego lub konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

7. Dokumenty urzędowe przed tłumaczeniem wymagają zalegalizowania przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

8. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy prawo państwa właściwego nie przewiduje sporządzania określonych dokumentów, o których mowa w ust. 3, wnioskodawca lub osoba, której sprawa dotyczy, może w miejsce tych dokumentów złożyć oświadczenie zawierające wymagane informacje.

9. Organ nadzoru może żądać od założycieli informacji dotyczących ich:

1) struktury własnościowej;
2) sytuacji finansowej;
3) dotychczasowej działalności.

Art. 163. 1. Plan działalności, o którym mowa w art. 162 ust. 3 pkt 14, określa dane i warunki, jakie ze względu na rodzaj i rozmiar prowadzonej działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej są niezbędne do zapewnienia zdolności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań.

2. Plan działalności, o którym mowa w art. 162 ust. 3 pkt 14, zawiera w szczególności:

1) określenie rodzajów ryzyka, które krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać, lub określenie rodzajów ryzyka, które krajowy zakład reasekuracji zamierza przyjmować;
2) program reasekuracji zakładu ubezpieczeń określający formę i zakres reasekuracji oraz reasekuratorów;
3) określenie umów reasekuracji, które zakład reasekuracji zamierza zawierać z cedentami;
4) program retrocesji zakładu reasekuracji określający formę i zakres retrocesji oraz retrocesjonariuszy;
5) określenie źródeł finansowania środków w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego;

6) oszacowanie kosztów utworzenia administracji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji i organizacji działalności z określeniem źródeł finansowania tych kosztów;
7) określenie środków będących w posiadaniu krajowego zakładu ubezpieczeń, które są niezbędne do wykonania usług świadczenia pomocy, jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać ryzyka określone w dziale II w grupie 18 załącznika do ustawy;
8) określenie organizacji działalności ubezpieczeniowej, a w przypadku zakładu reasekuracji – działalności reasekuracyjnej, w tym:
   a) systemu zarządzania,
   b) sposobu zawierania umów ubezpieczenia,
   c) zasad akceptacji ryzyka,
   d) sposobu ustalania stawek ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych,
   e) zasad ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,
   f) zasad ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości,
   g) przyjętych zasad rachunkowości, w szczególności zasad rozliczania kosztów, w tym kosztów administracyjnych i kosztów akwizycji,
   h) systemu ustalania wartości odszkodowań lub świadczeń przez zakład ubezpieczeń.

3. Do planu działalności, o którym mowa w art. 162 ust. 3 pkt 14, dołącza się rachunek symulacyjny pierwszych 3 lat obrotowych działalności obejmujący:
1) oszacowanie kosztów działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, w tym kosztów administracyjnych i kosztów akwizycji;
2) oszacowanie składki, odszkodowań i świadczeń, z wyróżnieniem działalności bezpośredniej i reasekuracji czynnej;
3) oszacowanie liczby zawieranych umów ubezpieczenia, stopy wypowiedzeń umów i wartości sum ubezpieczenia, jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać ryzyka, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy;
4) oszacowanie i wskazanie źródeł finansowania środków niezbędnych do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,

dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności i dopuszczonych podstawowych środków własnych w wysokości minimalnego wymogu kapitałowego;

5) prognozę:
   a) bilansu dla celów rachunkowości,
   b) ogólnego rachunku zysków i strat,
   c) zbiorczego technicznego rachunku ubezpieczeń,
   d) technicznych rachunków ubezpieczeń dla grup ubezpieczeń – w przypadku zakładu ubezpieczeń,
   e) bilansu dla celów wypłacalności,
   f) obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności wraz z opisem stosowanej metody obliczeń oraz wartości dopuszczonych środków własnych stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności,
   g) obliczenia minimalnego wymogu kapitałowego wraz z opisem stosowanej metody obliczeń oraz wartości dopuszczonych podstawowych środków własnych stanowiących pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego;
6) uzasadnienie oszacowanych wartości, o których mowa w pkt 1–4.

4. W przypadku gdy krajowy zakład reasekuracji składa wniosek o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej w zakresie obu rodzajów reasekuracji, prognozę zbiorczego technicznego rachunku ubezpieczeń, o której mowa w ust. 3 pkt 5 lit. c, sporządza się oddzielnie dla każdego rodzaju reasekuracji.

Art. 164. Jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji będzie jednostką zależną któregokolwiek z podmiotów, o których mowa w art. 162 ust. 3 pkt 28 lit. a–c, lub gdy którykolwiek z podmiotów, o których mowa w art. 162 ust. 3 pkt 28 lit. a–c będzie posiadał w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub w krajowym zakładzie reasekuracji udziały kapitałowe, przed wydaniem zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej organ nadzoru występuje na piśmie do organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej o przekazanie informacji dotyczących:

1) nadzorowanego przez ten organ zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, instytucji kredytowej lub firmy inwestycyjnej,

2) założycieli, akcjonariuszy lub udziałowców podmiotów, o których mowa w pkt 1,
3) jednostek dominujących w stosunku do podmiotów, o których mowa w pkt 1,
4) osób fizycznych lub prawnych sprawujących kontrolę nad podmiotami, o których mowa w pkt 1

– które mogą być przydatne do oceny, czy założyciele, akcjonariusze, udziałowcy lub osoby przewidziane na członków zarządu lub rady nadzorczej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji dają rękojmię prowadzenia spraw krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w sposób należyty, a także czy osoby proponowane na stanowiska osób nadzorujących inne kluczowe funkcje dają rękojmię wykonywania zadań w sposób należyty.

Art. 165. 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej jest wydawane w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, o których mowa w załączniku do ustawy. Zezwolenie obejmuje całą grupę, chyba że wnioskodawca występuje o zezwolenie obejmujące jedynie niektóre rodzaje ryzyka należące do danej grupy ubezpieczeń.

2. Zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej jest wydawane, zgodnie z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej, w zakresie reasekuracji:

1) ubezpieczeń na życie, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy;
2) pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy;
3) ubezpieczeń, o których mowa w pkt 1 i 2.

Art. 166. W zezwoleniu, o którym mowa w art. 162 ust. 1, wskazuje się:

1) nazwę lub firmę, siedzibę i adres krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
2) zasięg terytorialny i rzeczowy zakres działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub rzeczowy zakres działalności krajowego zakładu reasekuracji;
3) wysokość kapitału zakładowego;
4) założycieli;

5) formę organizacyjną działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
6) imiona i nazwiska osób przewidzianych na członków pierwszego zarządu;
7) imiona i nazwiska osób przewidzianych na członków rady nadzorczej.

Art. 167. 1. Zakład ubezpieczeń, który uzyskał zezwolenie na przyjmowanie do ubezpieczenia ryzyka podstawowego zaliczanego do jednej lub więcej grup ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, może ubezpieczać ryzyka zaliczane do innych grup, bez konieczności uzyskania zezwolenia dotyczącego takich ryzyk, pod warunkiem że ryzyka te spełniają łącznie następujące warunki:
1) są związane z ryzykiem podstawowym;
2) dotyczą przedmiotu objętego ubezpieczeniem od ryzyka podstawowego;
3) są objęte umową ubezpieczenia dotyczącą ryzyka podstawowego.

2. Ryzyk, o których mowa w dziale II w grupach 14, 15 i 17 załącznika do ustawy, nie uważa się za ryzyka dodatkowe w stosunku do innych grup ubezpieczeń.

3. Ryzyka, o których mowa w dziale II w grupie 17 załącznika do ustawy, przyjmowane do ubezpieczenia można uważać za ryzyko dodatkowe w stosunku do ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 18 załącznika do ustawy, jeżeli spełnione są warunki, o których mowa w ust. 1, oraz jeden z następujących warunków:
1) ryzyko podstawowe jest związane wyłącznie ze świadczeniem pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania;
2) ubezpieczenie dotyczy sporów lub ryzyka wynikających z użytkowania statków żeglugi morskiej lub z nim związanych.

Art. 168. 1. Na wniosek założycieli zakładu ubezpieczeń, który będzie wykonywał działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, organ nadzoru może wydać promesę zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

2. W promesie organ nadzoru określa okres jej ważności, który nie może być krótszy niż 6 miesięcy.

3. W okresie ważności promesy organ nadzoru nie może odmówić wydania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, chyba że nastąpią zmiany danych zawartych we wniosku, wymaganych dokumentów lub informacji, o których mowa w art. 162.

4. Odmowa wydania promesy może nastąpić z przyczyn, o których mowa w art. 170 ust. 1 pkt 1–5 i 10.

Art. 169. 1. Zmiana zasięgu terytorialnego lub rzeczowego zakresu działalności krajowego zakładu ubezpieczeń oraz zmiana zakresu działalności krajowego zakładu reasekuracji wymaga zezwolenia organu nadzoru.

2. Zezwolenie jest wydawane na wniosek krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2, zawiera informacje, o których mowa w art. 162 ust. 2 pkt 1 i 2.

4. Do wniosku, o którym mowa w ust. 2, dołącza się:

1) dowód posiadania dopuszczonych środków własnych w wysokości co najmniej kapitałowego wymogu wypłacalności;
2) dowód posiadania dopuszczonych podstawowych środków własnych w wysokości co najmniej minimalnego wymogu kapitałowego;
3) dokumenty, o których mowa w art. 162 ust. 3.

Art. 170. 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej nie może być wydane, jeżeli:

1) wniosek o wydanie zezwolenia i dołączone do niego dokumenty nie spełniają wymagań określonych w ustawie;
2) w skład zarządu lub rady nadzorczej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji wchodzą osoby, które nie spełniają wymagań określonych w ustawie;
3) osoby proponowane na osoby nadzorujące w krajowym zakładzie ubezpieczeń lub krajowym zakładzie reasekuracji inne kluczowe funkcje nie spełniają wymagań określonych w ustawie;
4) założyciele byli skazani za umyślne przestępstwo prawomocnym wyrokiem sądu;

5) założyciele nie dają rękojmi prowadzenia spraw krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia lub umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów;
6) podmiot obejmujący lub posiadający, bezpośrednio lub pośrednio, akcje lub prawa z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej osiągnięcie albo przekroczenie odpowiednio jednej dziesiątej, jednej piątej, jednej trzeciej, jednej drugiej ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub udziału w kapitale zakładowym lub podmiot, który jest lub będzie, bezpośrednio lub pośrednio, jednostką dominującą zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w sposób inny niż przez objęcie lub posiadanie akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w liczbie zapewniającej większość ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu, lub podmiot działający w porozumieniu, o którym mowa w art. 82 ust. 7, nie daje rękojmi prowadzenia spraw krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w sposób należycie zabezpieczający interesy ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia lub umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów;
7) założyciele nie udowodnią posiadania środków finansowych w wysokości równej co najmniej funduszowi organizacyjnemu i ustalonym w planie działalności wartościom emisji akcji (udziałów) krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
8) założyciele nie udowodnią posiadania dopuszczonych podstawowych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego w wysokości równej co najmniej nieprzekraczalnemu dolnemu progowi minimalnego wymogu kapitałowego, o którym mowa w art. 272 ust. 1;
9) założyciele posługują się wartościami majątkowymi pochodzącymi z nielegalnych lub nieujawnionych źródeł lub mogącymi mieć związek z finansowaniem terroryzmu;

10) plan działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji nie zapewnia zdolności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań;
11) bliskie powiązania między zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji i inną osobą fizyczną lub prawną stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru;
12) przepisy obowiązujące w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, a także trudności w stosowaniu tych przepisów, mające zastosowanie do osoby fizycznej lub prawnej, z którą zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiada bliskie powiązania, stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru.

2. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, nie może być wydane, jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń nie przedłoży listy reprezentantów do spraw roszczeń.

3. Przez podmiot pośrednio obejmujący lub posiadający akcje lub prawa z akcji lub pośrednio będący lub stający się jednostką dominującą, o którym mowa w ust. 1 pkt 6, rozumie się podmiot, o którym mowa w art. 82 ust. 2.

Art. 171. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń i krajowy zakład reasekuracji rozpoczynają wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w terminie nieprzekraczającym 12 miesięcy od dnia wydania zezwolenia.

2. Za dzień rozpoczęcia wykonywania działalności ubezpieczeniowej uważa się dzień zawarcia pierwszej umowy ubezpieczenia.

3. Za dzień rozpoczęcia wykonywania działalności reasekuracyjnej uważa się dzień zawarcia pierwszej umowy reasekuracji.

4. Krajowy zakład ubezpieczeń zawiadamia organ nadzoru o zaprzestaniu wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub zawierania umów ubezpieczenia w danej grupie ubezpieczeń w terminie 7 dni.

5. Krajowy zakład reasekuracji zawiadamia organ nadzoru o zaprzestaniu wykonywania działalności reasekuracyjnej lub zawierania umów reasekuracji w danym rodzaju reasekuracji w terminie 7 dni.

Art. 172. 1. Organ nadzoru cofa, w drodze decyzji, krajowemu zakładowi ubezpieczeń zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, a krajowemu zakładowi reasekuracji – zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej w zakresie jednego lub obu rodzajów reasekuracji, jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji:

1) nie spełnia wymogu zgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym, a przedstawiony krótkoterminowy plan finansowy nie został zaakceptowany przez organ nadzoru, lub
2) nie zrealizował w terminie 3 miesięcy od dnia stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym krótkoterminowego planu finansowego.

2. Organ nadzoru może cofnąć, w drodze decyzji, krajowemu zakładowi ubezpieczeń zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, a krajowemu zakładowi reasekuracji – zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej w zakresie jednego lub obu rodzajów reasekuracji, jeżeli:

1) krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji:
   a) przestał spełniać warunki wymagane do uzyskania zezwolenia,
   b) wykonuje działalność z naruszeniem przepisów prawa, statutu, planu działalności lub nie zapewnia zdolności do wykonywania zobowiązań,
   c) zaprzestanie wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej przez okres dłuższy niż 6 miesięcy,
   d) złoży wniosek o cofnięcie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej,
   e) nie rozpoczął wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w terminie, o którym mowa w art. 171 ust. 1;
2) w stosunku odpowiednio do akcjonariuszy albo udziałowców krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji zaistniały przesłanki określone w art. 170 ust. 1 pkt 4–9;

3) bliskie powiązania między zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji i akcjonariuszami lub udziałowcami stanowią dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru;
4) przepisy obowiązujące w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, a także trudności w stosowaniu tych przepisów, mające zastosowanie do akcjonariuszy lub udziałowców zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji stanowią dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lit. e, organ nadzoru może cofnąć zezwolenie w zakresie grup ubezpieczeń, w których wykonywanie działalności ubezpieczeniowej nie zostało rozpoczęte, lub rodzaju reasekuracji, w zakresie którego wykonywanie działalności reasekuracyjnej nie zostało rozpoczęte.

4. Organ nadzoru cofa zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, w przypadku stwierdzenia braku reprezentanta do spraw roszczeń w państwie członkowskim Unii Europejskiej.

5. W przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń organ nadzoru może zakazać krajowemu zakładowi ubezpieczeń prawa swobodnego rozporządzania jego aktywami oraz zaciągania zobowiązań lub je ograniczyć, wskazując zakres zakazu lub ograniczenia, lub przekazać zarząd majątkiem tego zakładu wyznaczonej osobie.

6. W przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej w zakresie jednego lub obu rodzajów reasekuracji organ nadzoru może zakazać krajowemu zakładowi ubezpieczeń prawa swobodnego rozporządzania jego aktywami oraz zaciągania zobowiązań lub je ograniczyć, wskazując zakres zakazu lub ograniczenia, lub przekazać zarząd majątkiem tego zakładu wyznaczonej osobie.

7. Z dniem przekazania zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji wyznaczonej osobie prawo reprezentacji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w zakresie

praw i obowiązków, których przedmiotem jest majątek krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, przechodzi na wyznaczoną osobę.

8. Z dniem przekazania zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji wyznaczonej osobie kompetencje organów krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji w zakresie praw i obowiązków, których przedmiotem jest majątek krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, ulegają zawieszeniu do dnia upływu terminu sprawowania zarządu przez wyznaczoną osobę.

9. Organ nadzoru ustala wynagrodzenie za sprawowanie zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji przez wyznaczoną osobę. Koszty zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji przez wyznaczoną osobę ponosi krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji.

10. Osobom wyznaczonym do sprawowania zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji, w przypadku złożenia wniosku zgodnie z art. 174 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277 i 807), udziela się urlopu bezpłatnego na okres pełnienia tej funkcji. Okres urlopu bezpłatnego jest wliczany do okresu pracy, od którego zależy nabycie uprawnień pracowniczych.

11. Organ nadzoru w decyzji o przekazaniu zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji wyznaczonej osobie określa:

1) osobę, której przekazuje się zarząd majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
2) okres, na który jest ustanawiany zarząd majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
3) szczegółowe zadania w zakresie zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
4) sposób wykonywania zarządu majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji;
5) wysokość wynagrodzenia za zarząd majątkiem krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

12. Decyzje organu nadzoru, o których mowa w ust. 1, 2, 5 i 6, są natychmiast wykonalne.

13. Organ nadzoru trzykrotnie ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim informację o cofnięciu krajowemu zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej. Pierwszego ogłoszenia dokonuje się w terminie 7 dni od dnia cofnięcia zezwolenia, a pozostałych – w odstępach nie krótszych niż 7 dni i nie dłuższych niż 14 dni.

14. Organ nadzoru przesyła do właściwego sądu rejestrowego odpis decyzji, o których mowa w ust. 1–4.

15. W przypadku wydania decyzji, o których mowa w ust. 1–4, organ nadzoru informuje o nich organy nadzorcze innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej.

Art. 173. 1. W przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej krajowy zakład ubezpieczeń nie może:

1) zawierać umów ubezpieczenia;
2) przedłużać zawartych umów ubezpieczenia;
3) obejmować ochroną ubezpieczeniową nowych ryzyk na podstawie zawartych umów ubezpieczenia;
4) podwyższać sum ubezpieczenia w zawartych umowach ubezpieczenia;
5) dokonywać zmian umów ubezpieczenia zwiększających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, innych niż podwyższanie sum ubezpieczenia.

2. W przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji nie może:

1) zawierać umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
2) przedłużać zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
3) przyjmować nowych cesji w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
4) zwiększać odpowiedzialności w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej.

3. W przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej umowy ubezpieczenia zawarte na czas nieokreślony ulegają

przekształceniu w umowy ubezpieczenia zawarte na czas określony wynoszący 12 miesięcy, licząc od dnia cofnięcia zezwolenia, przy czym:

1) krajowy zakład ubezpieczeń i ubezpieczający mogą rozwiązać umowę ubezpieczenia w drodze porozumienia przed upływem tego terminu;
2) ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia przed upływem tego terminu ze skutkiem natychmiastowym.

Art. 174. 1. Organ nadzoru powiadamia EIOPA o wydaniu zezwolenia, o którym mowa w art. 162 ust. 1 i art. 169 ust. 1, oraz o cofnięciu zezwolenia, o którym mowa w art. 172 ust. 1–4.

<1a. Informacje, o których mowa w ust. 1, są przekazywane EIOPA w formacie umożliwiającym ekstrakcję danych.

Dodane ust. 1a i 1b w art. 174 wejdą w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

1b. Informacje, o których mowa w ust. 1, są opatrywane następującymi metadanymi:

1) nazwą (firmą) zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje;
2) identyfikatorem podmiotu prawnego zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859, o ile jest on znany organowi nadzoru;
3) rodzajem informacji, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;
4) wskazaniem, czy informacje zawierają dane osobowe.>

2. W przypadku gdy plan działalności, o którym mowa w art. 162 ust. 3 pkt 14, wskazuje, że krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji zamierza wykonywać działalność na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział i działalność ta mogłaby być istotna dla rynku przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, organ nadzoru powiadamia o zamiarze wydania zezwolenia, o którym mowa w art. 162 ust. 1 i art. 169 ust. 1, EIOPA oraz organ nadzorczy przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej.

Art. 174a. 1. Organ nadzoru może na wniosek założycieli albo zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w drodze decyzji, uznać zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji za wewnętrzny zakład ubezpieczeń lub wewnętrzny zakład reasekuracji, jeżeli spełnione są przesłanki określone odpowiednio w art. 3 ust. 1 pkt 53a lub 53b.

2. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przestał spełniać wymogi określone odpowiednio w art. 3 ust. 1 pkt 53a lub 53b, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji informuje o tym organ nadzoru i dostosowuje swoją działalność do wymogów określonych w ustawie dla zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji niebędącego wewnętrznym zakładem ubezpieczeń lub wewnętrznym zakładem reasekuracji.

Rozdział 7

Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń i wykonywanie działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczne zakłady reasekuracji

Art. 175. Przepisy ustawy stosuje się odpowiednio do głównych oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń i głównych oddziałów zagranicznych zakładów reasekuracji, o ile przepisy niniejszego rozdziału nie stanowią inaczej.

Art. 176. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej może podejmować i wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na zasadzie wzajemności.

2. Zasady wzajemności nie stosuje się do państw należących do Światowej Organizacji Handlu.

Art. 177. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej może podejmować i wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyłącznie przez główny oddział.

2. Zagraniczny zakład reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej może podejmować i wykonywać działalność reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

1) przez główny oddział;
2) bezpośrednio z terytorium państwa, w którym ma siedzibę, jeżeli system wypłacalności tego państwa, zgodnie z art. 172 dyrektywy 2009/138/WE, został uznany za równoważny lub czasowo równoważny z systemem wypłacalności ustanowionym w Unii Europejskiej;
3) bezpośrednio z terytorium państwa, w którym ma siedzibę, jeżeli z państwem tym została zawarta umowa, o której mowa w art. 175 dyrektywy 2009/138/WE.

3. Podjęcie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej przez główny oddział wymaga uzyskania zezwolenia organu nadzoru.

4. W przypadku gdy system wypłacalności państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej został uznany za równoważny lub czasowo równoważny z systemem wypłacalności ustanowionym w Unii Europejskiej, umowy reasekuracji zawarte z zakładami, których siedziba znajduje się w tym państwie, są traktowane w taki sam sposób, jak umowy reasekuracji zawarte z zakładem, który posiada zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej wydane dla krajowego zakładu reasekuracji.

5. W przypadku zawarcia przez Unię Europejską z państwem niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, którego system wypłacalności nie został uznany za równoważny lub czasowo równoważny zgodnie z art. 172 dyrektywy 2009/138/WE, umowy międzynarodowej odnoszącej się do reasekuracji, działalność reasekuracyjna wykonywana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zakład reasekuracji lub zakład ubezpieczeń z siedzibą w tym państwie jest wykonywana zgodnie z warunkami tej umowy.

Art. 178. 1. Główny oddział wykonuje działalność na podstawie przepisów prawa polskiego i statutu głównego oddziału sporządzanego przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji w formie aktu notarialnego.

2. Statut głównego oddziału i jego zmiany podlegają zatwierdzeniu przez organ nadzoru.

3. Statut głównego oddziału określa w szczególności:
1) strukturę organizacyjną głównego oddziału;
2) zasady tworzenia jednostek terenowych oraz zasady ich reprezentacji;

3) rodzaje rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tworzonych przez główny oddział dla celów rachunkowości i metody ich tworzenia;
4) zasady rozliczeń z centralą zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji.

4. Główny oddział podlega wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego i może rozpocząć wykonywanie działalności z chwilą dokonania wpisu.

5. Wpis do Krajowego Rejestru Sądowego może zostać dokonany po uzyskaniu zezwolenia organu nadzoru na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub działalności reasekuracyjnej przez zagraniczny zakład reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 179. 1. Główny oddział może nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać i być pozywany.

2. Głównym oddziałem kieruje dyrektor.

3. Prawo reprezentacji głównego oddziału przysługuje łącznie dyrektorowi i jednemu z jego zastępców lub łącznie dwóm zastępcom dyrektora głównego oddziału.

4. Dyrektor głównego oddziału oraz jego zastępcy są ujawniani w Krajowym Rejestrze Sądowym.

5. Główny oddział przechowuje dokumenty dotyczące jego działalności w siedzibie głównego oddziału.

6. Główny oddział ma siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscowości wskazanej w zezwoleniu.

Art. 180. 1. Dyrektorem głównego oddziału i jego zastępcą może być osoba, która spełnia łącznie następujące wymagania:
1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
2) posiada wyższe wykształcenie uzyskane w Polsce lub uzyskane w innym państwie wykształcenie będące wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa;
3) nie była skazana za umyślne przestępstwo prawomocnym wyrokiem sądu;
4) daje rękojmię prowadzenia spraw zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w sposób należyty.

2. Osobą nadzorującą inną kluczową funkcję w głównym oddziale może być osoba, która spełnia łącznie wymagania, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, oraz:

1) posiada doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania nadzorowanej kluczowej funkcji;
2) daje rękojmię wykonywania zadań w sposób należyty.

3. Równoczesne pełnienie przez tę samą osobę funkcji dyrektora głównego oddziału, jego zastępcy lub osoby nadzorującej inną kluczową funkcję w głównym oddziale zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub w głównym oddziale zagranicznego zakładu reasekuracji wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I i dziale II załącznika do ustawy, nie może być uznane za naruszenie wymagania dotyczącego rękojmi.

4. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń i dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu reasekuracji oraz przynajmniej jeden z jego zastępców posiadają udowodnioną znajomość języka polskiego.

5. Organ nadzoru, na wniosek zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, może odstąpić, w drodze decyzji, od stosowania wymogu znajomości języka polskiego, jeżeli nie jest to niezbędne ze względów nadzoru ostrożnościowego, biorąc w szczególności pod uwagę zakres działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji.

6. Organ nadzoru, na wniosek zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, może odstąpić, w drodze decyzji, od stosowania wymogu posiadania wyższego wykształcenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, uwzględniając w szczególności doświadczenie zawodowe kandydatów na stanowiska dyrektora głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, jego zastępcy lub osób nadzorujących inne kluczowe funkcje.

7. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń i dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu reasekuracji oraz przynajmniej jeden z jego zastępców posiadają udowodnioną znajomość języka polskiego doświadczenie zawodowe niezbędne do zarządzania zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji.

8. Zagraniczny zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład reasekuracji informują organ nadzoru o zmianach na stanowiskach dyrektora głównego oddziału, jego zastępcy lub osób nadzorujących inne kluczowe funkcje, w terminie 7 dni od dnia dokonania zmiany. Przepisy art. 49 ust. 3–9 stosuje się odpowiednio.

Art. 181. Jeżeli wymagania określone w przepisach ustawy nie są spełnione w związku z rezygnacją, śmiercią, odwołaniem dyrektora głównego oddziału lub jego zastępcy albo decyzją organu nadzoru o odmowie wyrażenia zgody na powołanie albo o stwierdzeniu niespełnienia wymagań dotyczących pełnienia funkcji dyrektora głównego oddziału lub jego zastępcy, zagraniczny zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład reasekuracji dostosowują działalność do wymogów określonych w ustawie, w terminie 6 miesięcy.

Art. 182. 1. Organ nadzoru wydaje, w drodze decyzji, zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez główny oddział na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na wniosek zagranicznego zakładu ubezpieczeń.

2. Organ nadzoru wydaje, w drodze decyzji, zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej przez główny oddział na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na wniosek zagranicznego zakładu reasekuracji.

3. Wniosek zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji zawiera:

1) nazwę i siedzibę zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji oraz nazwę państwa, w którym znajduje się jego siedziba;
2) siedzibę oraz rzeczowy zakres działalności głównego oddziału;
3) imiona i nazwiska osób proponowanych na stanowiska dyrektora głównego oddziału, jego zastępców, osób nadzorujących inne kluczowe funkcje, osoby odpowiedzialnej za prowadzenie ksiąg rachunkowych oraz doradcy inwestycyjnego, w przypadku gdy obowiązek zatrudnienia doradcy inwestycyjnego wynika z ustawy.

4. Do wniosku zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji dołącza się:

1) statut zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji;

2) informacje o wymogach wypłacalności, którym podlega zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji na podstawie odpowiednich przepisów obowiązujących w państwie siedziby tego zakładu;
3) informacje o spełnieniu przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wymogów wypłacalności, o których mowa w pkt 2;
4) plan działalności spełniający warunki, o których mowa w art. 163, określający sposób prowadzenia głównego oddziału na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, obejmujący okres pierwszych 3 lat obrotowych działalności;
5) projekt statutu głównego oddziału;
6) zaświadczenie organu nadzorczego państwa, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, o posiadaniu przez ten zakład zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej oraz o spełnianiu przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wymogów wypłacalności, o których mowa w pkt 2, zawierające informację o sytuacji finansowej tego zakładu;
7) sprawozdanie finansowe za okres ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji wraz ze sprawozdaniem z jego badania;
8) bilans dla celów wypłacalności za okres ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji;
9) w przypadku wniosku zagranicznego zakładu ubezpieczeń – dowód, że krajowe zakłady ubezpieczeń mogą wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium państwa, w którym zagraniczny zakład ubezpieczeń ma siedzibę;
10) w przypadku wniosku zagranicznego zakładu reasekuracji – dowód, że krajowe zakłady reasekuracji mogą wykonywać działalność reasekuracyjną na terytorium państwa, w którym zagraniczny zakład reasekuracji ma siedzibę;

11) informacje o wysokości funduszu organizacyjnego przeznaczonego na utworzenie administracji głównego oddziału i zorganizowanie jego jednostek terenowych;
12) wskazanie źródeł środków finansowych niezbędnych do wypłacenia odszkodowań i świadczeń z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego;
13) zgodę osoby proponowanej na stanowisko dyrektora głównego oddziału oraz osób proponowanych na stanowiska jego zastępców, a także zgodę osób mających nadzorować inne kluczowe funkcje na wykonywanie obowiązków w głównym oddziale;
14) życiorysy osób proponowanych na stanowiska dyrektora głównego oddziału i jego zastępców oraz osób nadzorujących inne kluczowe funkcje;
15) dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego niezbędnego do zarządzania zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji osoby proponowanej na stanowisko dyrektora i osób proponowanych na stanowiska jego zastępców;
16) dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego osób przewidzianych do nadzorowania innych kluczowych funkcji;
17) dane o wykształceniu i doświadczeniu zawodowym osoby proponowanej na stanowisko aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną, w tym kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie oraz kopię decyzji o wpisie do rejestru aktuariuszy;
18) zaświadczenia albo oświadczenia o niekaralności osób proponowanych na stanowiska dyrektora głównego oddziału i jego zastępców oraz osób przewidzianych do nadzorowania innych kluczowych funkcji;
19) oświadczenia osób proponowanych na stanowiska dyrektora głównego oddziału i jego zastępców oraz osób przewidzianych do nadzorowania innych kluczowych funkcji o toczących się przeciwko nim postępowaniach sądowych w związku ze sprawą gospodarczą;
20) oświadczenia osób proponowanych na stanowiska dyrektora głównego oddziału i jego zastępców oraz osób przewidzianych do nadzorowania innych

kluczowych funkcji o uczestnictwie w organach zarządzających i nadzorujących spółek handlowych.

5. Do wniosku zagranicznego zakładu ubezpieczeń dołącza się również:

1) projekty ogólnych warunków ubezpieczeń, w zakresie których ma być wydane zezwolenie;
2) oświadczenie doradcy inwestycyjnego o wyrażeniu zgody na zatrudnienie – w przypadku wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;
3) listę ustanowionych w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej reprezentantów do spraw roszczeń – w przypadku wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika.

6. Wymóg, o którym mowa w ust. 4 pkt 9 i 10, nie dotyczy państw, z którymi Rzeczpospolitą Polską wiążą umowy międzynarodowe zapewniające zasadę wzajemności.

7. Oświadczenie o niekaralności, o którym mowa w ust. 4 pkt 18, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie zawiera w nim klauzulę następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

8. Dokumenty, o których mowa w ust. 4 i 5, sporządza się w języku polskim lub tłumaczy na język polski. Tłumaczenie może być sporządzone wyłącznie przez tłumacza przysięgłego lub konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

9. Dokumenty urzędowe przed tłumaczeniem wymagają zalegalizowania przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązku legalizacji nie stosuje się, jeżeli umowa międzynarodowa, której Rzeczpospolita Polska jest stroną, stanowi inaczej.

Art. 183. 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w art. 182 ust. 1, jest wydawane w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, o których mowa w załączniku do ustawy.

2. Zezwolenie na wykonywanie działalności reasekuracyjnej, o którym mowa w art. 182 ust. 2, jest wydawane w zakresie:

1) reasekuracji ubezpieczeń na życie, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy;
2) reasekuracji pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy;
3) reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w pkt 1 i 2.

3. Zezwolenie może być wydane, jeżeli w państwie, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, zakład ten posiada odpowiednie zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej we wnioskowanym zakresie i wykonuje działalność w formie organizacyjno-prawnej odpowiadającej spółce akcyjnej albo towarzystwu ubezpieczeń wzajemnych lub towarzystwu reasekuracji wzajemnej.

4. Wymóg co do formy, o którym mowa w ust. 3, nie dotyczy podmiotów zagranicznych wykonujących działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną, których siedziba znajduje się w państwach należących do Światowej Organizacji Handlu, lub jeżeli wynika to z umów międzynarodowych zawartych przez Unię Europejską.

Art. 184. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń, który złożył wniosek o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez główny oddział lub uzyskał takie zezwolenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terytorium innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, może złożyć wniosek o przyznanie mu łącznie następujących uprawnień do:

1) obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności w odniesieniu do wyników całej działalności ubezpieczeniowej, którą zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje przez główne oddziały mające siedziby na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej;
2) złożenia kaucji, o której mowa w art. 187, jedynie na terytorium jednego spośród państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały;

3) umiejscowienia aktywów odpowiadających minimalnemu wymogowi kapitałowemu na terytorium jednego spośród państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały.

2. Przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności zagraniczny zakład ubezpieczeń uwzględnia wyłącznie działalność ubezpieczeniową i działalność reasekuracyjną wykonywane przez główne oddziały mające siedziby w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

3. Zagraniczny zakład ubezpieczeń występuje o przyznanie uprawnień, o których mowa w ust. 1, do organu nadzoru oraz organów nadzorczych innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, w których zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główny oddział.

4. We wniosku, o którym mowa w ust. 1, zagraniczny zakład ubezpieczeń wskazuje organ nadzorczy jednego spośród państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały.

5. Nadzór nad wypłacalnością zagranicznego zakładu ubezpieczeń w odniesieniu do jego działalności wykonywanej przez główne oddziały na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej sprawuje organ nadzorczy wskazany we wniosku, o którym mowa w ust. 1.

6. Kaucję, o której mowa w art. 187, składa się w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę organ nadzorczy wskazany we wniosku, o którym mowa w ust. 1.

7. Uprawnienia, o których mowa w ust. 1, mogą być przyznane, gdy wyrażą na to zgodę organy nadzorcze wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały i na terytorium których złożył wniosek o przyznanie uprawnień. Organ nadzoru udziela zgody, w drodze decyzji, po dokonaniu w szczególności oceny sytuacji finansowej zagranicznego zakładu ubezpieczeń, w tym jego wypłacalności.

8. Uprawnienia, o których mowa w ust. 1, przysługują po wyrażeniu zgody, o której mowa w ust. 7, od dnia przekazania informacji przez wskazany organ nadzorczy, o którym mowa w ust. 4, organom nadzorczym pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały, o zamiarze sprawowania nadzoru nad wypłacalnością tego zakładu ubezpieczeń.

9. Organ nadzoru przekazuje organom nadzorczym państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać lub wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały informacje niezbędne do sprawowania nadzoru nad wypłacalnością zagranicznego zakładu ubezpieczeń w odniesieniu do jego działalności wykonywanej przez główny oddział na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, lub występuje do nich o te informacje.

10. Zagraniczny zakład ubezpieczeń traci uprawnienia, o których mowa w ust. 1, z chwilą cofnięcia zgody na ich przyznanie przez organ nadzorczy, który takiej zgody udzielił.

11. Nadzór sprawowany przez wskazany organ nadzorczy, o którym mowa w ust. 4, jest traktowany tak jak nadzór, o którym mowa w rozdziale 8.

Art. 185. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń rozpoczyna wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w terminie nieprzekraczającym 12 miesięcy od dnia wydania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez główny oddział.

2. Zagraniczny zakład reasekuracji rozpoczyna wykonywanie działalności reasekuracyjnej w terminie nieprzekraczającym 12 miesięcy od dnia wydania zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej przez główny oddział.

Art. 186. Zmiana rzeczowego zakresu działalności głównego oddziału wymaga uzyskania zezwolenia organu nadzoru.

Art. 187. 1. Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub działalności reasekuracyjnej przez zagraniczny zakład reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej może być rozpoczęte po złożeniu kaucji w celu zabezpieczenia przyszłych zobowiązań z tytułu umów

ubezpieczenia lub umów reasekuracji zawartych przez główny oddział na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Kaucja jest równa co najmniej równowartości w złotych 25 % nieprzekraczalnego dolnego progu minimalnego wymogu kapitałowego, o którym mowa w art. 272 ust. 1.

3. Kaucja jest utrzymywana przez cały okres działalności głównego oddziału na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Kaucja podlega zdeponowaniu na wyodrębnionym, oprocentowanym rachunku w banku mającym siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który posiada fundusze własne w wysokości stanowiącej równowartość w złotych co najmniej 100 mln euro, ustaloną zgodnie z art. 272 ust. 6.

5. Kaucja wraz z odsetkami jest zaliczana na poczet dopuszczonych podstawowych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego.

6. Kaucja wraz z odsetkami podlega zwrotowi zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń lub zagranicznemu zakładowi reasekuracji po zaspokojeniu wszystkich roszczeń wynikających z umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji zawartych za pośrednictwem głównego oddziału na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

7. Kaucja nie podlega egzekucji. Zaspokojenie z kaucji za zgodą organu nadzoru, wydaną w drodze decyzji, może nastąpić jedynie w trakcie likwidacji głównego oddziału.

Art. 188. 1. Zezwolenie na wykonywanie przez główny oddział działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub działalności reasekuracyjnej przez zagraniczny zakład reasekuracji nie może być wydane, jeżeli:

1) wniosek zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji nie spełnia wymagań określonych w ustawie;
2) osoby proponowane na stanowiska dyrektora głównego oddziału i jego zastępców lub osoby przewidziane do nadzorowania innych kluczowych funkcji nie spełniają wymagań określonych w ustawie;
3) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie daje rękojmi prawidłowego wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

4) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie spełnia wymogów wypłacalności, o których mowa w art. 182 ust. 4 pkt 2;
5) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie posiada środków finansowych w wysokości równej co najmniej funduszowi organizacyjnemu i środków własnych głównego oddziału ustalonych w planie działalności;
6) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie posiada środków finansowych niezbędnych do zapewnienia pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności głównego oddziału lub środków finansowych niezbędnych do zapewnienia pokrycia minimalnego wymogu kapitałowego głównego oddziału;
7) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji posługuje się wartościami majątkowymi pochodzącymi z nielegalnych lub nieujawnionych źródeł lub mającymi związek z finansowaniem terroryzmu;
8) plan działalności nie zapewnia zdolności do wykonywania zobowiązań głównego oddziału;
9) w stosunku odpowiednio do akcjonariuszy albo udziałowców zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji zaistnieją następujące przesłanki:
   a) bliskie powiązania między zagranicznym zakładem ubezpieczeń lub zagranicznym zakładem reasekuracji i inną osobą fizyczną lub prawną stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru,
   b) przepisy obowiązujące w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, a także trudności w stosowaniu tych przepisów, mające zastosowanie do osoby fizycznej lub prawnej, z którą zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji posiada bliskie powiązania, stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru.

2. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, nie może być wydane, jeżeli zagraniczny zakład ubezpieczeń nie przedłoży listy reprezentantów do spraw roszczeń.

Art. 189. 1. Główny oddział tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych przez główny oddział umów ubezpieczenia, umów gwarancji ubezpieczeniowych lub umów reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Główny oddział tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych przez główny oddział umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 190. 1. Główny oddział posiada na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

2. Główny oddział posiada dopuszczone podstawowe środki własne w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy. Dopuszczone podstawowe środki własne głównego oddziału nie mogą być niższe niż 50 % nieprzekraczalnego dolnego progu minimalnego wymogu kapitałowego, o którym mowa w art. 272 ust. 1.

3. Przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego uwzględnia się wyłącznie działalność ubezpieczeniową i działalność reasekuracyjną wykonywane przez główny oddział.

4. Aktywa odpowiadające kapitałowemu wymogowi wypłacalności są lokowane przez główny oddział zgodnie z następującymi zasadami:

1) aktywa do wysokości minimalnego wymogu kapitałowego są lokowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
2) nadwyżka aktywów ponad minimalny wymóg kapitałowy jest lokowana na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej.

Art. 191. Przepisy określające uprawnienia organu nadzoru w stosunku do organów zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji stosuje się odpowiednio do dyrektora głównego oddziału i jego zastępców.

Art. 192. 1. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, umowę o przeniesienie całości lub części portfela ubezpieczeń posiadanego przez główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń na terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej na rzecz zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Decyzja zatwierdzająca umowę, o której mowa w ust. 1, może być wydana, jeżeli zakład ubezpieczeń przejmujący portfel ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

3. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, umowę o przeniesienie całości lub części portfela ubezpieczeń posiadanego przez główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na rzecz zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej po uzyskaniu od właściwych organów nadzorczych tego państwa:

1) informacji w zakresie dopuszczalności, według prawa tego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, przeniesienia portfela ubezpieczeń;
2) pozytywnej opinii lub zgody na dokonanie przeniesienia portfela ubezpieczeń;
3) informacji w zakresie posiadania przez zakład ubezpieczeń przejmujący portfel ubezpieczeń dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności.

4. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, umowę o przeniesienie całości lub części portfela ubezpieczeń posiadanego przez główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na rzecz głównego oddziału, który uzyskał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, po uzyskaniu od właściwych organów nadzorczych tego państwa informacji w zakresie, o którym mowa w ust. 3.

5. W przypadku gdy ryzyko objęte umową ubezpieczenia zawartą przez główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej umiejscowione jest w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka, organ nadzoru zatwierdza przeniesienie portfela ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 1, 3 lub 4, po uzyskaniu zgody właściwych organów nadzorczych państwa członkowskiego Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka.

6. Do umów o przeniesienie portfela ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1, 3 i 4, przepisy art. 300–304 stosuje się odpowiednio.

Art. 193. 1. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, umowę o przeniesienie całości lub części portfela reasekuracji posiadanego przez główny oddział zagranicznego zakładu reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na rzecz zakładu reasekuracji lub zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Decyzja zatwierdzająca umowę, o której mowa w ust. 1, może być wydana, jeżeli zakład reasekuracji lub zakład ubezpieczeń przejmujący portfel reasekuracji posiada dopuszczone środki własne w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności.

3. Do umów o przeniesienie portfela reasekuracji przepisy art. 307–309 stosuje się odpowiednio.

Art. 194. 1. Organ nadzoru cofa, w drodze decyzji, zezwolenie na wykonywanie przez główny oddział działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub działalności reasekuracyjnej przez zagraniczny zakład reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakład ten w państwie, w którym znajduje się jego siedziba:

1) utracił zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej;
2) został postawiony w stan likwidacji lub ogłoszono jego upadłość.

2. Organ nadzoru może cofnąć, w drodze decyzji, zezwolenie na wykonywanie działalności w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń albo jednego lub kilku rodzajów ubezpieczeń przez zagraniczny zakład ubezpieczeń bądź jednego lub obu rodzajów reasekuracji przez zagraniczny zakład reasekuracji, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w sytuacji gdy:

1) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji przestał spełniać warunki uzyskania zezwolenia;
2) główny oddział wykonuje działalność z naruszeniem przepisów prawa, statutu lub nie zapewnia zdolności zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań;
3) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wystąpił do organu nadzoru z wnioskiem o cofnięcie zezwolenia, pod warunkiem:
   a) zagwarantowania zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia,

w szczególności w zakresie spełnienia świadczeń i wypłaty odszkodowań – w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń,

b) zagwarantowania zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów – w przypadku zagranicznego zakładu reasekuracji;

4) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie rozpoczął wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w terminie, o którym mowa w art. 185;

5) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie wykonuje działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej przez okres dłuższy niż 6 miesięcy;

6) zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie zrealizował w terminie planu naprawczego albo krótkoterminowego planu finansowego;

7) w stosunku odpowiednio do akcjonariuszy albo udziałowców zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji zaistnieją następujące przesłanki:

a) bliskie powiązania między zagranicznym zakładem ubezpieczeń lub zagranicznym zakładem reasekuracji i inną osobą fizyczną lub prawną stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru,

b) przepisy obowiązujące w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, a także trudności w stosowaniu tych przepisów, mające zastosowanie do osoby fizycznej lub prawnej, z którą zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji posiada bliskie powiązania, stanowiłyby dla organu nadzoru przeszkodę w sprawowaniu nadzoru.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 4, organ nadzoru może cofnąć zezwolenie:

1) w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń – w zakresie grup ubezpieczeń, w których wykonywanie działalności ubezpieczeniowej nie zostało rozpoczęte;

2) w przypadku zagranicznego zakładu reasekuracji – w zakresie rodzaju reasekuracji, w którym wykonywanie działalności reasekuracyjnej nie zostało rozpoczęte.

4. Organ nadzoru cofa zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, w przypadku stwierdzenia braku reprezentanta do spraw roszczeń w państwie członkowskim Unii Europejskiej.

5. Zagraniczny zakład ubezpieczeń zawiadamia organ nadzoru w terminie 7 dni o zaprzestaniu wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub zawierania umów ubezpieczenia w danej grupie ubezpieczeń.

6. Zagraniczny zakład reasekuracji zawiadamia organ nadzoru w terminie 7 dni o zaprzestaniu wykonywania działalności reasekuracyjnej lub zawierania umów reasekuracji w zakresie jednego rodzaju reasekuracji.

Art. 195. 1. Cofnięcie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez główny oddział zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń, dla którego organ nadzoru jest wskazanym właściwym organem, o którym mowa w art. 184 ust. 4, wymaga powiadomienia organów nadzorczych pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej, na terytorium których zagraniczny zakład ubezpieczeń wykonuje działalność ubezpieczeniową przez główne oddziały.

2. W przypadku gdy organ nadzorczy, będący wskazanym właściwym organem, o którym mowa w art. 184 ust. 4, poinformuje organ nadzoru o cofnięciu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń na jego terytorium przez główny oddział, organ nadzoru zastosuje wobec tego zagranicznego zakładu ubezpieczeń odpowiednie środki przewidziane w ustawie.

3. W przypadku gdy powodem cofnięcia zezwolenia, o którym mowa w ust. 2, jest niedobór wymaganych dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności lub niedobór dopuszczonych podstawowych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego, organ nadzoru cofa zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez

zagraniczny zakład ubezpieczeń przez główny oddział na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 196. Rozwiązanie głównego oddziału następuje po przeprowadzeniu jego likwidacji.

Art. 197. 1. Organ nadzoru może zarządzić likwidację głównego oddziału, w przypadku gdy:

1) działalność głównego oddziału jest wykonywana z naruszeniem przepisów prawa, statutu, planu działalności lub nie zapewnia zdolności zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań;
2) główny oddział nie spełnia świadczeń ubezpieczeniowych lub świadczeń z tytułu zawartych umów reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo spełnia je z opóźnieniem lub częściowo;
3) zostało wszczęte postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne wobec zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji w państwie jego siedziby;
4) zachodzą okoliczności określone w art. 322 ust. 1.

2. W przypadku zarządzenia likwidacji głównego oddziału organ nadzoru wyznacza likwidatora.

Art. 198. 1. Likwidator składa sprawozdanie o przebiegu likwidacji co 3 miesiące od dnia otwarcia likwidacji. Organ nadzoru może żądać przedstawiania sprawozdań o przebiegu likwidacji w terminach krótszych oraz przekazywania dodatkowych informacji.

2. W przypadku zarządzenia likwidacji głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń główny oddział nie może:

1) zawierać umów ubezpieczenia;
2) przedłużać zawartych umów ubezpieczenia;
3) obejmować ochroną ubezpieczeniową nowych ryzyk na podstawie zawartych umów ubezpieczenia;
4) podwyższać sum ubezpieczenia w zawartych umowach ubezpieczenia;
5) dokonywać zmian umów ubezpieczenia zwiększających odpowiedzialność głównego oddziału.

3. W przypadku likwidacji głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń przepis art. 173 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

4. W przypadku zarządzenia likwidacji głównego oddziału główny oddział nie może:

1) zawierać umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
2) przedłużać zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
3) przyjmować nowych cesji w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
4) zwiększać odpowiedzialności w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej.

5. W przypadku likwidacji dobrowolnej głównego oddziału na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub utraty zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w państwie, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, likwidatorem głównego oddziału jest jego dyrektor.

6. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń powiadamia organ nadzoru o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w art. 194 ust. 1–4, w terminie 3 dni od dnia powzięcia informacji o zaistnieniu tych okoliczności, oraz trzykrotnie ogłasza o ich zaistnieniu w dzienniku o zasięgu ogólnokrajowym. Ogłoszenia są dokonywane w odstępach nie krótszych niż 7 dni i nie dłuższych niż 14 dni. Pierwszego ogłoszenia dokonuje się w terminie 7 dni od dnia powiadomienia organu nadzoru.

7. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń, który nie powiadomi organu nadzoru oraz nie dokona wymaganych ogłoszeń o okolicznościach, o których mowa w art. 194 ust. 1–4, odpowiada całym swoim majątkiem solidarnie z zagranicznym zakładem ubezpieczeń za szkodę wyrządzoną z tego tytułu wierzycielom.

8. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu reasekuracji powiadamia organ nadzoru o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w art. 194 ust. 1–4, w terminie 3 dni od dnia powzięcia informacji o zaistnieniu tych okoliczności.

9. Dyrektor głównego oddziału zagranicznego zakładu reasekuracji, który nie powiadomi organu nadzoru o okolicznościach, o których mowa w art. 194 ust. 1–

4, odpowiada całym swoim majątkiem solidarnie z zagranicznym zakładem reasekuracji za szkodę wyrządzoną z tego tytułu wierzycielom.

Art. 199. Jeżeli środki stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności nie wystarczą na pokrycie wszystkich zobowiązań głównego oddziału, za zgodą organu nadzoru, wydaną w drodze decyzji, zaspokojenie niepokrytej części zobowiązań następuje z kaucji, o której mowa w art. 187.

Art. 200. Do likwidacji głównego oddziału stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące likwidacji spółki akcyjnej.

Art. 201. Zagraniczny zakład ubezpieczeń i zagraniczny zakład reasekuracji odpowiadają za zobowiązania głównego oddziału całym swoim majątkiem.

Art. 202. 1. Z dniem przeniesienia przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji siedziby do państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

1) główny oddział, który uzyskał zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, staje się oddziałem;
2) wygasa zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej przez główny oddział;
3) kaucja, o której mowa w art. 187, wraz z odsetkami, podlega zwrotowi.

2. Z dniem przeniesienia siedziby głównego oddziału do powstałego oddziału stosuje się przepisy rozdziału 8.

3. Organ nadzoru, w terminie 2 miesięcy od dnia otrzymania informacji od organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, do którego została przeniesiona siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, o przeniesieniu siedziby zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji do tego państwa, przekazuje temu zakładowi informację o warunkach, na jakich działalność ta jest wykonywana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Powstały oddział do czasu uzyskania od organu nadzoru informacji, o której mowa w ust. 3, albo upływu terminu, o którym mowa w ust. 3, może

wykonywać działalność ubezpieczeniową i działalność reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez główny oddział.

5. W przypadku nieprzekazania przez organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, do którego została przeniesiona siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub siedziba zagranicznego zakładu reasekuracji, organowi nadzoru informacji, o której mowa w ust. 3, organ nadzoru może zakazać wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub działalności reasekuracyjnej przez zagraniczny zakład reasekuracji.

Rozdział 8

Prawo przedsiębiorczości i swoboda świadczenia usług w zakresie wykonywania działalności ubezpieczeniowej i działalności reasekuracyjnej

Art. 203. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń może wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział, w zakresie objętym zezwoleniem na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

2. Krajowy zakład reasekuracji może wykonywać działalność reasekuracyjną na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział, w zakresie objętym zezwoleniem na wykonywanie działalności reasekuracyjnej.

3. Działalność krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji w zakresie, o którym mowa w ust. 1 i 2, podlega nadzorowi organu nadzoru.

Art. 204. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej może wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli uzyskał odpowiednie zezwolenie na wykonywanie tej działalności w państwie, w którym ma swoją siedzibę.

2. Zagraniczny zakład reasekuracji z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej może wykonywać działalność reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli uzyskał

odpowiednie zezwolenie na wykonywanie tej działalności w państwie, w którym ma swoją siedzibę.

3. Wyłączny nadzór nad gospodarką finansową zagranicznego zakładu ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub zagranicznego zakładu reasekuracji z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, wykonującego działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprawuje organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład ma swoją siedzibę.

Art. 205. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonujący działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje przepisy prawa polskiego w zakresie niezbędnym dla ochrony nadrzędnego interesu publicznego, o którym mowa w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że co innego wynika z umowy międzynarodowej, której Rzeczpospolita Polska jest stroną, z zastrzeżeniem art. 204 ust. 3.

2. Za zobowiązania z tytułu wykonywanej działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji odpowiada całym swoim majątkiem.

Art. 206. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej może wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział po otrzymaniu:

1) przez organ nadzoru od organu nadzorczego państwa, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń, odpowiednich danych i informacji zawierających:
   a) zaświadczenie potwierdzające, że zagraniczny zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności i dopuszczone podstawowe środki własne w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy,

b) wskazanie Rzeczypospolitej Polskiej jako państwa, na terytorium którego zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową,

c) plan działalności, w tym rodzaje ryzyka, które zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, i strukturę organizacyjną oddziału,

d) adres oddziału na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

e) imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania oraz kierowania sprawami zakładu ubezpieczeń w zakresie jego działalności przez oddział, ze wskazaniem sposobu reprezentacji,

f) oświadczenie, że zakład ubezpieczeń jest członkiem Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w przypadku gdy zamierza on wykonywać działalność w zakresie ubezpieczeń, o której mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyłączeniem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika;

2) od organu nadzoru informacji o warunkach, na których działalność ta jest wykonywana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Organ nadzoru przekazuje informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 2, organowi nadzorczemu państwa, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń, w terminie 2 miesięcy od dnia otrzymania informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

3. W przypadku gdy organ nadzoru nie przekaże informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 2, organowi nadzorczemu państwa, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń, w terminie określonym w ust. 2, zagraniczny zakład ubezpieczeń może rozpocząć wykonywanie działalności przez oddział po upływie 2 miesięcy od dnia otrzymania przez organ nadzoru informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1, chyba że organ nadzoru wskaże wcześniejszy dzień, od którego działalność może być podjęta.

4. O zamiarze zmiany danych lub informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. c–e, zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej informuje organ nadzoru co najmniej na miesiąc przed planowanym wprowadzeniem tych zmian.

Art. 207. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń mający siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej może wykonywać działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, po otrzymaniu przez organ nadzoru od organów nadzorczych państwa, w którym znajduje się siedziba zagranicznego zakładu ubezpieczeń:

1) zaświadczenia potwierdzającego, że zagraniczny zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności oraz dopuszczone podstawowe środki własne na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego;
2) informacji o grupach ubezpieczeń, w których zagraniczny zakład ubezpieczeń posiada zezwolenie na wykonywanie działalności;
3) informacji o rodzajach ryzyka, które zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Zagraniczny zakład ubezpieczeń mający siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej może rozpocząć wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, w dniu, w którym otrzyma informację od organu nadzorczego państwa, w którym znajduje się jego siedziba, o wysłaniu do organu nadzoru zaświadczenia i informacji, o których mowa w ust. 1.

3. O zamiarze zmiany informacji, o których mowa w ust. 1, zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej informuje organ nadzoru co najmniej na miesiąc przed planowanym wprowadzeniem tych zmian.

Art. 208. 1. Zagraniczny zakład ubezpieczeń mający siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, który zamierza wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, przekazuje organowi nadzoru, za pośrednictwem organu nadzorczego państwa, w którym znajduje się jego siedziba:

1) imiona i nazwiska lub nazwy, a także adresy przedstawicieli do spraw roszczeń upoważnionych do jego reprezentowania w zakresie niezbędnym do:
   a) podejmowania i zaspokajania zgłaszanych roszczeń oraz
   b) zapewnienia zastępstwa prawnego zakładu w sporach przed polskimi sądami powszechnymi;
2) oświadczenie, że jest członkiem Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

2. W przypadku gdy zagraniczny zakład ubezpieczeń nie wyznaczy przedstawiciela do spraw roszczeń, organ nadzoru może wyrazić zgodę na reprezentowanie zakładu ubezpieczeń w zakresie, o którym mowa w ust. 1, przez ustanowionego przez ten zakład na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej reprezentanta do spraw roszczeń.

Art. 208a. W przypadku gdy zagraniczny zakład ubezpieczeń mający siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej zamierza zawierać umowy koasekuracji dużych ryzyk spełniające łącznie poniższe warunki:

1) ryzyko jest umiejscowione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
2) wyłącznie koasekurator wiodący jest odpowiedzialny przed ubezpieczającym za całość ryzyka,
3) co najmniej jeden zakład ubezpieczeń współubezpieczający ma siedzibę w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż koasekurator wiodący lub uczestniczy w umowie koasekuracji przez oddział ustanowiony w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż państwo, w którym koasekurator wiodący ma siedzibę,
4) koasekurator wiodący ustala wysokość składek ubezpieczeniowych i warunki umowy ubezpieczenia

– przepisy art. 207 i art. 208 stosuje się wyłącznie do zagranicznego zakładu ubezpieczeń będącego koasekuratorem wiodącym, mającego siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Art. 209. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń, który zamierza rozpocząć wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium innego niż

Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez oddział, zawiadamia o tym organ nadzoru.

2. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

1) nazwę innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na terytorium którego krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową przez oddział;
2) plan działalności, w tym rodzaje ryzyka, które krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, i strukturę organizacyjną oddziału;
3) adres oddziału w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
4) imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania oraz kierowania sprawami krajowego zakładu ubezpieczeń w zakresie jego działalności przez oddział, ze wskazaniem sposobu reprezentacji;
5) oświadczenie, że krajowy zakład ubezpieczeń jest członkiem biura narodowego i zagranicznego ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w przypadku gdy zamierza on wykonywać działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń, o których mowa dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyłączeniem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika.

3. W terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia organ nadzoru przekazuje informacje, o których mowa w ust. 2, wraz z oświadczeniem, że krajowy zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności i dopuszczone podstawowe środki własne w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy, organom nadzorczym państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową przez oddział, oraz informuje o tym zakład ubezpieczeń, którego to dotyczy.

4. W terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia organ nadzoru może odmówić, w drodze decyzji, przekazania organom nadzorczym państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową przez oddział, informacji oraz oświadczenia, o których mowa w ust. 2, jeżeli:

1) sytuacja finansowa krajowego zakładu ubezpieczeń nie pozwala na utworzenie oddziału;
2) struktura organizacyjna oddziału nie zapewnia prawidłowego wykonywania działalności;
3) osoby mające kierować oddziałem nie posiadają odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego niezbędnego do zarządzania krajowym zakładem ubezpieczeń lub nie dają rękojmi prowadzenia spraw zakładu ubezpieczeń w sposób należyty lub były skazane za umyślne przestępstwo prawomocnym wyrokiem sądu;
4) przedstawiony plan działalności nie zapewnia zdolności krajowego zakładu ubezpieczeń do wykonywania zobowiązań.

5. Krajowy zakład ubezpieczeń może ustanowić oddział:

1) jeżeli po przekazaniu informacji i oświadczenia zgodnie z ust. 3 otrzyma od organów nadzorczych państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową przez oddział, informację o warunkach, na jakich działalność ta będzie wykonywana, albo
2) w przypadku nieotrzymania od organów nadzorczych państwa członkowskiego Unii Europejskiej informacji, o której mowa w pkt 1 – po upływie 2 miesięcy od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń od organu nadzoru informacji o przekazaniu do organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową przez oddział, informacji i oświadczenia zgodnie z ust. 3.

6. O zamiarze zmiany danych lub informacji, o których mowa w ust. 2 pkt 2–4, krajowy zakład ubezpieczeń informuje organ nadzoru oraz organy nadzorcze państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym znajduje się siedziba oddziału krajowego zakładu ubezpieczeń, co najmniej na miesiąc przed planowanym wprowadzeniem tych zmian. Przepisy ust. 3–5 stosuje się odpowiednio.

Art. 210. 1. Krajowy zakład reasekuracji, który zamierza rozpocząć wykonywanie działalności reasekuracyjnej na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez oddział, przekazuje organowi nadzoru następujące informacje:

1) nazwę i adres krajowego zakładu reasekuracji;
2) nazwę innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na terytorium którego krajowy zakład reasekuracji zamierza wykonywać działalność reasekuracyjną przez oddział;
3) zakres planowanej działalności reasekuracyjnej w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
4) adres oddziału w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
5) imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania oraz kierowania sprawami krajowego zakładu reasekuracji w zakresie jego działalności przez oddział, ze wskazaniem sposobu reprezentacji.

2. W terminie miesiąca od dnia otrzymania informacji, o których mowa w ust. 1, organ nadzoru przekazuje je organom nadzorczym innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład reasekuracji zamierza rozpocząć wykonywanie działalności reasekuracyjnej przez oddział, wraz z oświadczeniem dotyczącym posiadania przez krajowy zakład reasekuracji dopuszczonych środków własnych w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności i dopuszczonych podstawowych środków własnych w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy.

Art. 211. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń, który zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, zawiadamia o tym organ nadzoru.

2. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera wskazanie rodzajów ryzyka, jakie krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać, a w przypadku gdy krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, także:

1) imiona i nazwiska lub nazwy oraz adresy przedstawicieli do spraw roszczeń upoważnionych do jego reprezentowania w zakresie niezbędnym do:
   a) podejmowania i zaspokajania zgłaszanych roszczeń oraz
   b) zapewnienia zastępstwa prawnego zakładu w sporach przed sądami powszechnymi;

2) oświadczenie, że krajowy zakład ubezpieczeń jest członkiem biura narodowego i zagranicznego ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego.

3. W terminie miesiąca od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, organ nadzoru przekazuje organowi nadzorczemu państwa innego niż Rzeczpospolita Polska członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług:

1) zaświadczenie potwierdzające, że krajowy zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności i dopuszczone podstawowe środki własne na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego;
2) informację o grupach ubezpieczeń, w których krajowy zakład ubezpieczeń posiada zezwolenie na wykonywanie działalności;
3) informację o rodzajach ryzyka, które krajowy zakład ubezpieczeń zamierza ubezpieczać w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
4) w przypadku gdy krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika – dane osobowe przedstawicieli krajowego zakładu ubezpieczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 1, oraz oświadczenie, że krajowy zakład ubezpieczeń jest członkiem biura narodowego i zagranicznego ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego.

4. Organ nadzoru informuje krajowy zakład ubezpieczeń o przekazaniu informacji, o których mowa w ust. 3. Po otrzymaniu tej informacji krajowy zakład ubezpieczeń może wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług.

5. O zamiarze zmiany danych lub informacji, o których mowa w ust. 2, krajowy zakład ubezpieczeń informuje organ nadzoru co najmniej na miesiąc przed wprowadzeniem tych zmian. Przepisy ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

Art. 211a. 1. W przypadku gdy krajowy zakład ubezpieczeń zamierza zawierać umowy koasekuracji dużych ryzyk spełniające łącznie poniższe warunki:

1) ryzyka są umiejscowione na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej,
2) wyłącznie koasekurator wiodący jest odpowiedzialny przed ubezpieczającym za całość ryzyka,
3) co najmniej jeden zakład ubezpieczeń współubezpieczający ma siedzibę w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż koasekurator wiodący albo uczestniczy w umowie koasekuracji przez oddział ustanowiony w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż państwo, w którym koasekurator wiodący ma siedzibę,
4) koasekurator wiodący ustala wysokość składek ubezpieczeniowych i warunki umowy ubezpieczenia

– przepisy art. 211 stosuje się wyłącznie do krajowego zakładu ubezpieczeń będącego koasekuratorem wiodącym.

2. Krajowy zakład ubezpieczeń będący koasekuratorem wiodącym tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności z tytułu umów koasekuracji, o których mowa w ust. 1, zgodnie z art. 224 ust. 1, 3 i 4 oraz art. 225–237, z uwzględnieniem warunków umów koasekuracji.

Art. 212. 1. Organ nadzoru przekazuje informacje, oświadczenia i zaświadczenia organom nadzorczym innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w języku urzędowym państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług, chyba że organy nadzorcze tego państwa nie zgłoszą takiego wymogu.

2. Organ nadzoru może zgłosić wymóg przekazania mu w języku polskim informacji, oświadczeń i zaświadczeń dotyczących zagranicznego zakładu ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który zamierza wykonywać działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług.

Art. 213. Organ nadzoru informuje Komisję Europejską i EIOPA o liczbie i powodach odmów przekazania informacji, oświadczeń lub zaświadczeń organom

nadzorczym innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, dotyczących krajowych zakładów ubezpieczeń, niezbędnych do wykonywania na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej działalności ubezpieczeniowej przez oddział lub wykonywania takiej działalności w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług.

Art. 213a. Organ nadzoru może:

1) wystąpić do zainteresowanych organów nadzorczych z wnioskiem o ustanowienie platformy współpracy, o której mowa w art. 152b ust. 2 dyrektywy 2009/138/WE;
2) uczestniczyć w platformie współpracy ustanowionej na wniosek zainteresowanego organu nadzorczego.

Art. 213b. 1. Organ nadzoru powiadamia EIOPA oraz organ nadzorczy przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej o stwierdzonym przypadku pogorszenia sytuacji finansowej lub wystąpieniu innego ryzyka wynikającego z działalności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji wykonywanej na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział, które mogą mieć skutki dla rynku przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej.

2. W przypadku gdy działalność krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji jest istotna dla rynku przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, organ nadzoru może zwrócić się do organu nadzorczego tego państwa o podjęcie współpracy w celu osiągnięcia wspólnego stanowiska.

3. Jeżeli organ nadzoru i organ nadzorczy przyjmującego państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie osiągną wspólnego stanowiska, organ nadzoru może zwrócić się do EIOPA o pomoc lub o ustanowienie i koordynowanie platformy współpracy, o której mowa w art. 152b ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE.

4. W przypadku ustanowienia przez EIOPA platformy współpracy, o której mowa w art. 152b ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE, organ nadzoru przekazuje

niezwłocznie zainteresowanym organom nadzorczym i EIOPA informacje niezbędne dla właściwego funkcjonowania tej platformy.

Art. 213c. 1. Organ nadzoru może powiadomić organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, właściwy dla siedziby zagranicznego zakładu ubezpieczeń wykonującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział, o możliwości naruszenia przez ten zakład interesów klientów, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 10 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, oraz uprawnionych z umów ubezpieczenia.

2. Jeżeli działalność zagranicznego zakładu ubezpieczeń wykonywana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w ramach swobody świadczenia usług lub przez oddział jest istotna dla rynku polskiego, organ nadzoru współpracuje z organem nadzorczym, o którym mowa w ust. 1, w celu osiągnięcia wspólnego stanowiska.

3. Jeżeli organ nadzoru i organ nadzorczy, o którym mowa w ust. 1, nie osiągną wspólnego stanowiska, organ nadzoru może zwrócić się do EIOPA o pomoc lub o ustanowienie i koordynowanie platformy współpracy, o której mowa w art. 152b ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE.

4. W przypadku ustanowienia przez EIOPA platformy współpracy, o której mowa w art. 152b ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE, organ nadzoru przekazuje niezwłocznie zainteresowanym organom nadzorczym i EIOPA informacje niezbędne dla właściwego funkcjonowania tej platformy.

Art. 214. 1. Organ nadzoru może żądać przedstawienia przez zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonujący działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej umów ubezpieczenia oraz innych dokumentów i informacji w celu zbadania ich zgodności z przepisami prawa polskiego dotyczącymi umowy ubezpieczenia.

2. Jeżeli organ nadzoru stwierdzi, że zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonujący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, przy wykonywaniu tej działalności nie przestrzega

przepisów prawa polskiego, zobowiązuje ten zakład, w drodze zalecenia, do usunięcia takiej nieprawidłowości. W przypadku gdy zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie wykonuje tego zalecenia, organ nadzoru może zobowiązać go do jego wykonania w drodze decyzji.

3. Jeżeli zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji nie podejmie koniecznych działań, o których mowa w ust. 2, organ nadzoru informuje o tym organy nadzorcze innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład ten ma siedzibę.

4. Jeżeli pomimo zastosowania środków przez organy nadzorcze innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej wobec zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji środki te okażą się niedostateczne lub nie zostaną zastosowane a zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji w dalszym ciągu narusza przepisy prawa polskiego, organ nadzoru, po poinformowaniu właściwych organów nadzorczych państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład ten ma siedzibę, może:

1) zastosować wszystkie uprawnienia przysługujące mu zgodnie z ustawą w stosunku do krajowych zakładów ubezpieczeń lub krajowych zakładów reasekuracji, aby zapobiec dalszym naruszeniom prawa;
2) złożyć wniosek o pomoc do EIOPA.

4a. w celu niezwłocznego usunięcia lub zapobieżenia wystąpieniu dalszych nieprawidłowości, w pilnym przypadku, organ nadzoru może wobec zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji zastosować odpowiednio wszystkie uprawnienia przysługujące mu zgodnie z ustawą w stosunku do krajowych zakładów ubezpieczeń lub krajowych zakładów reasekuracji, z pominięciem trybu, o którym mowa w ust. 2–4. O zastosowanych środkach organ nadzoru informuje właściwy organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład ten ma siedzibę.

5. organ nadzoru w ramach czynności, o których mowa w ust. 4 pkt 1 i ust. 4a, może również zakazać wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalności przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji.

6. Organ nadzoru informuje Komisję Europejską i EIOPA o przypadkach i powodach zastosowania środków, o których mowa w ust. 4 pkt 1 i ust. 4a.

Art. 215. 1. Dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia przez zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonujący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, zawiera informacje dotyczące:

1) adresu siedziby zagranicznego zakładu ubezpieczeń, który udziela ochrony ubezpieczeniowej, a w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział – adresu oddziału oraz adresu do doręczeń, jeżeli jest inny niż adres oddziału;
2) miejsca zawarcia umowy ubezpieczenia;
3) właściwości sądu, w przypadku sporu między stronami umowy ubezpieczenia;
4) daty zawarcia umowy ubezpieczenia i terminu jej obowiązywania;
5) przedmiotu umowy ubezpieczenia i warunków jej wykonania;
6) oznaczenia stron umowy ubezpieczenia;
7) wysokości składki ubezpieczeniowej;
8) wskazania ogólnych warunków ubezpieczenia, w oparciu o które została zawarta umowa ubezpieczenia, oraz ich dostarczenia ubezpieczającemu;
9) imienia i nazwiska lub nazwy, a także adresu przedstawiciela do spraw roszczeń.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do dużych ryzyk.

Art. 216. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń wykonujący działalność na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej informuje organ nadzoru, oddzielnie dla transakcji przeprowadzanych w zakresie działalności oddziału oraz dla transakcji przeprowadzanych w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług, o wysokości składki przypisanej, odszkodowań, świadczeń i prowizji, niepomniejszonych o udział reasekuratorów i spółek celowych, w podziale na państwa członkowskie Unii Europejskiej i linie biznesowe, a także – w odniesieniu do działu II grupy

10 załącznika do ustawy, z wyłączeniem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika – o częstotliwości występowania szkód i średniej wysokości odszkodowania.

2. Organ nadzoru przekazuje informacje, o których mowa w ust. 1, na wniosek, organom nadzorczym innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń wykonuje działalność ubezpieczeniową przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług.

Art. 217. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń może zawrzeć umowę o przeniesienie portfela ubezpieczeń z zagranicznym zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej.

2. Organ nadzoru zatwierdza umowę, o której mowa w ust. 1, jeżeli zostały spełnione warunki przeniesienia portfela ubezpieczeń określone w art. 298–304 oraz:

1) po otrzymaniu od organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym przejmujący portfel ubezpieczeń zakład ubezpieczeń ma siedzibę, potwierdzenia, że zakład ten po przejęciu portfela ubezpieczeń będzie posiadać dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności;
2) po zasięgnięciu opinii:
   a) w przypadku ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy – organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę,
   b) w przypadku ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy – organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka.

Art. 218. 1. Przeniesienie portfela ubezpieczeń zawartych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zakład ubezpieczeń mający siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej wymaga pozytywnej opinii organu nadzoru przekazanej organowi nadzorczemu państwa

członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zagraniczny zakład ubezpieczeń ma siedzibę.

2. W przypadku gdy przeniesienie portfela ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 1, ma nastąpić na rzecz krajowego zakładu ubezpieczeń, organ nadzoru przekazuje organowi nadzorczemu państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zagraniczny zakład ubezpieczeń ma siedzibę, informację, czy krajowy zakład ubezpieczeń po przeniesieniu portfela ubezpieczeń będzie posiadał dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

3. Informacje, o których mowa w ust. 1 i 2, organ nadzoru przekazuje w terminie 3 miesięcy od dnia wystąpienia o przekazanie tych informacji.

Art. 219. 1. Jeżeli w przypadkach, o których mowa w art. 217 i art. 218, przenoszony portfel ubezpieczeń obejmuje umowy ubezpieczenia, z których ryzyka są umiejscowione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ubezpieczający ma prawo wypowiedzenia takiej umowy.

2. Zakład ubezpieczeń, który przejął portfel ubezpieczeń, z których ryzyka są umiejscowione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w terminie 30 dni od dnia przejęcia portfela ubezpieczeń, ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o przeniesieniu portfela ubezpieczeń i informuje ubezpieczających o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia. Zakład ubezpieczeń, w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia, przekazuje kopię tego ogłoszenia organowi nadzoru.

3. Zakład ubezpieczeń może odstąpić od ogłoszenia, o którym mowa w ust. 2, jeżeli powiadomi przesyłką poleconą albo na adresy do doręczeń elektronicznych ubezpieczających o przeniesieniu portfela ubezpieczeń i możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia. Zakład ubezpieczeń, w terminie 30 dni od dnia doręczenia przesyłki poleconej albo na adres do doręczeń elektronicznych, przekazuje organowi nadzoru kopię tej przesyłki oraz kopie potwierdzeń odbioru.

Art. 220. 1. Krajowy zakład reasekuracji może zawrzeć umowę o przeniesienie portfela reasekuracji z zakładem reasekuracji lub zakładem

ubezpieczeń mającym siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej.

2. Organ nadzoru zatwierdza umowę, o której mowa w ust. 1, jeżeli zostały spełnione warunki odnoszące się do przeniesienia portfela reasekuracji, o których mowa w art. 305–309, po otrzymaniu od organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym przejmujący zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji ma siedzibę, potwierdzenia, że zakład ten po przejęciu portfela reasekuracji będzie posiadał dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

Art. 221. 1. W przypadku przeniesienia portfela reasekuracji przez zagraniczny zakład reasekuracji mający siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej na rzecz krajowego zakładu reasekuracji lub krajowego zakładu ubezpieczeń organ nadzoru przekazuje właściwemu organowi nadzorczemu państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zagraniczny zakład reasekuracji ma siedzibę, informację, czy krajowy zakład reasekuracji lub krajowy zakład ubezpieczeń po przeniesieniu portfela reasekuracji będzie posiadał dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

2. Informację, o której mowa w ust. 1, organ nadzoru przekazuje w terminie 3 miesięcy od dnia wystąpienia o przekazanie tej informacji.

Art. 222. 1. Do likwidacji oddziału krajowego zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej stosuje się odpowiednio przepisy art. 318–328.

2. Do likwidacji oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej stosuje się odpowiednio przepisy art. 319 i art. 327.

3. Do likwidacji oddziału krajowego zakładu reasekuracji wykonującego działalność reasekuracyjną na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej stosuje się odpowiednio przepisy art. 318–328.

4. Do likwidacji oddziału zagranicznego zakładu reasekuracji z państwa członkowskiego Unii Europejskiej stosuje się odpowiednio przepisy art. 319 ust. 2 i art. 327 ust. 3.

Rozdział 8a

Polityka dotycząca zaangażowania i strategia inwestycji kapitałowych

Art. 222a. Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, oraz zakładów reasekuracji wykonujących działalność w zakresie reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy.

Art. 222b. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji lokujące aktywa w dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym akcje spółek opracowują i publikują politykę dotyczącą zaangażowania, która opisuje, w jaki sposób zaangażowanie akcjonariuszy takich spółek jest przez te zakłady uwzględniane w ich strategiach inwestycyjnych.

2. Polityka, o której mowa w ust. 1, zawiera opis sposobów:

1) monitorowania spółek, o których mowa w ust. 1, w szczególności pod względem strategii, wyników oraz ryzyk finansowych i niefinansowych, struktury kapitałowej, wpływu społecznego i na środowisko naturalne oraz ładu korporacyjnego;
2) prowadzenia dialogu ze spółkami, o których mowa w ust. 1;
3) wykonywania prawa głosu oraz innych praw związanych z akcjami spółek, o których mowa w ust. 1;
4) współpracy z innymi akcjonariuszami spółek, o których mowa w ust. 1;
5) komunikacji z pozostałymi akcjonariuszami i członkami organów spółek, o których mowa w ust. 1;
6) zarządzania faktycznymi i potencjalnymi konfliktami interesów w odniesieniu do zaangażowania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji co rok opracowują i publikują sprawozdanie z realizacji polityki, o której mowa w ust. 1. Sprawozdanie zawiera w szczególności:

1) ogólny opis sposobu głosowania;
2) opis najważniejszych głosowań;
3) opis sposobu korzystania z usług doradcy akcjonariusza do spraw głosowania, o którym mowa w art. 4 § 1 pkt 16 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych.

4. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie opracowują lub nie publikują polityki, o której mowa w ust. 1, lub sprawozdania, o którym mowa w ust. 3, publikują wyjaśnienie powodów ich nieopracowania lub nieopublikowania.

5. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 3, może nie obejmować głosowań, które są mało istotne ze względu na ich przedmiot lub wielkość udziału zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w spółce, o której mowa w ust. 1.

6. W przypadku gdy podmiot będący stroną ustaleń z zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, o których mowa w art. 222d ust. 2, wdraża politykę dotyczącą zaangażowania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, zakład ten zamieszcza na swojej stronie internetowej odnośnik do strony internetowej, na której ten podmiot opublikował sprawozdanie, o którym mowa w ust. 3.

Art. 222c. Polityka, sprawozdanie oraz wyjaśnienia, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4, są publikowane na stronie internetowej odpowiednio zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Art. 222d. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji publikują informacje o tym, w jaki sposób główne elementy ich strategii inwestycji kapitałowych są spójne z profilem i terminami zapadalności ich zobowiązań, w szczególności ich zobowiązań długoterminowych, oraz w jaki sposób przyczyniają się one do średnio- i długoterminowych wyników uzyskiwanych z ich aktywów.

2. W przypadku gdy:
1) firma inwestycyjna lub towarzystwo funduszy inwestycyjnych, w ramach świadczenia na rzecz zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji usługi zarządzania portfelem, w skład którego wchodzi jeden lub większa liczba instrumentów finansowych, lokują, na podstawie ustaleń z tym zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji i w jego imieniu, aktywa tego zakładu

ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym akcje spółek,

2) towarzystwo funduszy inwestycyjnych zarządzające funduszem inwestycyjnym, który, na podstawie ustaleń z zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, lokuje swoje aktywa w dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym akcje spółek, i którego jednostki uczestnictwa lub certyfikaty inwestycyjne posiada zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji,

3) zarządzający ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych zarządzający alternatywną spółką inwestycyjną w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych, która, na podstawie ustaleń z zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, lokuje swoje aktywa w dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym akcje spółek, i której prawa uczestnictwa w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych posiada zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji

– zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji publikują informacje dotyczące tych ustaleń.

3. W informacjach dotyczących ustaleń, o których mowa w ust. 2, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w szczególności wskazują:

1) w jaki sposób ustalenia te zachęcają firmy inwestycyjne, towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzających ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych do dostosowania ich strategii inwestycyjnych i decyzji inwestycyjnych do profilu i terminów zapadalności zobowiązań zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w szczególności zobowiązań długoterminowych;

2) w jaki sposób ustalenia te zachęcają firmy inwestycyjne, towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzających ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych do podejmowania decyzji inwestycyjnych na podstawie oceny średnio- i długoterminowych finansowych i niefinansowych wyników spółek, w których akcje dokonano lokat, oraz do angażowania się w sprawy takich spółek, w celu poprawy ich wyników w perspektywie średnio- i długoterminowej;

3) w jaki sposób metoda i horyzont czasowy oceny wyników firmy inwestycyjnej, towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzającego ASI

w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych oraz wynagrodzenie za usługi zarządzania aktywami są zgodne z profilem i terminem zapadalności zobowiązań zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w szczególności zobowiązań długoterminowych, a także uwzględniają długoterminowe wyniki bezwzględne;

4) w jaki sposób zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji monitorują koszty zarządzania portfelem poniesione przez firmy inwestycyjne, towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzających ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych oraz w jaki sposób określają i monitorują zgodność dokonywanych lokat z ustaleniami, o których mowa w ust. 2;

5) okres obowiązywania ustaleń z firmą inwestycyjną, towarzystwem funduszy inwestycyjnych lub zarządzającym ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych.

4. Jeżeli ustalenia, o których mowa w ust. 2, nie obejmują co najmniej jednego z elementów, o których mowa w ust. 3, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wyjaśniają i uzasadniają tego przyczyny.

5. Informacje, o których mowa w ust. 1–3, oraz wyjaśnienia i uzasadnienie, o których mowa w ust. 4, są publikowane i bezpłatnie udostępniane na stronie internetowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz są uaktualniane co rok, a także w przypadku istotnej zmiany.

6. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą zamieszczać informacje, o których mowa w ust. 1–4, w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej, o którym mowa w art. 284.

<Art. 222da. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji równocześnie z publikacją dokumentów, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4 oraz art. 222d ust. 1, 2 i 4, przekazują te dokumenty organowi nadzoru w formacie umożliwiającym ekstrakcję danych albo w formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w przypadku gdy przekazanie dokumentu w takim formacie jest wymagane zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 14c ust. 4 dyrektywy 2007/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. w sprawie wykonywania

Dodany art. 222da wejdzie w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

niektórych praw akcjonariuszy spółek notowanych na rynku regulowanym (Dz. Urz. UE L 184 z 14.07.2007, str. 17, z późn. zm.[12)]).

2. Dokumenty, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4 oraz art. 222d ust. 1, 2 i 4, są opatrywane następującymi metadanymi:

1) nazwą (firmą) zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje;

2) identyfikatorem podmiotu prawnego zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

3) kategorią wielkości zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określoną zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

4) rodzajem informacji, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

5) wskazaniem, czy informacje zawierają dane osobowe;

6) metadanymi określonymi w wykonawczych standardach technicznych wydanych na podstawie art. 14c ust. 4 dyrektywy 2007/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lipca 2007 r. w sprawie wykonywania niektórych praw akcjonariuszy spółek notowanych na rynku regulowanym.

3. Na potrzeby przekazania metadanej, o której mowa w ust. 2 pkt 2, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji występują o nadanie identyfikatora podmiotu prawnego określonego w wykonawczych standardach technicznych wydanych na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859, o ile taki identyfikator nie został nadany.

[12)] Zmiany wymienionej dyrektywy zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 173 z 12.06.2014, str. 190, Dz. Urz. UE L 132 z 20.05.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 22 z 22.01.2021, str. 1, Dz. Urz. UE L 2023/2864 z 20.12.2023 oraz Dz. Urz. UE L 2025/1 z 08.01.2025.

4. Organ nadzoru udostępnia dokumenty, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4 oraz art. 222d ust. 1, 2 i 4, w europejskim pojedynczym punkcie dostępu.>

Art. 222e. Za *[opracowanie i publikację]* **<opracowanie, publikację i przekazanie organowi nadzoru>** dokumentów, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4 oraz art. 222d ust. 1, 2 i 4, oraz za informacje zawarte w tych dokumentach są odpowiedzialni członkowie zarządu odpowiednio zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji.

Rozdział 9

Zmiana w art. 222e wejdzie w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

Gospodarka finansowa zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji

Art. 223. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wyceniają aktywa dla celów wypłacalności w wartości godziwej.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wyceniają zobowiązania dla celów wypłacalności, inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności, w wartości godziwej.

3. Przy wycenie zobowiązań dla celów wypłacalności, innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie dokonują dostosowań w celu uwzględnienia własnej zdolności kredytowej.

Art. 224. 1. Zakład ubezpieczeń tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności, przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów ubezpieczenia, umów gwarancji ubezpieczeniowych lub umów reasekuracji.

2. Zakład reasekuracji tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności, przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów reasekuracji.

3. Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności jest równa bieżącej kwocie, którą zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zapłaciłby przy natychmiastowym przeniesieniu zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji na inny zakład ubezpieczeń lub inny zakład reasekuracji.

4. Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności ustala się w sposób ostrożny, wiarygodny i obiektywny. Obliczenia dokonywane są zgodnie z danymi dostępnymi na rynkach finansowych oraz ogólnodostępnymi danymi na temat ryzyk aktuarialnych.

Art. 225. 1. Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności stanowi sumę najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka.

2. Najlepsze oszacowanie jest równe oczekiwanej wartości obecnej przyszłych przepływów pieniężnych ważonych prawdopodobieństwem ich realizacji, obliczonej przy zastosowaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka. Obliczenie najlepszego oszacowania jest dokonywane na podstawie aktualnych i wiarygodnych informacji i realistycznych założeń. Prognozy przepływów pieniężnych stosowane w obliczeniu najlepszego oszacowania uwzględniają wpływy i wypływy pieniężne wymagane do rozliczenia zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji w okresie trwania tych zobowiązań. Najlepsze oszacowanie oblicza się w wysokości brutto, bez pomniejszania o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych.

3. Margines ryzyka ma wysokość zapewniającą, aby wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności odpowiadała kwocie, której zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zażądałyby za przejęcie zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji i wywiązanie się z zobowiązań.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają najlepsze oszacowanie i margines ryzyka oddzielnie.

5. Jeżeli przyszłe przepływy pieniężne związane z zobowiązaniami z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji mogą być odwzorowane przy wykorzystaniu dostępnych instrumentów finansowych, których wartość rynkową można wiarygodnie określić, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą ustalić wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności łącznie, w oparciu o wartość rynkową tych instrumentów finansowych.

6. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają najlepsze oszacowanie i margines ryzyka oddzielnie, margines ryzyka oblicza się przy użyciu

metody kosztu kapitału. Stosowana stopa kosztu kapitału jest równa dodatkowej stopie procentowej ponad odpowiednią stopę procentową wolną od ryzyka, którą zapłaciłby zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiadający dopuszczone środki własne w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności, niezbędną do pokrycia zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji przez okres trwania tych zobowiązań.

7. Stopa kosztu kapitału stosowana do obliczania marginesu ryzyka, określona w art. 39 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, jest równa dla wszystkich zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji i jest poddawana okresowemu przeglądowi.

Art. 226. 1. W przypadku niewydania przez Komisję Europejską aktów wykonawczych, o których mowa w art. 230 ust. 1, oraz nieopublikowania przez EIOPA danych i informacji technicznych, o których mowa w art. 230 ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wyznaczają dla każdej odpowiedniej waluty odpowiednią strukturę terminową stopy procentowej wolnej od ryzyka zgodnie z ust. 2–6.

2. Przy wyznaczaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają odpowiednie instrumenty finansowe o takich terminach zapadalności, w przypadku których rynki dla tych instrumentów finansowych oraz rynki obligacji są głębokie, płynne i przejrzyste.

3. Jeżeli przy wyznaczaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają instrumenty finansowe o takich terminach zapadalności, w przypadku których rynki dla danych instrumentów finansowych lub rynki obligacji nie są głębokie, płynne i przejrzyste, odpowiednia struktura terminowa stopy procentowej wolnej od ryzyka podlega ekstrapolacji.

4. Ekstrapolacja odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka jest oparta na stopach forward.

5. Stopy forward, o których mowa w ust. 4, począwszy od stóp forward powiązanych z instrumentami finansowymi o najdłuższych terminach zapadalności, dla których można zaobserwować odpowiednie instrumenty

finansowe i obligacje na głębokim, płynnym i przejrzystym rynku, stopniowo zbiegają do ostatecznej stopy forward.

6. W przypadku opublikowania przez EIOPA zasad opracowywania danych i informacji technicznych, o których mowa w art. 230 ust. 1, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przy wyznaczaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stosuje również te zasady.

Art. 227. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka mającej zastosowanie przy obliczaniu najlepszego oszacowania portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji o charakterze zobowiązań z tytułu umów ubezpieczenia na życie lub umów reasekuracji ubezpieczeń na życie, w tym zobowiązań z tytułu świadczeń rentowych wynikających z umów ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy lub reasekuracji umów ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, gdy spełnione są następujące warunki:

1) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wyznaczył portfel aktywów złożony z obligacji i innych aktywów o podobnych właściwościach pod względem przepływów pieniężnych w celu pokrycia najlepszego oszacowania portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji;
2) portfel zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, do którego stosowana jest korekta dopasowująca, oraz portfel aktywów będący przedmiotem wyznaczenia są zidentyfikowane, organizowane i zarządzane niezależnie od pozostałej działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, a wyznaczony portfel aktywów nie może być wykorzystywany do pokrywania strat wynikłych z pozostałej działalności danego zakładu;
3) oczekiwane przepływy pieniężne z wyznaczonego portfela aktywów odtwarzają każdy z oczekiwanych przepływów pieniężnych portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji w tej samej walucie, a niedopasowania nie pociągają za sobą znaczącego ryzyka w stosunku do ryzyka przyjętego przez

zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, związanego z portfelem zobowiązań, do którego stosuje się korektę dopasowującą;

4) umowy ubezpieczenia lub umowy reasekuracji stanowiące podstawę portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji nie pociągają za sobą możliwości opłacenia przyszłych składek;

5) ryzyko aktuarialne związane z portfelem zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji może obejmować wyłącznie ryzyko długowieczności, ryzyko kosztów, ryzyko rewizji wysokości rent i ryzyko śmiertelności;

6) najlepsze oszacowanie portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji nie może wzrosnąć o więcej niż 5 % przy zastosowaniu szoku dla ryzyka śmiertelności obliczanego zgodnie z art. 249 ust. 2–8, jeżeli ryzyko aktuarialne związane z portfelem zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji obejmuje ryzyko śmiertelności;

7) umowy ubezpieczenia lub umowy reasekuracji stanowiące podstawę portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji nie obejmują opcji umownych przysługujących ubezpieczającym z umów ubezpieczenia lub cedentom z umów reasekuracji albo obejmują wyłącznie opcję wykupu, w której wartość wykupu nie przekracza wartości aktywów wycenionych zgodnie z art. 223 ust. 1, pokrywających zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązania z tytułu zawartych umów reasekuracji w momencie realizacji opcji wykupu;

8) przepływy pieniężne z wyznaczonego portfela aktywów są ustalone i nie mogą zostać zmienione przez emitentów aktywów lub osoby trzecie, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5;

9) zobowiązania z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia lub zobowiązania z tytułu zawartej umowy reasekuracji nie zostały podzielone na poszczególne części przy tworzeniu portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji.

2. Wyznaczenie portfela aktywów obowiązuje przez cały okres trwania zobowiązań, z wyjątkiem działań mających na celu odtworzenie przepływów pieniężnych pomiędzy aktywami a zobowiązaniami w przypadku, gdy przepływy pieniężne uległy znaczącym zmianom.

3. Stosowanie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji korekty dopasowującej, o której mowa w ust. 1, wymaga zgody organu nadzoru, wydanej w drodze decyzji.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą kwalifikować do wyznaczonego portfela aktywa, z których przepływy pieniężne są ustalone, z wyjątkiem zależności od inflacji, pod warunkiem że aktywa te odtwarzają przepływy pieniężne portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, które są zależne od inflacji.

5. Jeżeli emitenci aktywów lub osoby trzecie mają prawo do zmiany przepływów pieniężnych z danego aktywa w taki sposób, aby inwestor otrzymał wystarczającą rekompensatę umożliwiającą mu uzyskanie takiego samego przepływu pieniężnego w wyniku reinwestycji w aktywa o równoważnej lub lepszej jakości kredytowej, prawo do zmiany przepływów pieniężnych nie wyklucza możliwości zakwalifikowania aktywa do wyznaczonego portfela.

6. Zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosujący korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji nie może powrócić do podejścia, które nie uwzględnia korekty dopasowującej.

7. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosujący korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stwierdzi, że warunki, o których mowa w ust. 1, nie są spełnione, niezwłocznie informuje o tym organ nadzoru i podejmuje odpowiednie środki celem przywrócenia zgodności z tymi warunkami. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie przywróci zgodności z tymi warunkami w terminie 2 miesięcy od dnia stwierdzenia niezgodności z tymi warunkami, zakład zaprzestaje stosowania korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka i nie może jej stosować przez okres kolejnych 24 miesięcy.

8. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mogą stosować korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, w przypadku gdy odpowiednia struktura terminowa stopy procentowej wolnej od ryzyka stosowana przy obliczaniu najlepszego oszacowania portfela tych zobowiązań obejmuje korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

Art. 228. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka dla każdej waluty zgodnie z następującymi zasadami:

1) korekta dopasowująca jest równa różnicy:
   a) efektywnej rocznej stopy oprocentowania odpowiadającej pojedynczej stopie dyskontowej, dla której oczekiwana wartość obecna przepływów pieniężnych portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji jest równa wartości wyznaczonego portfela aktywów wycenionego zgodnie z art. 223 ust. 1, oraz
   b) efektywnej rocznej stopy oprocentowania odpowiadającej pojedynczej stopie dyskontowej, dla której oczekiwana wartość obecna przepływów pieniężnych portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji jest równa wartości najlepszego oszacowania portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, obliczonego z uwzględnieniem zmian wartości pieniądza w czasie, przy zastosowaniu podstawowej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka;
2) korekta dopasowująca nie może obejmować spreadu bazowego odzwierciedlającego ryzyko zatrzymane przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
3) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zwiększa spread bazowy w celu zapewnienia, aby korekta dopasowująca dla aktywów, których ocena jakości kredytowej jest niższa niż inwestycyjna, nie przekraczała wartości korekt

dopasowujących dla aktywów o inwestycyjnej ocenie jakości kredytowej, takim samym czasie trwania i takiej samej klasie;

4) sposób wykorzystania zewnętrznych ocen wiarygodności kredytowej przy obliczaniu korekty dopasowującej jest zgodny z art. 3–6 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

2. Spread bazowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 2:

1) jest równy sumie:
   a) spreadu kredytowego odpowiadającego prawdopodobieństwu niewykonania zobowiązania przez emitenta aktywów,
   b) spreadu kredytowego odpowiadającego oczekiwanej stracie wynikającej z obniżenia jakości kredytowej aktywów;
2) w przypadku ekspozycji wobec rządów centralnych lub banków centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej – nie może być niższy niż 30 % długoterminowej średniej wartości spreadu ponad stopę procentową wolną od ryzyka aktywów o takim samym czasie trwania, takiej samej jakości kredytowej i takiej samej klasie, obserwowanych na rynkach finansowych;
3) w przypadku ekspozycji innej niż wobec rządów centralnych lub banków centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej – nie może być niższy niż 35 % długoterminowej średniej wartości spreadu ponad stopę procentową wolną od ryzyka aktywów o takim samym czasie trwania, takiej samej jakości kredytowej i takiej samej klasie, obserwowanych na rynkach finansowych.

3. Prawdopodobieństwo niewykonania zobowiązania przez emitenta aktywów, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, ustala się w oparciu o długoterminowe statystyki przypadków niewykonania zobowiązań przez emitenta aktywów, które są odpowiednie dla aktywów pod względem czasu trwania aktywów, jakości kredytowej i klasy aktywów.

4. Jeżeli nie jest możliwe wyznaczenie wiarygodnego spreadu kredytowego na podstawie długoterminowych statystyk, o których mowa w ust. 3, spread bazowy jest równy części długoterminowej średniej wartości spreadu ponad stopę procentową wolną od ryzyka aktywów o takim samym czasie trwania, takiej samej jakości kredytowej i takiej samej klasie, obserwowanych na rynkach finansowych.

Art. 229. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej

wolnej od ryzyka stosowanej przy obliczaniu najlepszego oszacowania, o którym mowa w art. 225 ust. 2.

2. Organ nadzoru wyraża, w drodze decyzji, zgodę na stosowanie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, aby zapobiec procyklicznemu zachowaniu inwestycyjnemu zakładu.

3. Dla każdej odpowiedniej waluty korekta z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka jest oparta na spreadzie pomiędzy stopą procentową możliwą do uzyskania z aktywów wchodzących w skład portfela referencyjnego dla tej waluty a stopą odpowiedniej podstawowej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka dla tej waluty.

4. Portfel referencyjny dla każdej odpowiedniej waluty, o którym mowa w ust. 3, jest reprezentatywny dla aktywów, które są denominowane w tej walucie i w które zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji lokuje środki w celu pokrycia najlepszego oszacowania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji denominowanych w tej walucie.

5. Wartość korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka odpowiada 65 % spreadu dla danej waluty skorygowanego o ryzyko.

6. Spread dla danej waluty skorygowany o ryzyko stanowi różnicę pomiędzy spreadem, o którym mowa w ust. 3, oraz częścią tego spreadu, która jest bezpośrednio powiązana z realistyczną oceną oczekiwanych strat lub nieoczekiwanym ryzykiem kredytowym lub innym ryzykiem związanym z aktywami.

7. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka wyłącznie do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, która nie jest wyznaczana za pomocą ekstrapolacji zgodnie z art. 226 ust. 3 i 4. Ekstrapolacja odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka jest oparta na skorygowanych stopach procentowych wolnych od ryzyka.

8. Dla każdego odpowiedniego państwa korekta z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka odnosząca się do waluty tego państwa odpowiada 65 % sumy:

1) spreadu dla waluty tego państwa skorygowanego o ryzyko oraz
2) różnicy między spreadem dla danego państwa skorygowanym o ryzyko a dwukrotnością spreadu dla waluty tego państwa skorygowanego o ryzyko, jeżeli spełnione są następujące warunki:
   a) różnica jest dodatnia,
   b) spread dla danego państwa skorygowany o ryzyko jest wyższy niż 85 punktów bazowych.

9. Jeżeli jeden z warunków, o których mowa w ust. 8 pkt 2, nie jest spełniony, korekta z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka odnosząca się do waluty danego państwa odpowiada 65 % spreadu dla waluty tego państwa skorygowanego o ryzyko.

10. Korekta z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, o której mowa w ust. 8, jest stosowana do obliczania najlepszego oszacowania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji dla produktów ubezpieczeniowych sprzedawanych na rynku ubezpieczeń w danym państwie.

11. Spread dla danego państwa skorygowany o ryzyko jest wyznaczany w oparciu o portfel referencyjny dla danego państwa jako różnica pomiędzy spreadem, o którym mowa w ust. 3, dla waluty tego państwa oraz częścią tego spreadu, która jest bezpośrednio powiązana z realistyczną oceną oczekiwanych strat, nieoczekiwanym ryzykiem kredytowym lub innym ryzykiem związanym z aktywami.

12. Portfel referencyjny dla danego państwa, o którym mowa w ust. 11, jest reprezentatywny dla aktywów, w które zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji lokują środki w celu pokrycia najlepszego oszacowania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji dla produktów ubezpieczeniowych sprzedawanych na rynku ubezpieczeniowym tego państwa i denominowanych w walucie tego państwa.

13. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mogą stosować korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej

wolnej od ryzyka do zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, jeżeli odpowiednia struktura terminowa stopy procentowej wolnej od ryzyka stosowana przy obliczaniu najlepszego oszacowania portfela tych zobowiązań obejmuje korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

14. Kapitałowy wymóg wypłacalności nie obejmuje ryzyka zmiany podstawowych środków własnych wynikającego ze zmian korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

Art. 230. 1. W przypadku opracowania i opublikowania przez EIOPA, na podstawie art. 77e ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE, danych i informacji technicznych dotyczących:

1) odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stosowanej przy obliczaniu najlepszego oszacowania, bez uwzględnienia korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka i korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
2) spreadu bazowego służącego do obliczania korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, o którym mowa w art. 228 ust. 1 pkt 2, dla każdego odpowiedniego czasu trwania, jakości kredytowej i klasy aktywów,
3) korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka dla każdego odpowiedniego krajowego rynku ubezpieczeń

– oraz wydania przez Komisję Europejską aktów wykonawczych na podstawie art. 77e ust. 2 dyrektywy 2009/138/WE, określających dane i informacje w zakresie określonym w pkt 1–3, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przy obliczaniu najlepszego oszacowania, korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka i korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stosują dane i informacje techniczne wskazane w tych aktach wykonawczych, a w zakresie nieobjętym tymi aktami wykonawczymi – dane i informacje techniczne opracowane i publikowane przez EIOPA.

2. W przypadku wydania przez Komisję Europejską aktów wykonawczych na podstawie art. 77e ust. 2 dyrektywy 2009/138/WE, określających dane i informacje w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1–3, jeżeli nie zostały opracowane i opublikowane przez EIOPA, na podstawie art. 77e ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE, dane i informacje techniczne w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1–3, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przy obliczaniu najlepszego oszacowania, korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka i korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stosują dane i informacje techniczne wskazane w tych aktach wykonawczych.

3. W przypadku opracowania i opublikowania przez EIOPA, na podstawie art. 77e ust. 1 dyrektywy 2009/138/WE, danych i informacji technicznych w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1–3, jeżeli nie zostały wydane przez Komisję Europejską akty wykonawcze na podstawie art. 77e ust. 2 dyrektywy 2009/138/WE, określające dane i informacje w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1–3, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przy obliczaniu najlepszego oszacowania, korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka i korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka stosują dane i informacje techniczne opracowane i opublikowane przez EIOPA.

4. W przypadku gdy w aktach wykonawczych albo w danych i informacjach technicznych opracowanych i opublikowanych przez EIOPA, o których mowa w ust. 1, nie zostaną określone dane i informacje techniczne, o których mowa w ust. 1 pkt 3, przy obliczaniu najlepszego oszacowania zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie stosują korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

Art. 231. 1. Przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają:

1) wydatki, jakie zostaną poniesione w związku z obsługą zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i umów reasekuracji;
2) oczekiwany wzrost wydatków i roszczeń ubezpieczeniowych;
3) płatności na rzecz ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz cedentów z umów reasekuracji, w tym przyszłe

premie uznaniowe, których zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zamierza dokonywać niezależnie od tego, czy płatności te są zagwarantowane umownie, chyba że płatności te są zakwalifikowane jako fundusze nadwyżkowe, o których mowa w art. 244;

4) wartość gwarancji finansowych i opcji umownych zawartych w umowach ubezpieczenia i umowach reasekuracji.

2. Przyjęte przez zakład ubezpieczeń założenia dotyczące prawdopodobieństwa skorzystania przez ubezpieczających z opcji umownych, o których mowa w ust. 1 pkt 4, w tym odstąpień od umów ubezpieczenia i wypowiedzeń umów ubezpieczenia oraz wykupów ubezpieczenia, są realistyczne i oparte na aktualnych i wiarygodnych informacjach.

3. Przyjęte przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji założenia dotyczące prawdopodobieństwa skorzystania przez cedentów z opcji umownych, o których mowa w ust. 1 pkt 4, w tym odstąpień od umów reasekuracji i wypowiedzeń umów reasekuracji, są realistyczne i oparte na aktualnych i wiarygodnych informacjach.

4. W założeniach, o których mowa w ust. 2 i 3, uwzględnia się wpływ przyszłych zmian warunków finansowych i niefinansowych na skorzystanie przez ubezpieczających lub cedentów z opcji umownych, o których mowa w ust. 1 pkt 4.

Art. 232. Przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji grupują zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub z tytułu zawartych umów reasekuracji według jednorodnych grup ryzyka, co najmniej w podziale na linie biznesowe.

Art. 233. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ustalają wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności na udziale reasekuratorów oraz spółek celowych zgodnie z art. 224–232.

2. Przy obliczaniu kwot należnych z umów reasekuracji i od spółek celowych zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają różnicę w czasie między otrzymaniem kwoty należnej od reasekuratora lub spółki celowej a dokonaniem bezpośredniej wypłaty.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dostosowują wyniki obliczeń, o których mowa w ust. 2, uwzględniając oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez reasekuratora lub spółkę celową.

4. W celu obliczenia oczekiwanych strat, o których mowa w ust. 3, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ustalają prawdopodobieństwo niewykonania zobowiązania przez reasekuratora lub spółkę celową oraz średnią wysokość straty z tytułu niewykonania zobowiązania przez reasekuratora lub spółkę celową.

Art. 234. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają wewnętrzne procesy i procedury zapewniające odpowiedniość, kompletność i dokładność danych wykorzystywanych przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności.

2. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie posiadają odpowiedniej jakości danych umożliwiających zastosowanie wiarygodnej metody aktuarialnej dla zbioru lub podzbioru zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub z tytułu zawartych umów reasekuracji lub kwot należnych na podstawie umów reasekuracji lub od spółek celowych, mogą w celu obliczenia najlepszego oszacowania zastosować odpowiednie przybliżenia, w tym podejście indywidualne.

Art. 235. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają wewnętrzne procesy i procedury w celu zapewnienia regularnego porównywania wartości najlepszego oszacowania oraz założeń stanowiących podstawę obliczeń najlepszego oszacowania z danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń.

2. Jeżeli porównanie, o którym mowa w ust. 1, wykaże systematyczną różnicę między danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń a obliczeniami najlepszego oszacowania, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokonują odpowiednich dostosowań stosowanych metod aktuarialnych lub przyjmowanych założeń.

Art. 236. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, na wezwanie organu nadzoru, wykazują, że rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności mają odpowiednią wartość, stosowane metody ustalania wartości tych rezerw są właściwe i mogą być stosowane, a dane statystyczne stanowiące podstawę tych metod są odpowiednie.

Art. 237. 1. Jeżeli ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji jest niezgodne z art. 224–235, organ nadzoru zobowiązuje ten zakład, w drodze zalecenia, do zwiększenia wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, aby odpowiadały one wartości określanej zgodnie z przepisami ustawy.

2. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie wykonuje zalecenia, o którym mowa w ust. 1, organ nadzoru, w drodze decyzji, może zobowiązać zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji do jego wykonania. Decyzja jest natychmiast wykonalna.

3. Zalecenie, o którym mowa w ust. 1, organ nadzoru wydaje na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej.

4. Zalecenie wydane na piśmie utrwalonym w postaci papierowej opatruje się podpisem własnoręcznym. Zalecenie wydane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub kwalifikowaną pieczęcią elektroniczną organu nadzoru ze wskazaniem w treści pisma osoby opatrującej pismo pieczęcią.

5. Zalecenie wydane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej doręcza się na adres do doręczeń elektronicznych.

Art. 238. Środki własne zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji stanowią aktywa wolne od obciążeń, dostępne na pokrycie strat wynikających z niesprzyjających wahań w obszarze wykonywanej działalności, zarówno przy założeniu kontynuacji działalności, jak i w przypadku likwidacji.

Art. 239. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają dopuszczone podstawowe środki własne w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy.

Art. 240. Środki własne zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji stanowią sumę podstawowych środków własnych oraz uzupełniających środków własnych.

Art. 241. 1. Podstawowe środki własne zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji obejmują:

1) nadwyżkę aktywów dla celów wypłacalności nad zobowiązaniami dla celów wypłacalności;
2) zobowiązania podporządkowane.

2. Wysokość nadwyżki, o której mowa w ust. 1 pkt 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji pomniejszają o wartość akcji własnych lub udziałów własnych będących w posiadaniu zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

Art. 242. 1. Uzupełniające środki własne obejmują pozycje inne niż podstawowe środki własne, które mogą stanowić przedmiot wezwania do opłacenia i zostać przeznaczone do pokrycia strat.

2. Uzupełniające środki własne mogą obejmować następujące pozycje, o ile nie stanowią one pozycji podstawowych środków własnych:
1) nieopłacony kapitał zakładowy, do którego opłacenia nie wezwano;
2) akredytywy i gwarancje;
3) inne prawnie wiążące zobowiązania wobec zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

3. W przypadku towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych i towarzystwa reasekuracji wzajemnej do uzupełniających środków własnych zalicza się przyszłe należności towarzystwa od jego członków wynikające z możliwości wezwania do wniesienia dopłat w ciągu kolejnych 12 miesięcy, w tym dopłat wynikających z potencjalnych strat uwzględnionych w kapitałowym wymogu wypłacalności.

4. W przypadku gdy pozycja uzupełniających środków własnych została opłacona lub wezwano do jej opłacenia, jest traktowana jako składnik aktywów i nie stanowi uzupełniających środków własnych.

Art. 243. 1. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, kwoty pozycji uzupełniających środków własnych uwzględniane przy określaniu środków własnych zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, uwzględniając art. 62–67 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

2. Kwota każdej pozycji uzupełniających środków własnych odzwierciedla zdolność do pokrycia strat w ramach danej pozycji. Jeżeli dana pozycja uzupełniających środków własnych posiada stałą wartość nominalną, kwota tej pozycji odpowiada jej wartości nominalnej, pod warunkiem posiadania pełnej zdolności do pokrycia strat.

3. Kwotę pozycji uzupełniających środków własnych ustala się w oparciu o ostrożne i realistyczne założenia.

4. Organ nadzoru, w drodze decyzji, zatwierdza dla poszczególnych pozycji uzupełniających środków własnych:

1) kwotę pieniężną albo
2) metodę stosowaną do wyznaczania kwoty pieniężnej, przy czym zgoda organu nadzoru na kwotę wyznaczoną zgodnie z tą metodą jest udzielana na czas określony.

5. Wydając decyzję, o której mowa w ust. 4, organ nadzoru ocenia:

1) status danych kontrahentów pod względem ich możliwości płatności i gotowości do płatności;
2) możliwość uzyskania środków, przy uwzględnieniu formy prawnej danej pozycji, oraz warunków, które stanowią przeszkodę dla skuteczności opłacenia lub wezwania do opłacenia danej pozycji;
3) informacje o wynikach wcześniejszych wezwań, których zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji dokonał w odniesieniu do tego rodzaju uzupełniających środków własnych, w zakresie, w jakim informacje te mogą zostać wiarygodnie wykorzystane w celu oceny spodziewanych rezultatów przyszłych wezwań.

6. Organ nadzoru może uchylić decyzję, o której mowa w ust. 4, w przypadku zmian okoliczności faktycznych skutkujących niezasadnością uznawania danej kwoty lub metody.

Art. 244. 1. Za fundusze nadwyżkowe uznaje się:

1) w przypadku zakładu ubezpieczeń – skumulowane niepodzielone zyski zakładu, które zgodnie ze statutem mogą zostać w pełni lub częściowo, dodatkowo w stosunku do podziału zysku uwzględnionego w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, przeznaczone do podziału między ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz cedentów z umów reasekuracji, i które jeszcze nie zostały podzielone;
2) w przypadku zakładu reasekuracji – skumulowane niepodzielone zyski zakładu, które zgodnie ze statutem mogą zostać w pełni lub częściowo, dodatkowo w stosunku do podziału zysku uwzględnionego w rezerwach

techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, przeznaczone do podziału pomiędzy cedentów z umów reasekuracji, i które jeszcze nie zostały podzielone.

2. Fundusze nadwyżkowe nie są uznawane za zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub z tytułu zawartych umów reasekuracji w zakresie, w jakim posiadają one cechy jakościowe, o których mowa w art. 245 ust. 2 i 3.

Art. 245. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji klasyfikują pozycje środków własnych do jednej z trzech kategorii.

2. Klasyfikacja pozycji środków własnych do poszczególnych kategorii jest dokonywana w zależności od tego, czy należą one do podstawowych środków własnych, czy do uzupełniających środków własnych, oraz w jakim zakresie posiadają one następujące cechy jakościowe:

1) pozycja jest dostępna lub można wezwać do jej opłacenia w celu pełnego pokrycia strat w przypadku kontynuacji działalności oraz w przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz
2) w przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji posiadacz nie będzie uprawniony do odzyskania długu wynikającego z danej pozycji tak długo, jak nie zostaną wypełnione wszystkie inne zobowiązania, łącznie z zobowiązaniami wobec ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz zobowiązaniami wobec cedentów z tytułu zawartych umów reasekuracji.

3. Przy ocenie stopnia, w jakim pozycje środków własnych posiadają cechy jakościowe określone w ust. 2, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji biorą również pod uwagę następujące czynniki:

1) dopasowanie okresu trwania pozycji do okresu trwania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji – jeżeli pozycja posiada termin wymagalności;
2) czy pozycja jest wolna od wymogów lub bodźców do wykupu kwoty nominalnej;
3) czy pozycja jest wolna od obowiązkowych ustalonych opłat;
4) czy pozycja jest wolna od obciążeń i jak jest powiązana z inną umową.

Art. 246. 1. Pozycje podstawowych środków własnych klasyfikuje się do kategorii 1, jeżeli posiadają w znacznym stopniu cechy jakościowe, o których mowa w art. 245 ust. 2, z uwzględnieniem czynników, o których mowa w art. 245 ust. 3.

2. Pozycje podstawowych środków własnych klasyfikuje się do kategorii 2, jeżeli posiadają w znacznym stopniu cechę jakościową, o której mowa w art. 245 ust. 2 pkt 2, z uwzględnieniem czynników, o których mowa w art. 245 ust. 3.

3. Pozycje uzupełniających środków własnych klasyfikuje się do kategorii 2, jeżeli posiadają w znacznym stopniu cechy jakościowe, o których mowa w art. 245 ust. 2, z uwzględnieniem czynników, o których mowa w art. 245 ust. 3.

4. Pozostałe pozycje podstawowych i uzupełniających środków własnych klasyfikuje się do kategorii 3.

5. Dokonując klasyfikacji pozycji środków własnych do poszczególnych kategorii, o których mowa w ust. 1–4, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują wykaz pozycji środków własnych zgodny z art. 69, art. 72, art. 74, art. 76 i art. 78 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

6. W przypadku gdy wykaz środków własnych, o którym mowa w ust. 5, nie obejmuje danej pozycji środków własnych, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji klasyfikują daną pozycję zgodnie z ust. 1–4.

7. Organ nadzoru, w drodze decyzji, zatwierdza klasyfikację pozycji środków własnych, o których mowa w ust. 6.

Art. 247. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji klasyfikują:

1) fundusze nadwyżkowe, o których mowa w art. 244, do kategorii 1;
2) akredytywy i gwarancje zarządzane powierniczo na zlecenie wierzycieli ubezpieczeniowych przez niezależnego powiernika i wystawione przez instytucje kredytowe z siedzibą na terytorium Unii Europejskiej do kategorii 2.

2. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, którego członkami są armatorzy, wykonujące działalność ubezpieczeniową wyłącznie w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupach 6, 12 i 17 załącznika do ustawy, klasyfikuje przyszłe należności towarzystwa od jego członków wynikające z możliwości wezwania do wniesienia dopłat, których towarzystwo może zażądać na podstawie statutu w ciągu kolejnych 12 miesięcy, do kategorii 2.

3. Towarzystwo inne niż towarzystwo, o którym mowa w ust. 2, klasyfikuje przyszłe należności towarzystwa od jego członków wynikające z możliwości wezwania do wniesienia dopłat, których towarzystwo może zażądać na podstawie statutu w ciągu kolejnych 12 miesięcy, do kategorii 2, jeżeli posiadają w znacznym stopniu cechy jakościowe, o których mowa w art. 245 ust. 2, z uwzględnieniem czynników, o których mowa w art. 245 ust. 3.

Art. 247a. 1. Zaciągnięcie pożyczki podporządkowanej w celu jej zakwalifikowania do środków własnych jako pozycji środków własnych kategorii 1, kategorii 2 albo kategorii 3 wymaga uchwały zarządu zakładu ubezpieczeń albo zarządu zakładu reasekuracji oraz zgody rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, a w przypadku zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji wykonującego działalność w formie spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – uchwały rady administrującej.

2. Przedmiotem umowy pożyczki podporządkowanej, o której mowa w ust. 1, mogą być środki pieniężne w wysokości nie niższej niż 400 000 zł lub równowartość tej kwoty wyrażona w innej walucie, ustalona przy zastosowaniu średniego kursu tej waluty ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu podjęcia uchwały, o której mowa w ust. 1.

Art. 247b. 1. Umowa pożyczki podporządkowanej, o której mowa w art. 247a ust. 1, może być zawarta wyłącznie z podmiotami wymienionymi w art. 3 pkt 39b lit. a–m ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

2. W umowie pożyczki podporządkowanej określa się ryzyko związane z możliwością wystąpienia zdarzenia inicjującego, o którym mowa w art. 71 ust. 8 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, oraz ryzyko wstrzymania wypłaty odsetek albo części odsetek z tytułu tej pożyczki.

3. Udzielającemu pożyczki podporządkowanej nie przysługuje prawo wypowiedzenia umowy pożyczki podporządkowanej ani odstąpienia od takiej umowy.

4. Umowa pożyczki podporządkowanej uprawnia udzielającego pożyczki podporządkowanej do otrzymywania przez czas nieoznaczony odsetek od kwoty

udzielonej pożyczki podporządkowanej. Przepisów art. 359 § 2^1–2^3, art. 365^1 i art. 395 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny nie stosuje się.

5. Wierzytelność wynikająca z umowy pożyczki podporządkowanej może być przedmiotem przeniesienia wyłącznie między podmiotami wymienionymi w art. 3 pkt 39b lit. a–m ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi.

Art. 247c. Zarząd zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji może, w drodze uchwały, wstrzymać wypłatę odsetek albo części odsetek z tytułu pożyczki podporządkowanej, o której mowa w art. 247a ust. 1, zaciągniętej w celu zakwalifikowania jej do środków własnych jako pozycji podstawowych środków własnych kategorii 1 zgodnie z art. 71 ust. 1 lit. n oraz ust. 4 lit. b, e i f rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

Art. 247d. 1. Jeżeli warunki umowy pożyczki podporządkowanej, o której mowa w art. 247a ust. 1, zaciągniętej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w celu zakwalifikowania jej do środków własnych jako pozycji podstawowych środków własnych kategorii 1 przewidują dokonanie odliczeń obniżających kwotę pożyczki podporządkowanej w całości albo w części w razie wystąpienia zdarzenia inicjującego, o którym mowa w art. 71 ust. 8 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, wysokość odliczeń obniżających określa uchwała zarządu zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji.

2. Umowa pożyczki podporządkowanej może przewidywać kryteria, po których spełnieniu zakład ubezpieczeń albo zakład reasekuracji będzie uprawniony do podwyższenia kwoty pożyczki podporządkowanej, w przypadku gdy została ona obniżona w wyniku wystąpienia zdarzenia inicjującego, o którym mowa w art. 71 ust. 8 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, kwota pożyczki podporządkowanej nie może być wyższa niż kwota z dnia jej zaciągnięcia.

Art. 247e. Roszczenie o spłatę pożyczki podporządkowanej, o której mowa w art. 247a ust. 1, staje się wymagalne z chwilą ogłoszenia upadłości albo otwarcia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji.

Art. 248. 1. Wysokość dopuszczonych środków własnych zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu

wypłacalności stanowi sumę wysokości dopuszczonych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 1, 2 i 3.

2. Dopuszczone środki własne stanowiące pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności podlegają co najmniej następującym wymogom ilościowym:

1) kwota pozycji dopuszczonych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 1 stanowi więcej niż jedną trzecią łącznej wysokości dopuszczonych środków własnych;
2) kwota pozycji dopuszczonych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 3 stanowi mniej niż jedną trzecią łącznej wysokości dopuszczonych środków własnych.

3. Wysokość dopuszczonych podstawowych środków własnych stanowiących pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego stanowi sumę:

1) wysokości dopuszczonych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 1;
2) wysokości dopuszczonych podstawowych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 2.

4. Kwota pozycji dopuszczonych podstawowych środków własnych zakwalifikowanych do kategorii 1 stanowi więcej niż 50 % łącznej wysokości dopuszczonych podstawowych środków własnych stanowiących pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego.

Art. 249. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają kapitałowy wymóg wypłacalności:

1) według formuły standardowej albo
2) według formuły standardowej i przy zastosowaniu częściowego modelu wewnętrznego, albo
3) przy zastosowaniu pełnego modelu wewnętrznego.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają kapitałowy wymóg wypłacalności przy założeniu kontynuacji działalności.

3. Kapitałowy wymóg wypłacalności jest obliczany tak, aby zapewniał uwzględnienie wszystkich mierzalnych rodzajów ryzyka, na które narażony jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

4. Kapitałowy wymóg wypłacalności obejmuje zawarte umowy ubezpieczenia lub umowy reasekuracji oraz umowy ubezpieczenia lub umowy

reasekuracji, których spodziewane rozpoczęcie nastąpi w terminie kolejnych 12 miesięcy, z zastrzeżeniem przepisów wydanych na podstawie art. 252 ust. 9.

5. Kapitałowy wymóg wypłacalności odpowiada wartości narażonej na ryzyko zmiany podstawowych środków własnych zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji na poziomie ufności 99,5 % w okresie jednego roku.

6. Kapitałowy wymóg wypłacalności pokrywa co najmniej następujące ryzyka:

1) aktuarialne w pozostałych ubezpieczeniach osobowych oraz ubezpieczeniach majątkowych;
2) aktuarialne w ubezpieczeniach na życie;
3) aktuarialne w ubezpieczeniach zdrowotnych;
4) rynkowe;
5) kredytowe;
6) operacyjne.

7. Ryzyko operacyjne obejmuje ryzyko prawne i nie obejmuje ryzyka wynikającego z decyzji strategicznych oraz ryzyka reputacji.

8. Przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają wpływ technik przenoszenia ryzyka, pod warunkiem że ryzyko kredytowe i inne ryzyka wynikające ze stosowania takich technik zostaną uwzględnione w kapitałowym wymogu wypłacalności.

Art. 250. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają kapitałowy wymóg wypłacalności co najmniej raz w roku i informują organ nadzoru o wyniku obliczeń.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają dopuszczone środki własne w wysokości co najmniej kapitałowego wymogu wypłacalności wykazanego w ostatnim sprawozdaniu przekazanym do organu nadzoru, o którym mowa w art. 335.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji monitorują wysokość dopuszczonych środków własnych i kapitałowy wymóg wypłacalności w sposób ciągły.

4. Jeżeli profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę ostatniego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji niezwłocznie

dokonują ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności i informują organ nadzoru o wyniku obliczeń.

5. Jeżeli zachodzą przesłanki wskazujące, że profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji uległ znacznej zmianie od dnia, na który obliczono kapitałowy wymóg wypłacalności wykazany w ostatnich przekazanych organowi nadzoru danych i informacjach, o których mowa w art. 304 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, organ nadzoru może wydać zalecenie na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności dla danego zakładu.

6. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

Art. 251. Kapitałowy wymóg wypłacalności obliczany według formuły standardowej stanowi sumę:

1) podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności;
2) wymogu kapitałowego dla ryzyka operacyjnego;
3) dostosowania z tytułu zdolności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i odroczonego podatku dochodowego do pokrywania strat.

Art. 252. 1. Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności składa się co najmniej z następujących modułów ryzyka:

1) aktuarialnego w pozostałych ubezpieczeniach osobowych oraz ubezpieczeniach majątkowych;
2) aktuarialnego w ubezpieczeniach na życie;
3) aktuarialnego w ubezpieczeniach zdrowotnych;
4) rynkowego;
5) niewykonania zobowiązania przez kontrahenta.

2. Zobowiązania wynikające z zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przypisują do tego z określonych w ust. 1 pkt 1–3 modułów ryzyka aktuarialnego, który najlepiej odpowiada technicznemu charakterowi czynników ryzyka.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji kalibrują moduły ryzyka, o których mowa w ust. 1, przy uwzględnieniu wartości narażonej na ryzyko na poziomie ufności 99,5 % w okresie jednego roku.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, w uzasadnionych przypadkach, uwzględniają efekty dywersyfikacji przy konstruowaniu poszczególnych modułów ryzyka.

5. W odniesieniu do ryzyk wynikających z katastrof, w uzasadnionych przypadkach, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą wykorzystać specyfikę geograficzną do obliczeń modułów ryzyka aktuarialnego, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3.

6. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą przy obliczaniu modułów ryzyka aktuarialnego, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, oraz przy zachowaniu konstrukcji formuły standardowej, zastąpić część stosowanych parametrów, parametrami specyficznymi dla danego zakładu.

7. Parametry, o których mowa w ust. 6, są kalibrowane przy zastosowaniu metod standardowych, w oparciu o wewnętrzne dane zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji lub dane, które są bezpośrednio związane z umowami ubezpieczenia lub umowami reasekuracji zawieranymi przez ten zakład.

8. Możliwość stosowania parametrów specyficznych dla danego zakładu, o której mowa w ust. 6, wymaga zatwierdzenia przez organ nadzoru. Wydając decyzję, organ nadzoru weryfikuje kompletność, dokładność i odpowiedniość stosowanych danych.

9. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób obliczania podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej, uwzględniając sposób obliczania poszczególnych modułów i podmodułów ryzyka, z których składa się podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności oraz zależności pomiędzy poszczególnymi modułami ryzyka.

Art. 253. 1. Wymóg kapitałowy dla ryzyka operacyjnego odzwierciedla ryzyko operacyjne w zakresie, w jakim nie zostało ono uwzględnione w poszczególnych modułach ryzyka, o których mowa w art. 252 ust. 1.

2. Wymóg kapitałowy dla ryzyka operacyjnego jest obliczany zgodnie z art. 249 ust. 3–5.

3. W odniesieniu do umów ubezpieczenia na życie, w których ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający, przy obliczaniu wymogu kapitałowego dla ryzyka operacyjnego zakład ubezpieczeń uwzględnia kwotę rocznych kosztów poniesionych w związku z zobowiązaniami z tytułu tych umów ubezpieczenia w zakresie zobowiązań, w których ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający.

4. W odniesieniu do zobowiązań innych niż zobowiązania, w zakresie których ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający, przy obliczaniu wymogu kapitałowego dla ryzyka operacyjnego zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają wielkość składki zarobionej i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności utworzonych na pokrycie zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji. Wymóg kapitałowy dla ryzyka operacyjnego nie może przekraczać 30 % podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności.

Art. 254. 1. Dostosowanie, o którym mowa w art. 251 pkt 3, odzwierciedla możliwe wyrównanie nieoczekiwanych strat przez równoczesne zmniejszenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności lub zmianę odroczonego podatku dochodowego lub przez połączenie obu tych metod.

2. Dostosowanie, o którym mowa w ust. 1, uwzględnia efekt ograniczenia ryzyka przez przyszłe świadczenia uznaniowe z umów ubezpieczenia i umów reasekuracji w zakresie, w jakim zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą ustalić, że zmniejszenie takich świadczeń może zostać wykorzystane do pokrycia nieoczekiwanych strat w momencie ich wystąpienia. Efekt ograniczenia ryzyka przez przyszłe świadczenia uznaniowe nie może przekraczać sumy rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności związanych z tymi przyszłymi świadczeniami uznaniowymi.

3. Wartość przyszłych świadczeń uznaniowych w niekorzystnych warunkach porównuje się z wartością przyszłych świadczeń uznaniowych obliczoną zgodnie z założeniami stanowiącymi podstawę obliczenia najlepszego oszacowania.

Art. 255. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować uproszczone obliczenia dla danego podmodułu lub modułu ryzyka jeżeli uzasadniają to charakter, skala i złożoność ryzyk oraz jeżeli wymaganie od zakładu

ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji stosowania standardowych obliczeń byłoby niewspółmierne do ponoszonego ryzyka.

2. Do uproszczonych obliczeń stosuje się przepisy art. 249 ust. 3–5.

Art. 256. 1. W przypadku gdy obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej nie jest właściwe, ponieważ profil ryzyka danego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiący podstawę obliczeń według formuły standardowej, organ nadzoru może, w drodze decyzji, wymagać od tego zakładu zastąpienia części parametrów stosowanych w obliczeniach według formuły standardowej parametrami specyficznymi dla tego zakładu przy obliczaniu modułów ryzyka aktuarialnego, o których mowa w art. 252 ust. 1 pkt 1–3.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji kalibrują parametry, o których mowa w ust. 1, przy zastosowaniu metod standardowych, w oparciu o wewnętrzne dane zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji lub dane, które są bezpośrednio związane z umowami ubezpieczenia lub umowami reasekuracji zawieranymi przez ten zakład.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają parametry, o których mowa w ust. 1, zgodnie z przepisami art. 249 ust. 3–5.

4. Wydając decyzję, o której mowa w ust. 1, organ nadzoru weryfikuje kompletność, dokładność i odpowiedniość stosowanych danych.

Art. 257. W przypadku gdy obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej nie jest właściwe, ponieważ profil ryzyka danego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę obliczeń według formuły standardowej, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zobowiązać ten zakład do stosowania modelu wewnętrznego przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności lub odpowiednich modułów ryzyka kapitałowego wymogu wypłacalności.

Art. 258. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą obliczać kapitałowy wymóg wypłacalności przy zastosowaniu pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego zatwierdzonego, w drodze decyzji, przez organ nadzoru.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować częściowy model wewnętrzny w celu obliczania:

1) jednego lub kilku modułów ryzyka lub podmodułów podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności, o których mowa w art. 252 i w przepisach wydanych na podstawie art. 252 ust. 9;
2) wymogu kapitałowego dla ryzyka operacyjnego, o którym mowa w art. 253;
3) dostosowania, o którym mowa w art. 251 pkt 3.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować częściowy model wewnętrzny w odniesieniu do całej działalności zakładu lub w odniesieniu do jednego lub kilku głównych obszarów działalności zakładu.

4. Wraz z wnioskiem o zatwierdzenie modelu wewnętrznego zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przedkładają dokumentację potwierdzającą zgodność modelu wewnętrznego z wymaganiami, o których mowa w art. 263–268.

5. W przypadku gdy wniosek zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji o zatwierdzenie modelu wewnętrznego dotyczy częściowego modelu wewnętrznego, wymagania, o których mowa w ust. 4, uwzględniają ograniczony zakres zastosowania modelu.

5a. Organ nadzoru powiadamia EIOPA, zgodnie z art. 35 ust. 1 rozporządzenia 1094/2010, o otrzymaniu kompletnego wniosku o zatwierdzenie pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego.

6. Organ nadzoru zatwierdza pełny albo częściowy model wewnętrzny w terminie 6 miesięcy od dnia otrzymania kompletnego wniosku, jeżeli systemy identyfikowania, pomiaru, monitorowania ryzyka, zarządzania ryzykiem i prowadzenia sprawozdawczości na temat ryzyka stosowane przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji są odpowiednie, a w szczególności model wewnętrzny jest zgodny z wymaganiami, o których mowa w art. 263–268, z uwzględnieniem ograniczonego zakresu zastosowania modelu w przypadku gdy wniosek dotyczy częściowego modelu wewnętrznego.

6a. Organ nadzoru może zwrócić się do EIOPA o udzielenie, zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1094/2010, pomocy technicznej w sprawie zatwierdzenia pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego.

7. Organ nadzoru po zatwierdzeniu pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego może, w drodze decyzji, zażądać od zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji przedstawienia oszacowania kapitałowego wymogu wypłacalności dokonanego według formuły standardowej.

Art. 259. 1. Organ nadzoru zatwierdza częściowy model wewnętrzny, jeżeli model ten spełnia wymagania określone w art. 258 i art. 263–268 oraz:

1) ograniczony zakres stosowania modelu częściowego jest odpowiednio uzasadniony;
2) kapitałowy wymóg wypłacalności obliczony przy zastosowaniu modelu wewnętrznego lepiej odzwierciedla profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
3) budowa częściowego modelu wewnętrznego powoduje, że częściowy model wewnętrzny może zostać w pełni zintegrowany z formułą standardową kapitałowego wymogu wypłacalności.

2. Dokonując oceny wniosku o zatwierdzenie częściowego modelu wewnętrznego stosowanego do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności, obejmującego:

1) niektóre podmoduły określonego modułu ryzyka lub
2) niektóre obszary działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w odniesieniu do określonego modułu ryzyka

– organ nadzoru może zażądać od zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji przedstawienia realistycznego planu przejściowego w celu rozszerzenia zakresu stosowanego modelu wewnętrznego.

3. Plan przejściowy, o którym mowa w ust. 2, określa planowany sposób rozszerzenia przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zakresu modelu wewnętrznego na inne podmoduły ryzyka lub inne obszary działalności, tak aby zapewnić objęcie przez model wewnętrzny przeważającej części działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w odniesieniu do określonego modułu ryzyka.

Art. 260. 1. Model wewnętrzny obejmuje zasady wprowadzania zmian w stosowanym modelu wewnętrznym zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą wprowadzać zmiany w stosowanym modelu wewnętrznym zgodnie z tymi zasadami.

2. Zasady wprowadzania zmian w modelu wewnętrznym zawierają specyfikację głównych i drugorzędnych zmian modelu wewnętrznego.

2a. Organ nadzoru powiadamia EIOPA, zgodnie z art. 35 ust. 1 rozporządzenia 1094/2010, o otrzymaniu kompletnego wniosku

o zatwierdzenie głównych zmian modelu wewnętrznego oraz zmian zasad wprowadzania zmian w stosowanym modelu wewnętrznym.

3. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, główne zmiany modelu wewnętrznego oraz zmiany zasad wprowadzania zmian w stosowanym modelu wewnętrznym, mając w szczególności na uwadze dostosowanie modelu wewnętrznego do zmian zakresu i charakteru działalności zakładu.

4. Drugorzędne zmiany modelu wewnętrznego nie podlegają zatwierdzeniu przez organ nadzoru, pod warunkiem że zostały opracowane zgodnie z zasadami wprowadzania zmian w stosowanym modelu wewnętrznym.

5. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają systemy zapewniające ciągłe i właściwe funkcjonowanie modelu wewnętrznego.

6. Organ nadzoru może zwrócić się do EIOPA o udzielenie, zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1094/2010, pomocy technicznej w sprawie zatwierdzenia zmian, o których mowa w ust. 2a.

Art. 261. Po zatwierdzeniu pełnego lub częściowego modelu wewnętrznego przez organ nadzoru zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mogą powrócić do obliczania całości lub części kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej, z wyjątkiem należycie uzasadnionych okoliczności i pod warunkiem wyrażenia zgody, w drodze decyzji, przez organ nadzoru.

Art. 262. 1. Jeżeli po zatwierdzeniu modelu wewnętrznego przez organ nadzoru model wewnętrzny przestanie spełniać wymagania, o których mowa w art. 263–268, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji niezwłocznie przedstawiają organowi nadzoru plan przywrócenia zgodności modelu z tymi wymaganiami lub dowód, że skutki niezgodności są nieistotne.

2. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie zrealizuje przedstawionego organowi nadzoru planu, o którym mowa w ust. 1, organ nadzoru nakazuje temu zakładowi, w drodze decyzji, powrót do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej. Decyzja ta jest natychmiast wykonalna.

Art. 263. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają powszechne stosowanie modelu wewnętrznego, który pełni istotną rolę w systemie zarządzania, a w szczególności w:

1) systemie zarządzania ryzykiem, o którym mowa w art. 56–62, i procesach decyzyjnych;
2) procesach oceny i alokacji kapitału ekonomicznego oraz kapitału zabezpieczającego wypłacalność, w tym oceny, o której mowa w art. 63.

2. Częstotliwość obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności przy zastosowaniu modelu wewnętrznego jest zgodna z częstotliwością, z którą zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują model wewnętrzny do celów, o których mowa w ust. 1.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają w sposób ciągły odpowiednią budowę i sposób funkcjonowania modelu wewnętrznego oraz właściwe odzwierciedlenie przez model wewnętrzny profilu ryzyka zakładu.

Art. 264. 1. Model wewnętrzny, a w szczególności wyznaczanie prognozy rozkładu prawdopodobieństwa stanowiącej podstawę modelu wewnętrznego, spełnia wymogi określone w ust. 2–11.

2. Metody stosowane do wyznaczania prognozy rozkładu prawdopodobieństwa są oparte na odpowiednich, mających zastosowanie i właściwych metodach aktuarialnych i technikach statystycznych i zgodne z metodami stosowanymi przy ustalaniu wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności. Metody stosowane do wyznaczania prognozy rozkładu prawdopodobieństwa są oparte na aktualnych i wiarygodnych informacjach oraz realistycznych założeniach.

3. Dane stosowane w modelu wewnętrznym są dokładne, kompletne i odpowiednie. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji aktualizują bazy danych stosowane przy wyznaczaniu prognozy rozkładu prawdopodobieństwa co najmniej raz w roku.

4. Niezależnie od wybranej metody wyznaczania prognozy rozkładu prawdopodobieństwa, model wewnętrzny wykazuje zdolność określania wagi ryzyka w sposób wystarczający, aby zapewnić jego powszechne stosowanie i istotną rolę w systemie zarządzania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w szczególności w systemie zarządzania ryzykiem, procesach decyzyjnych i alokacji kapitału, zgodnie z art. 263.

5. Model wewnętrzny, z zastrzeżeniem art. 258 ust. 2, obejmuje istotne ryzyka, na które narażone są zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji. Model wewnętrzny obejmuje co najmniej ryzyka, o których mowa w art. 249 ust. 6.

6. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą uwzględniać w stosowanym modelu wewnętrznym efekty dywersyfikacji w ramach poszczególnych kategorii ryzyka i pomiędzy kategoriami ryzyka, jeżeli system stosowany do pomiaru tych efektów dywersyfikacji jest odpowiedni.

7. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą w pełni uwzględniać w stosowanym modelu wewnętrznym wpływ zastosowania technik przenoszenia ryzyka, pod warunkiem że ryzyko kredytowe i inne ryzyka wynikające z zastosowania technik przenoszenia ryzyka są odpowiednio odzwierciedlone w modelu wewnętrznym.

8. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokonują w modelu wewnętrznym dokładnej oceny ryzyk związanych z gwarancjami finansowymi i opcjami umownymi zawartymi w umowach ubezpieczenia lub umowach reasekuracji, jeżeli ryzyka są istotne. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokonują również oceny ryzyk związanych z opcjami przysługującymi ubezpieczającym i ubezpieczonym oraz opcjami umownymi zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. W tym celu zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji uwzględniają możliwy wpływ przyszłych zmian warunków finansowych i niefinansowych na realizację tych opcji.

9. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą uwzględniać w stosowanym modelu wewnętrznym przyszłe działania zarządu, które zgodnie z rozsądnymi oczekiwaniami zostałyby przeprowadzone w określonych okolicznościach, a także czas konieczny do realizacji takich działań.

10. Zakład ubezpieczeń uwzględnia w stosowanym modelu wewnętrznym płatności na rzecz ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz płatności na rzecz cedentów z umów reasekuracji, które planuje dokonać niezależnie od zagwarantowania tych płatności w umowach ubezpieczenia i umowach reasekuracji.

11. Zakład reasekuracji uwzględnia w stosowanym modelu wewnętrznym płatności na rzecz cedentów z umów reasekuracji, które planuje dokonać niezależnie od zagwarantowania tych płatności w umowach reasekuracji.

Art. 265. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą stosować inny horyzont czasu lub inną miarę ryzyka niż określone w art. 249 ust. 5, jeżeli wyniki uzyskane przy zastosowaniu modelu wewnętrznego będą wykorzystane przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności w sposób zapewniający ubezpieczającym, ubezpieczonym i uprawnionym z umów ubezpieczenia oraz cedentom z umów reasekuracji poziom ochrony równoważny z poziomem ochrony określonym w art. 249.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają kapitałowy wymóg wypłacalności bezpośrednio z prognozy rozkładu prawdopodobieństwa wygenerowanej przez model wewnętrzny tego zakładu, który odpowiada wartości narażonej na ryzyko, o której mowa w art. 249 ust. 5.

3. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mogą obliczyć kapitałowego wymogu wypłacalności bezpośrednio z prognozy rozkładu prawdopodobieństwa wygenerowanej przez model wewnętrzny, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zezwolić na zastosowanie przybliżeń przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności, pod warunkiem że zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest w stanie wykazać, że poziom ochrony ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz cedentów z umów reasekuracji jest równoważny z poziomem określonym w art. 249.

4. Organ nadzoru może wezwać zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji do weryfikacji stosowanego modelu wewnętrznego na odpowiednich wzorcowych portfelach umów i przy zastosowaniu założeń opartych w większym stopniu na danych zewnętrznych niż na danych wewnętrznych celem zweryfikowania kalibracji modelu wewnętrznego oraz skontrolowania, czy specyfikacja modelu jest zgodna z ogólnie przyjętą praktyką rynkową.

Art. 266. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, co najmniej raz w roku, dokonują przeglądu przyczyn powstania zysków i strat każdego głównego obszaru działalności zakładu.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wykazują, w jaki sposób wybrana w modelu wewnętrznym kategoryzacja ryzyka wyjaśnia przyczyny powstania zysków i strat. Kategoryzacja ryzyka oraz przypisanie zysków i strat odzwierciedlają profil ryzyka zakładu.

Art. 267. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają regularny cykl walidacji modelu wewnętrznego, obejmujący monitorowanie skuteczności wyników uzyskanych z modelu wewnętrznego, dokonywanie przeglądu ciągłej adekwatności specyfikacji modelu oraz porównywanie wyników uzyskiwanych na podstawie stosowanego modelu z danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń.

2. Proces walidacji modelu wewnętrznego obejmuje efektywne metody statystyczne walidacji modelu wewnętrznego, które umożliwiają zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji wykazanie organowi nadzoru, że wymogi kapitałowe wynikające z zastosowania modelu są odpowiednie.

3. Stosowane metody statystyczne służą weryfikacji adekwatności prognozy rozkładu prawdopodobieństwa w porównaniu z poniesionymi stratami oraz w porównaniu z istotnymi nowymi danymi i informacjami z nimi związanymi.

4. Proces walidacji modelu wewnętrznego obejmuje analizę stabilności modelu wewnętrznego, w szczególności analizę wrażliwości wyników uzyskanych z modelu wewnętrznego na zmiany w podstawowych założeniach stanowiących podstawę stosowanego modelu wewnętrznego. Proces walidacji modelu wewnętrznego obejmuje również ocenę dokładności, kompletności i adekwatności danych stosowanych w modelu wewnętrznym.

Art. 268. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji sporządzają dokumentację zawierającą opis budowy stosowanego modelu wewnętrznego oraz szczegółowe informacje dotyczące działania modelu wewnętrznego.

2. W dokumentacji zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wykazują, że stosowany model wewnętrzny spełnia wymagania określone w art. 263–267.

3. Dokumentacja zawiera szczegółowy opis teorii, założeń matematycznych i empirycznych oraz pozostałych założeń stanowiących podstawę stosowanego modelu wewnętrznego.

4. W dokumentacji określone są przypadki, w których model wewnętrzny nie działa prawidłowo.

5. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dokumentują główne zmiany wprowadzane w modelu wewnętrznym zgodnie z art. 260.

Art. 269. Stosowanie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji modelu wewnętrznego dostarczonego przez inny podmiot lub danych uzyskanych od innych podmiotów nie zwalnia zakładu z obowiązku spełnienia wymagań określonych w art. 258 i art. 263–268.

Art. 270. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, nałożyć narzut kapitałowy dla zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w przypadkach gdy:

1) profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń leżących u podstaw obliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności przy zastosowaniu formuły standardowej oraz:
   a) wymóg stosowania modelu wewnętrznego zgodnie z art. 257 jest nieodpowiedni lub okazał się nieskuteczny lub
   b) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest w trakcie opracowywania częściowego lub pełnego modelu wewnętrznego zgodnie z art. 257;
2) profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę obliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności przy zastosowaniu pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego, ponieważ niektóre mierzalne rodzaje ryzyka nie zostały uwzględnione w sposób wystarczający i dostosowanie modelu w celu bardziej odpowiedniego odzwierciedlenia danego profilu ryzyka w odpowiednim terminie nie odniosło pożądanego skutku;
3) system zarządzania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od zasad określonych w ustawie i rozbieżności te uniemożliwiają zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji odpowiednie określenie, pomiar i monitorowanie ryzyk, na które zakład jest lub może być narażony, odpowiednie zarządzanie ryzykiem i prowadzenie sprawozdawczości na temat ryzyka, oraz jest mało prawdopodobne, aby zastosowanie innych środków doprowadziło do wystarczającej poprawy uchybień w odpowiednim terminie;
4) profil ryzyka zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę stosowanych przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji:

a) korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,

b) korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

2. Kapitałowy wymóg wypłacalności z uwzględnieniem ustanowionego narzutu kapitałowego zastępuje nieadekwatny kapitałowy wymóg wypłacalności. Kapitałowy wymóg wypłacalności nie obejmuje narzutu kapitałowego ustanowionego zgodnie z ust. 1 pkt 3, w celu obliczenia marginesu ryzyka, o którym mowa w art. 225 ust. 6 i 7.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, kapitałowy wymóg wypłacalności z uwzględnieniem narzutu kapitałowego jest obliczany zgodnie z art. 249 ust. 3–5.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, narzut kapitałowy jest współmierny do istotnych ryzyk wynikających z niezgodności, które są powodem ustanowienia narzutu.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, narzut kapitałowy jest współmierny do istotnych ryzyk wynikających z faktu, że profil ryzyka zakładu znacząco odbiega od założeń leżących u podstaw stosowania korekt, o których mowa w ust. 1 pkt 4.

6. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji usuwają niezgodności, które doprowadziły do ustanowienia narzutu kapitałowego.

7. Organ nadzoru, co najmniej raz w roku, dokonuje przeglądu narzutu kapitałowego.

8. Organ nadzoru znosi, w drodze decyzji, narzut kapitałowy, jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji usunął niezgodności, które doprowadziły do ustanowienia narzutu kapitałowego.

Art. 271. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają minimalny wymóg kapitałowy w sposób zrozumiały, prosty i zapewniający możliwość dokonania kontroli obliczeń.

2. Minimalny wymóg kapitałowy odpowiada kwocie dopuszczonych podstawowych środków własnych, poniżej której – przy założeniu kontynuacji wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji –

ubezpieczający, ubezpieczeni lub uprawnieni z umów ubezpieczenia oraz cedenci z umów reasekuracji mogliby być narażeni na niedopuszczalny poziom ryzyka.

3. Minimalny wymóg kapitałowy zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji jest wyznaczany jako funkcja liniowa zbioru lub podzbioru następujących zmiennych:

1) rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
2) składki przypisanej;
3) sumy na ryzyku;
4) odroczonego podatku dochodowego;
5) kosztów administracyjnych.

4. Stosowane zmienne, o których mowa w ust. 3, mierzy się na udziale własnym, po uwzględnieniu udziału reasekuratorów i spółek celowych.

5. Funkcja liniowa, o której mowa w ust. 3, jest kalibrowana według wartości narażonej na ryzyko zmiany podstawowych środków własnych zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, na poziomie ufności wynoszącym 85 % w okresie jednego roku.

Art. 272. 1. Nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego jest równy obowiązującym wartościom odpowiednich kwot bazowych, nie niższym od:

1) równowartości w złotych 2 500 000 euro – dla zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność wyłącznie w zakresie ryzyk, o których mowa w dziale II w grupach 1–9 oraz 16–18 załącznika do ustawy;
2) równowartości w złotych 3 700 000 euro – dla zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, jeżeli zakład ubezpieczeń wykonuje działalność w zakresie ryzyk, z których przynajmniej jedno ryzyko jest ryzykiem, o którym mowa w dziale II w grupach 10–15 załącznika do ustawy;
3) równowartości w złotych 3 700 000 euro – dla zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy;
4) równowartości w złotych 3 600 000 euro – dla zakładów reasekuracji innych niż wewnętrzne zakłady reasekuracji;

5) równowartości w złotych 1 200 000 euro – dla wewnętrznych zakładów reasekuracji.

2. Obowiązujące wartości kwot bazowych są weryfikowane co 5 lat, z uwzględnieniem zmian zharmonizowanego europejskiego indeksu cen konsumpcyjnych publikowanego przez Urząd Statystyczny Unii Europejskiej.

3. Jeżeli procentowy wzrost zharmonizowanego europejskiego indeksu cen konsumpcyjnych w okresie od dnia ostatniej zmiany do dnia przeglądu:

1) wynosi co najmniej 5 % – nowe obowiązujące wartości tych kwot są ustalane przez zwiększenie bazowych wartości kwot o procentową wielkość zmiany zharmonizowanego europejskiego indeksu cen konsumpcyjnych wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej w okresie od dnia 31 grudnia 2015 r. do dnia przeglądu, z zaokrągleniem w górę do wielokrotności 100 000 euro;
2) jest mniejszy niż 5 % – obowiązujące wartości tych kwot nie ulegają zmianie.

4. Obowiązujące wartości kwot bazowych organ nadzoru ogłasza co 5 lat w Dzienniku Urzędowym Komisji Nadzoru Finansowego, w terminie 12 miesięcy od dnia ich opublikowania przez Komisję Europejską w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

5. (uchylony)

6. Do ustalenia równowartości w złotych wyrażonych w euro kwot bazowych obowiązujących od dnia 31 grudnia danego roku do dnia 30 grudnia następnego roku przyjmuje się średni kurs walut obcych ogłoszony przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roboczym października danego roku.

Art. 273. 1. Minimalny wymóg kapitałowy nie może być niższy niż 25 % kapitałowego wymogu wypłacalności i nie może przekraczać 45 % kapitałowego wymogu wypłacalności.

2. Minimalny wymóg kapitałowy nie może być niższy niż nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego, o którym mowa w art. 272 ust. 1.

3. Jeżeli organ nadzoru nałożył narzut kapitałowy zgodnie z art. 270, minimalny wymóg kapitałowy jest obliczany z uwzględnieniem narzutu kapitałowego.

Art. 274. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają minimalny wymóg kapitałowy co najmniej raz na kwartał i informują organ nadzoru o wyniku obliczeń.

2. Dla celów obliczania limitów, o których mowa w art. 273 ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mają obowiązku obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności raz na kwartał.

3. Jeżeli minimalny wymóg kapitałowy zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji jest równy jednemu z limitów, o których mowa w art. 273 ust. 1, zakład wyjaśnia organowi nadzoru przyczyny uzyskanego wyniku obliczeń.

Art. 275. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają dokumentację pozwalającą na odtworzenie odpowiednich obliczeń minimalnego wymogu kapitałowego.

Art. 276. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji lokują środki finansowe zgodnie z zasadą ostrożnego inwestora, określoną w ust. 2–5, 7 i 8.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji lokują środki finansowe wyłącznie w aktywa i instrumenty finansowe, których ryzyko mogą właściwie określić, mierzyć, monitorować, którym mogą właściwie zarządzać, które mogą właściwie kontrolować i prowadzić sprawozdawczość w zakresie ryzyka i które mogą właściwie uwzględnić przy ocenie ogólnych potrzeb w zakresie wypłacalności zgodnie z art. 63 ust. 1 pkt 1.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji lokują środki finansowe, a w szczególności aktywa stanowiące pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności i aktywa stanowiące pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego, w taki sposób, aby osiągnąć jak największy stopień bezpieczeństwa, jakości i rentowności, przy jednoczesnym zachowaniu płynności środków. Umiejscowienie aktywów zapewnia ich dostępność.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji lokują aktywa zgodnie z następującymi zasadami:

1) aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności uwzględniają rodzaj działalności wykonywanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, w szczególności charakter i czas trwania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji;

2) aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności są lokowane w sposób zgodny z interesami ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, z uwzględnieniem ujawnionych celów prowadzonej polityki lokacyjnej;
3) aktywa są zróżnicowane i odpowiednio rozproszone, tak aby umożliwiały właściwe reagowanie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji na zmiany w otoczeniu gospodarczym, w szczególności na rozwój sytuacji na rynkach finansowych i rynkach nieruchomości lub wystąpienie zdarzeń katastroficznych;
4) lokaty w aktywa, które nie są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym, zakład utrzymuje na ostrożnym poziomie;
5) zakład może lokować aktywa w instrumenty pochodne, pod warunkiem że przyczyniają się one do zmniejszenia ryzyka lub ułatwiają efektywne zarządzanie portfelem;
6) zakład różnicuje aktywa w taki sposób, aby uniknąć nadmiernego uzależnienia od jednego, określonego składnika aktywów, emitenta lub grupy emitentów powiązanych ze sobą lub określonego obszaru geograficznego oraz nadmiernej akumulacji ryzyka w całym portfelu, a lokaty w aktywach wyemitowanych przez tego samego emitenta lub grupę emitentów powiązanych ze sobą nie mogą narażać zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji na nadmierną koncentrację ryzyka.

5. W odniesieniu do lokat, o których mowa w ust. 4 pkt 2, w przypadku wystąpienia konfliktu interesów zakład ubezpieczeń lub podmiot zarządzający portfelem aktywów zapewnia dokonanie lokaty w najlepszym interesie ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia.

6. (uchylony)

7. W przypadku umów ubezpieczenia na życie, w których ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, w tym umów ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności znajdują jak najdokładniejsze odzwierciedlenie w jednostkach uczestnictwa lub w odpowiednich aktywach. Przepisów ust. 4 pkt 3–6 nie stosuje się.

8. Jeżeli warunki umów ubezpieczenia na życie, w których ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, w tym umów ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy, przewidują wypłatę świadczenia gwarantowanego związanego z wynikiem lokaty lub innego świadczenia gwarantowanego, aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności związanych z tymi świadczeniami są lokowane zgodnie z przepisami ust. 4 pkt 3–6.

9. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń wykonuje działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zatrudnia doradcę inwestycyjnego do zarządzania ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi lub zawiera umowę z podmiotem uprawnionym, na podstawie odrębnych przepisów, do zarządzania aktywami na zlecenie.

10. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczególne zasady związane z lokowaniem przez zakład ubezpieczeń aktywów z umów ubezpieczenia na życie, w których ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający będący osobą fizyczną lub ubezpieczający niebędący osobą fizyczną, jeżeli z tytułu tej umowy ubezpieczony będący osobą fizyczną ponosi koszt składki ubezpieczeniowej, z wyłączeniem lokowania środków ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego będącego funduszem zdefiniowanej daty, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, mając na uwadze zapewnienie ochrony interesów ubezpieczającego lub ubezpieczonego ponoszącego ryzyko lokaty.

Rozdział 10

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości, fundusz prewencyjny, fundusz organizacyjny oraz sprawozdawczość statutowa

Art. 277. 1. Zakład ubezpieczeń tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości, przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów ubezpieczenia, umów gwarancji ubezpieczeniowych lub umów reasekuracji.

2. Zakład reasekuracji tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości, przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów reasekuracji.

3. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości obejmują:

1) rezerwę składek;
2) rezerwę na ryzyka niewygasłe;
3) rezerwę na niewypłacone odszkodowania i świadczenia, w tym rezerwę na skapitalizowaną wartość rent;
4) rezerwę na wyrównanie szkodowości;
5) rezerwę ubezpieczeń na życie;
6) rezerwę ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający;
7) rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych;
8) rezerwy na zwrot składek dla członków;
9) inne rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe określone w statucie.

4. Rezerwy, o których mowa w ust. 3 pkt 5–7, oraz rezerwę na skapitalizowaną wartość rent, zwiększa się w całości lub określonej części o przychody z tytułu lokat tych rezerw, z uwzględnieniem warunków umowy ubezpieczenia i odpowiednich formuł matematycznych wykorzystywanych przy obliczaniu rezerw.

5. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości, które są ustalane metodami matematyki ubezpieczeniowej, są potwierdzone opinią aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną o ich prawidłowości.

6. Zakład ubezpieczeń, w zakresie koasekuracji, tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości zgodnie z zasadami przewidzianymi w ustawie, co najmniej w wysokości proporcjonalnej do udziału zakładu w koasekurowanym ryzyku.

Art. 278. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą tworzyć w ciężar kosztów fundusz prewencyjny, a także fundusze i rezerwy specjalne określone w statucie.

2. Fundusz prewencyjny jest tworzony w wysokości nieprzekraczającej 1 % składki przypisanej na udziale własnym w ostatnim roku obrotowym.

Art. 279. 1. Ze środków pochodzących z funduszu organizacyjnego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, zgromadzonych na wyodrębnionym rachunku bankowym, mogą być finansowane wyłącznie koszty związane z utworzeniem administracji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz jego przedstawicielstw.

2. Przychody ze środków funduszu organizacyjnego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji po opodatkowaniu zwiększają odpowiednio wartość tego funduszu.

3. Wartość funduszu organizacyjnego w trakcie roku obrotowego może być zwiększona wyłącznie o przychody ze środków funduszu organizacyjnego po opodatkowaniu.

4. Sposób tworzenia funduszu organizacyjnego i gospodarowania tym funduszem określają statuty zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

Art. 280. 1. (uchylony)

2. Sprawozdanie finansowe sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości:

1) zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I oraz dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy,
2) zakładu reasekuracji wykonującego działalność w zakresie reasekuracji ubezpieczeń na życie, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy

– podpisuje również aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną.

3. Do sprawozdania finansowego:

1) zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy,
2) zakładu reasekuracji wykonującego działalność w zakresie reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy

– w których rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości są ustalane metodami aktuarialnymi, dołącza się opinię aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną o prawidłowości wykazanych w sprawozdaniu tych rezerw.

Art. 281. 1. (uchylony)

2. O wyborze firmy audytorskiej zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru, nie później niż w terminie 7 dni od dnia wyboru.

Art. 282. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru o zmianie osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych, w terminie 7 dni od dnia zmiany tej osoby.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru o zmianie firmy audytorskiej badającej sprawozdanie finansowe lub przeprowadzającej atestację sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju w terminie 7 dni od dnia zmiany tej firmy.

Art. 283. 1. Biegły rewident przeprowadzający badanie sprawozdania finansowego lub atestację sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji niezwłocznie informuje organ nadzoru o ujawnionych podczas badania sprawozdania finansowego lub atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu faktach wskazujących na:

1) popełnienie przestępstwa;
2) istotne naruszenie przepisów prawa dotyczących warunków udzielenia zezwolenia lub wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
3) zakłócenie ciągłości działania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
4) możliwość odmowy wyrażenia opinii lub wyrażenia opinii z zastrzeżeniami.

2. Biegły rewident niezwłocznie informuje organ nadzoru również o faktach, o których mowa w ust. 1, ujawnionych w podmiocie posiadającym bliskie powiązania wynikające z powiązania przez kontrolę z zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, w którym przeprowadza badanie sprawozdania finansowego lub atestację sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju.

3. Organ nadzoru może żądać od biegłego rewidenta przekazania informacji i wyjaśnień dotyczących przeprowadzanego badania sprawozdania finansowego lub atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w zakresie niezbędnym dla wykonywania zadań z zakresu nadzoru.

Rozdział 11

Ujawnianie informacji

Art. 284. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, co najmniej raz w roku, ujawniają sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej.

2. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji obejmuje elementy i dane, o których mowa w art. 335 ust. 9, oraz jest zgodne z zasadami, o których mowa w art. 335 ust. 10.

Art. 285. 1. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, w pełnej formie lub poprzez zamieszczenie odniesień do informacji równoważnych, zawiera następujące informacje:

1) opis działalności i wyników zakładu;
2) opis systemu zarządzania i ocenę jego adekwatności do profilu ryzyka zakładu;
3) opis – oddzielnie dla każdej kategorii ryzyka – ekspozycji na ryzyko, koncentracji ryzyka, ograniczania ryzyka i wrażliwości na ryzyko;
4) opis – oddzielnie dla aktywów, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i pozostałych zobowiązań – podstaw i metod stosowanych do ich wyceny, wraz z wyjaśnieniem istotnych różnic w porównaniu z podstawami i metodami stosowanymi do ich wyceny w sprawozdaniach finansowych;
5) opis zarządzania kapitałem zawierający co najmniej:
   a) strukturę i wysokość środków własnych oraz ich jakość,
   b) wysokość kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego,
   c) informacje pozwalające na zrozumienie głównych różnic między założeniami stanowiącymi podstawę formuły standardowej a założeniami modelu wewnętrznego stosowanego przez zakład do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności,
   d) kwotę niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym oraz kwotę istotnej niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności w okresie sprawozdawczym, nawet jeżeli później została ona usunięta, wraz z wyjaśnieniem jej źródeł i konsekwencji, a także zastosowanych środków naprawczych.

2. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, opis, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, obejmuje również:

1) opis korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka oraz portfela zobowiązań i wyznaczonych aktywów, do których ma zastosowanie ta korekta;
2) ocenę ilościową wpływu zmiany korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka do zera na sytuację finansową zakładu.

3. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, opis, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, obejmuje również ocenę ilościową wpływu zmiany tej korekty do zera na sytuację finansową zakładu.

4. Opis, o którym mowa w ust. 1 pkt 5 lit. a, zawiera analizę istotnych zmian w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym oraz wyjaśnienie istotnych różnic w stosunku do wartości takich elementów w sprawozdaniach finansowych, a także krótki opis możliwości dokonania transferu kapitału.

5. Ujawniane dane dotyczące kapitałowego wymogu wypłacalności, o którym mowa w ust. 1 pkt 5 lit. b, określają oddzielnie kapitałowy wymóg wypłacalności obliczony według formuły standardowej albo według formuły standardowej i przy zastosowaniu częściowego modelu wewnętrznego, albo przy zastosowaniu pełnego modelu wewnętrznego, oraz narzuty kapitałowe lub wpływ parametrów własnych zakładu, które zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji są obowiązane stosować, wraz ze zwięzłą informacją na temat uzasadnienia podanego przez organ nadzoru.

6. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji w uzasadnionych przypadkach ujawniają, że kwoty, o których mowa w ust. 1 pkt 5 lit. b, podlegają dalszej ocenie organu nadzoru.

Art. 286. 1. Z wyjątkiem informacji, o których mowa w art. 285 ust. 1 pkt 5, organ nadzoru, w drodze decyzji, wyraża zgodę na nieujawnianie przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informacji, jeżeli:
1) w wyniku ujawnienia takich informacji podmioty konkurujące zakładu uzyskają znaczącą nienależną korzyść;
2) zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji są obowiązane względem ubezpieczających lub kontrahentów do zachowania tajemnicy lub poufności.

2. Jeżeli organ nadzoru wyrazi zgodę, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji podają tę informację w sprawozdaniu

o wypłacalności i kondycji finansowej i wskazują powody nieujawnienia informacji.

3. Organ nadzoru, w drodze decyzji, wyraża zgodę na wykorzystywanie informacji ujawnionych na podstawie odrębnych przepisów lub odnoszenie się do nich w zakresie, w jakim ujawnione informacje są równoważne z informacjami wymaganymi w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej pod względem ich charakteru i zakresu.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji niezwłocznie informują organ nadzoru o zmianie okoliczności faktycznych uzasadniających cofnięcie zgody, o której mowa w ust. 1 lub 3.

5. Organ nadzoru, w drodze decyzji, może cofnąć zgodę, o której mowa w ust. 1 lub 3, jeżeli ustały przesłanki do jej wydania.

Art. 287. 1. W przypadku wystąpienia istotnych zdarzeń mających znaczący wpływ na informacje ujawnione zgodnie z art. 284–286 zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ujawniają odpowiednie informacje na temat charakteru i skutków takiego istotnego zdarzenia.

2. Za istotne zdarzenia, o których mowa w ust. 1, uznaje się co najmniej sytuacje, w których:

1) stwierdzono niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym, a w ocenie organu nadzoru zakład nie będzie w stanie przedłożyć krótkoterminowego realistycznego planu finansowego lub organ nadzoru nie otrzyma takiego planu w ciągu miesiąca od stwierdzenia takiej niezgodności;
2) stwierdzono istotną niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności, a organ nadzoru nie otrzyma realistycznego planu naprawczego w ciągu 2 miesięcy od stwierdzenia takiej niezgodności.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, których to dotyczy, ujawniają kwotę niezgodności wraz z wyjaśnieniem jej przyczyn i konsekwencji, a także zastosowanych środków naprawczych. Jeżeli mimo krótkoterminowego planu finansowego, który początkowo został uznany za realistyczny, nie usunięto niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym w ciągu 3 miesięcy od dnia jej stwierdzenia, niezgodność jest ujawniana na koniec tego okresu, wraz

z wyjaśnieniem jej przyczyn i konsekwencji, a także już zastosowanych i dalszych planowanych środków naprawczych.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, których to dotyczy, ujawniają kwotę niezgodności wraz z wyjaśnieniem jej przyczyn i konsekwencji, a także zastosowanych środków naprawczych. Jeżeli mimo planu naprawczego, który początkowo został uznany za realistyczny, nie usunięto istotnej niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności w ciągu 6 miesięcy od dnia jej stwierdzenia, niezgodność ujawnia się na koniec tego okresu, wraz z wyjaśnieniem jej przyczyn i konsekwencji, a także już zastosowanych i dalszych planowanych środków naprawczych.

5. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą dobrowolnie ujawniać informacje lub wyjaśnienia związane z wypłacalnością i kondycją finansową zakładu, których ujawnienie nie jest wymagane ustawą.

<6. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji równocześnie z ujawnieniem informacji, o których mowa w ust. 1, 3 i 4 oraz art. 285, przekazują te informacje organowi nadzoru w formacie umożliwiającym ekstrakcję danych albo w formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w przypadku gdy sporządzenie informacji w takim formacie jest wymagane zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 304b ust. 6 dyrektywy 2009/138/WE.

7. Informacje, o których mowa w ust. 1, 3 i 4 oraz art. 285, są opatrywane następującymi metadanymi:

Dodane ust. 6-9 w art. 287 wejdą w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

1) nazwą (firmą) zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje;

2) identyfikatorem podmiotu prawnego zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

3) kategorią wielkości zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określoną zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

4) rodzajem informacji, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

5) wskazaniem, czy informacje zawierają dane osobowe;

6) metadanymi określonymi w wykonawczych standardach technicznych wydanych na podstawie art. 304b ust. 6 dyrektywy 2009/138/WE.

8. Na potrzeby przekazania metadanej, o której mowa w ust. 7 pkt 2, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji występują o nadanie identyfikatora podmiotu prawnego określonego w wykonawczych standardach technicznych wydanych na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859, o ile taki identyfikator nie został nadany.

9. Organ nadzoru udostępnia informacje, o których mowa w ust. 1, 3 i 4 oraz art. 285, w europejskim pojedynczym punkcie dostępu. >

Art. 288. Wraz ze sprawozdaniem o wypłacalności i kondycji finansowej zakład ubezpieczeń ujawnia dane statystyczne dotyczące postępowań pozasądowych, o których mowa w rozdziale 4 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1109 oraz z 2025 r. poz. 146 i 1069), z udziałem tego zakładu ubezpieczeń.

Art. 289. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają odpowiednie systemy i struktury mające zapewnić realizację obowiązków dotyczących ujawniania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu, a także obowiązku sporządzenia na piśmie zasad zapewniających ciągłą adekwatność ujawnianych informacji.

2. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej podlega zatwierdzeniu przez radę nadzorczą zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji i jest ujawniane po tym zatwierdzeniu.

Art. 290. 1. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji podlega badaniu przez firmę audytorską.

1a. O wyborze firmy audytorskiej do przeprowadzania badania, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru, nie później niż w terminie 7 dni od dnia wyboru.

2. Celem badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji jest wyrażenie przez biegłego rewidenta pisemnej opinii w sprawozdaniu biegłego rewidenta o tym, czy sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej:

1) jest sporządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności dotyczącymi:
   a) ujmowania i wyceny aktywów dla celów wypłacalności,
   b) ujmowania i wyceny zobowiązań dla celów wypłacalności innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności,
   c) ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,
   d) wymogów kapitałowych,
   e) jakości i wysokości dopuszczonych środków własnych.
2) (uchylony)

3. Sprawozdanie biegłego rewidenta zawierające opinię biegłego rewidenta jest publikowane razem ze sprawozdaniem o wypłacalności i kondycji finansowej.

4. Biegły rewident przeprowadzający badanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji niezwłocznie informuje organ nadzoru o ujawnionych podczas badania faktach wskazujących na:

1) popełnienie przestępstwa;
2) istotne naruszenie przepisów prawa dotyczących warunków udzielenia zezwolenia lub wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
3) zakłócenie ciągłości działania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
4) możliwość odmowy wyrażenia opinii lub wyrażenia opinii z zastrzeżeniami;
5) niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności;
6) niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym.

5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej przez firmę audytorską oraz zakres informacji zawartych w sprawozdaniu biegłego rewidenta, uwzględniając istotność danych zawartych w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej.

Art. 291. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ujawniają sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej nie później niż w ciągu 14 tygodni po zakończeniu roku obrotowego kończącego się w dniu przypadającym między 30 czerwca a 31 grudnia.

Rozdział 12

Łączenie się zakładów ubezpieczeń, łączenie się zakładów reasekuracji, przeniesienie umów ubezpieczenia i przeniesienie umów reasekuracji

Art. 292. Połączenie zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji może nastąpić, jeżeli wykonują one działalność w takiej samej formie organizacyjnej.

Art. 293. Do łączenia się zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych o łączeniu się spółek kapitałowych, z uwzględnieniem przepisów ustawy. W przypadku towarzystw przepisy te stosuje się odpowiednio.

Art. 294. 1. Na zakład ubezpieczeń przejmujący lub na zakład ubezpieczeń nowo zawiązany przechodzą, z dniem połączenia:

1) portfel ubezpieczeń zakładu przejmowanego lub zakładów łączących się przez zawiązanie nowego zakładu;
2) portfel reasekuracji zakładu przejmowanego lub zakładów łączących się przez zawiązanie nowego zakładu.

2. Na zakład reasekuracji przejmujący lub na zakład reasekuracji nowo zawiązany przechodzi, z dniem połączenia, portfel reasekuracji zakładu przejmowanego lub łączących się zakładów.

Art. 295. 1. Łączące się zakłady ubezpieczeń oraz łączące się zakłady reasekuracji uzgadniają na piśmie plan połączenia zakładów.

2. Plan połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji, oprócz danych określonych w ustawie z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, zawiera:

1) w przypadku zakładu ubezpieczeń – grupy ubezpieczeń, w zakresie których zakład ubezpieczeń przejmujący lub nowo zawiązany będzie wykonywać działalność, a w przypadku zakładu reasekuracji – rodzaj lub rodzaje

reasekuracji, w zakresie których zakład reasekuracji przejmujący lub nowo zawiązany będzie wykonywać działalność;

2) imiona i nazwiska osób, które będą pełniły kluczowe funkcje w zakładzie przejmującym lub nowo zawiązanym;

3) imię i nazwisko osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych.

3. Do planu połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji dołącza się:

1) projekty uchwał o połączeniu zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji;

2) projekt statutu zakładu przejmującego lub zakładu nowo zawiązanego;

3) prognozę sprawozdania finansowego zakładu przejmującego lub nowo zawiązanego sporządzoną na dzień planowanego połączenia;

4) prognozę bilansu dla celów wypłacalności zakładu przejmującego lub nowo zawiązanego sporządzoną na dzień planowanego połączenia;

5) dowód posiadania dopuszczonych środków własnych w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu przejmującego lub nowo zawiązanego.

Art. 296. 1. Powiadomienie organu nadzoru o planie połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji następuje nie później niż w terminie 14 dni od ogłoszenia planu połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji przez jeden z łączących się zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji.

2. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania powiadomienia o planie połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji, złożyć sprzeciw wobec planowanego połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji, jeżeli z przedłożonych dokumentów wynika, że po połączeniu nowo powstały zakład ubezpieczeń albo zakład reasekuracji nie będzie posiadał dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności, oraz:

1) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia nie zostały należycie zabezpieczone lub

2) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów nie zostały należycie zabezpieczone.

3. Sprzeciw złożony przez organ nadzoru powoduje bezskuteczność planu połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji.

4. Organ nadzoru może, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania powiadomienia o planie połączenia zakładów ubezpieczeń albo zakładów reasekuracji, wydać decyzję o stwierdzeniu braku podstaw do zgłoszenia sprzeciwu, jeżeli stwierdzi, że nie zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 2.

Art. 297. 1. W przypadku połączenia zakładów ubezpieczeń ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia.

2. Zakład ubezpieczeń przejmujący lub zakład ubezpieczeń nowo zawiązany, w terminie 30 dni od dnia połączenia, ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o połączeniu zakładów ubezpieczeń i informuje ubezpieczających o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5. Zakład ubezpieczeń, w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia, przekazuje kopię ogłoszenia organowi nadzoru.

3. Zakład ubezpieczeń przejmujący lub zakład ubezpieczeń nowo zawiązany może odstąpić od ogłoszenia, o którym mowa w ust. 2, jeżeli powiadomi przesyłką poleconą albo na adresy do doręczeń elektronicznych ubezpieczających o połączeniu zakładów ubezpieczeń i o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia. Zakład ubezpieczeń informuje o tym organ nadzoru.

4. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w art. 296 ust. 4, organ nadzoru, na koszt łączących się zakładów ubezpieczeń, ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o połączeniu zakładów ubezpieczeń i informuje ubezpieczających o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

5. Organ nadzoru może odstąpić od ogłoszenia, o którym mowa w ust. 4, jeżeli zakład ubezpieczeń przejmujący lub zakład ubezpieczeń nowo zawiązany wykaże, że ubezpieczający zostali powiadomieni o połączeniu zakładów ubezpieczeń oraz o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia.

Art. 298. 1. Zakład ubezpieczeń może zawrzeć z innym zakładem ubezpieczeń umowę o przeniesienie całości lub części portfela ubezpieczeń.

2. Przeniesienie portfela ubezpieczeń wymaga zatwierdzenia przez organ nadzoru.

Art. 299. 1. Przeniesienie portfela ubezpieczeń może nastąpić, pod warunkiem że zakład ubezpieczeń przejmujący i zakład ubezpieczeń przekazujący portfel ubezpieczeń, po wykonaniu umowy, będą posiadać dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

2. Organ nadzoru może zwolnić zakład ubezpieczeń przekazujący lub zakład ubezpieczeń przejmujący portfel ubezpieczeń od spełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1, jeżeli umowa ma na celu ochronę interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia w sytuacji zagrożenia wypłacalności zakładu ubezpieczeń przekazującego.

Art. 300. 1. W przypadku przeniesienia portfela ubezpieczeń ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia.

2. Po zatwierdzeniu przeniesienia portfela ubezpieczeń organ nadzoru, na koszt zakładu ubezpieczeń przejmującego i zakładu ubezpieczeń przekazującego portfel ubezpieczeń, ogłasza w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o dokonanym przeniesieniu portfela ubezpieczeń i poinformuje ubezpieczających o możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

3. Organ nadzoru może odstąpić od ogłoszenia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli zakład ubezpieczeń przejmujący i zakład ubezpieczeń przekazujący portfel ubezpieczeń wykażą, że ubezpieczający zostali powiadomieni o przeniesieniu portfela ubezpieczeń i możliwości wypowiedzenia przez nich umowy ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia.

Art. 301. 1. Wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela ubezpieczeń składają wspólnie zakład ubezpieczeń przejmujący i zakład ubezpieczeń przekazujący portfel ubezpieczeń.

2. Wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela ubezpieczeń zawiera:

1) nazwy i siedziby zakładów ubezpieczeń przejmującego i przekazującego portfel ubezpieczeń;

2) wykaz przenoszonych umów ubezpieczenia;
3) wykaz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustalonych dla przenoszonych umów ubezpieczenia;
4) wykaz aktywów przenoszonych wraz z umowami ubezpieczenia.

3. Do wniosku o zatwierdzenie przeniesienia portfela ubezpieczeń dołącza się:

1) umowę o przeniesienie portfela ubezpieczeń;
2) dowód posiadania dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności zakładów ubezpieczeń przejmującego i przekazującego portfel ubezpieczeń lub wniosek o zwolnienie od spełnienia tego warunku.

Art. 302. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, przeniesienie portfela ubezpieczeń, jeżeli są spełnione następujące warunki:

1) wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela ubezpieczeń spełnia warunki określone w art. 301;
2) zakłady ubezpieczeń przekazujący i przejmujący portfel ubezpieczeń spełniają warunki określone w art. 299;
3) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia są należycie zabezpieczone.

Art. 303. W przypadku gdy przeniesienie portfela ubezpieczeń obejmuje przeniesienie umów ubezpieczenia, w których ryzyko umiejscowione jest w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka, przeniesienie portfela ubezpieczeń jest uzależnione od uzyskania przez organ nadzoru pozytywnej opinii organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka. Brak opinii w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zapytania organu nadzoru uznaje się za pozytywną opinię organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka.

Art. 304. 1. Wraz z przeniesieniem portfela ubezpieczeń następuje przeniesienie aktywów zakładu ubezpieczeń przekazującego do zakładu ubezpieczeń przejmującego w wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustalonej dla przenoszonego portfela ubezpieczeń.

2. W przypadku uzasadnionym ochroną interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, organ nadzoru może, na wniosek zainteresowanego zakładu ubezpieczeń, określić wartości aktywów przenoszonych wraz z portfelem ubezpieczeń lub wyrazić zgodę na przeniesienie portfela ubezpieczeń bez przekazania środków finansowych.

Art. 305. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą zawrzeć z innym zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji umowę o przeniesienie całości lub części portfela reasekuracji.

2. Przeniesienie portfela reasekuracji wymaga zatwierdzenia przez organ nadzoru.

Art. 306. 1. Przeniesienie portfela reasekuracji może nastąpić, pod warunkiem że zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przejmujący i zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przekazujący portfel reasekuracji po wykonaniu umowy będą posiadać dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności.

2. Organ nadzoru może zwolnić zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przejmujący i zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przekazujący portfel reasekuracji od spełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1, jeżeli umowa ma na celu ochronę interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów w sytuacji zagrożenia wypłacalności zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przekazującego portfel reasekuracji.

Art. 307. 1. Wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela reasekuracji składają wspólnie zakłady ubezpieczeń, zakłady reasekuracji albo zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji.

2. Wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela reasekuracji zawiera:

1) nazwy i siedziby zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przekazującego i zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przejmującego portfel reasekuracji;
2) wykaz przenoszonych umów reasekuracji;
3) wykaz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustalonych dla przenoszonych umów reasekuracji;

4) wykaz aktywów przenoszonych wraz z umowami reasekuracji.

3. Do wniosku o zatwierdzenie przeniesienia portfela reasekuracji dołącza się:

1) umowę o przeniesienie portfela reasekuracji;
2) dowód posiadania dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przekazującego i zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przejmującego portfel reasekuracji lub wniosek o zwolnienie od spełnienia tego warunku.

Art. 308. Organ nadzoru zatwierdza, w drodze decyzji, przeniesienie portfela reasekuracji, jeżeli są spełnione następujące warunki:

1) wniosek o zatwierdzenie przeniesienia portfela reasekuracji spełnia warunki określone w art. 307;
2) zakład ubezpieczeń albo zakład reasekuracji przekazujący oraz zakład ubezpieczeń albo zakład reasekuracji przejmujący portfel reasekuracji spełniają warunki określone w art. 306;
3) interesy ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów są należycie zabezpieczone.

Art. 309. 1. Wraz z przeniesieniem portfela reasekuracji następuje przeniesienie aktywów zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przekazującego do zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji przejmującego w wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustalonej dla przenoszonego portfela reasekuracji.

2. W przypadku uzasadnionym ochroną interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów organ nadzoru może, na wniosek zainteresowanego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, określić wartości aktywów przenoszonych wraz z portfelem reasekuracji lub wyrazić zgodę na przeniesienie portfela reasekuracji bez przekazania środków finansowych.

Rozdział 13

Postępowanie naprawcze i likwidacja zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji

Art. 310. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają procedury mające na celu stwierdzenie pogorszenia sytuacji finansowej zakładu i niezwłocznie powiadamiają organ nadzoru w przypadku wystąpienia takiego pogorszenia.

Art. 311. 1. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie przestrzegają przepisów art. 224–237, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zakazać:

1) swobodnego rozporządzania aktywami, wskazując zakres zakazu,

2) dokonywania wypłat z zysku

– po uprzednim zawiadomieniu organów nadzorczych przyjmujących państw członkowskich Unii Europejskiej.

2. Organ nadzoru wskazuje aktywa obejmowane zakazem, o którym mowa w ust. 1 pkt 1.

Art. 312. 1. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stwierdzi niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności lub gdy istnieje niebezpieczeństwo wystąpienia takiej niezgodności w ciągu najbliższych 3 miesięcy, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji niezwłocznie informuje o tym organ nadzoru.

2. W przypadku stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności, w terminie 2 miesięcy od dnia stwierdzenia tej niezgodności, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przedkłada organowi nadzoru do zatwierdzenia realistyczny plan naprawczy. Organ nadzoru zatwierdza ten plan w drodze decyzji.

3. W przypadku wystąpienia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności organ nadzoru może, w drodze decyzji, zakazać zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji dokonywania wypłat z zysku, po uprzednim zawiadomieniu organów nadzorczych przyjmujących państw członkowskich Unii Europejskiej.

4. Organ nadzoru nakłada na zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji obowiązek podjęcia takich środków, aby w terminie 6 miesięcy od dnia

stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności przywrócony został poziom dopuszczonych środków własnych pokrywający kapitałowy wymóg wypłacalności lub został obniżony profil ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

5. Termin, o którym mowa w ust. 4, organ nadzoru może w uzasadnionych przypadkach, w drodze decyzji, przedłużyć o 3 miesiące.

6. W przypadku ogłoszenia przez EIOPA o wystąpieniu wyjątkowo niekorzystnej sytuacji, mającej wpływ na zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w liniach biznesowych, na które wpływ miało wystąpienie wyjątkowo niekorzystnej sytuacji, organ nadzoru może przedłużyć, w drodze decyzji, termin przedłużony na podstawie ust. 5 w odniesieniu do zakładów, których to dotyczy, o maksymalny okres 7 lat.

7. Wydając decyzję, o której mowa w ust. 6, organ nadzoru uwzględnia istotne czynniki, w tym średni czas trwania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności.

8. Organ nadzoru może wystąpić do EIOPA z wnioskiem o ogłoszenie wystąpienia wyjątkowo niekorzystnej sytuacji, mającej wpływ na zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w liniach biznesowych, na które wpływ miało wystąpienie wyjątkowo niekorzystnej sytuacji, jeżeli istnieje duże prawdopodobieństwo, że zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w dotkniętych liniach biznesowych nie spełnią jednego z wymogów określonych w ust. 4 w terminie określonym w ust. 4 lub 5.

9. Organ nadzoru współpracuje z EIOPA:

1) przy dokonywaniu oceny, czy występuje wyjątkowo niekorzystna sytuacja mająca wpływ na zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w dotkniętych liniach biznesowych;
2) przy dokonywaniu oceny, czy po ogłoszeniu o wystąpieniu wyjątkowo niekorzystnej sytuacji mającej wpływ na zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w dotkniętych liniach biznesowych, w dalszym ciągu spełnione są warunki, o których mowa w pkt 1;

3) przy ogłaszaniu przez EIOPA o wystąpieniu albo o ustaniu wyjątkowo niekorzystnej sytuacji mającej wpływ na zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji reprezentujące znaczący udział w rynku lub w dotkniętych liniach biznesowych.

10. W przypadku przedłużenia przez organ nadzoru terminu, na podstawie ust. 6, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przedkłada organowi nadzoru, co 3 miesiące, sprawozdanie, w którym wskazuje podjęte środki i postępy dokonane w celu przywrócenia poziomu dopuszczonych środków własnych stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

11. Organ nadzoru cofa, w drodze decyzji, zgodę na przedłużenie terminu, o której mowa w ust. 6, jeżeli sprawozdanie z postępów wykazuje, że w okresie od dnia stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do dnia przedłożenia sprawozdania z postępów w przywracaniu poziomu dopuszczonych środków własnych stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności lub obniżaniu profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności, nie dokonano istotnych postępów w przywracaniu tego poziomu lub obniżaniu profilu ryzyka.

12. W wyjątkowych okolicznościach, jeżeli w opinii organu nadzoru sytuacja finansowa danego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji może ulec dalszemu pogorszeniu, organ nadzoru może, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, ograniczyć swobodne rozporządzanie aktywami tego zakładu lub zakazać dokonywania takiego rozporządzania, wskazując zakres ograniczenia lub zakazu. Organ nadzoru wskazuje aktywa, które mają zostać objęte ograniczeniem lub zakazem. O wydaniu ograniczenia lub zakazu organ nadzoru informuje organy nadzorcze przyjmujących państw członkowskich Unii Europejskiej.

13. Przy dokonywaniu oceny, o której mowa w ust. 9 pkt 1, bierze się pod uwagę, czy spełniony jest co najmniej jeden z następujących warunków:

1) spadek na rynkach finansowych jest niespodziewany, gwałtowny i poważny;
2) utrzymuje się niski poziom stóp procentowych;
3) wystąpiło zdarzenie katastroficzne o znaczącym wpływie na zakłady ubezpieczeń, zakłady reasekuracji lub dotknięte linie biznesowe.

Art. 313. 1. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stwierdzi niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym lub gdy istnieje niebezpieczeństwo wystąpienia takiej niezgodności w ciągu najbliższych 3 miesięcy, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji niezwłocznie informuje o tym organ nadzoru.

2. W terminie miesiąca od dnia stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przedkłada do zatwierdzenia przez organ nadzoru krótkoterminowy realistyczny plan finansowy mający na celu przywrócenie, w terminie 3 miesięcy od tego stwierdzenia, dopuszczonych podstawowych środków własnych co najmniej do poziomu minimalnego wymogu kapitałowego lub obniżenie profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym. Organ nadzoru zatwierdza ten plan w drodze decyzji.

3. W przypadku wystąpienia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym organ nadzoru może, w drodze decyzji, zakazać zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji dokonywania wypłat z zysku, po uprzednim zawiadomieniu organów nadzorczych przyjmujących państw członkowskich Unii Europejskiej.

4. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, ograniczyć swobodne rozporządzanie aktywami zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji lub zakazać dokonywania takich rozporządzeń, wskazując zakres ograniczenia lub zakazu. Organ nadzoru wskazuje aktywa, które mają zostać objęte ograniczeniem lub zakazem. O wydaniu ograniczenia lub zakazu organ nadzoru informuje organy nadzorcze przyjmujących państw członkowskich Unii Europejskiej.

Art. 313a. W przypadku gdy organ nadzorczy z państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonujący działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, podejmie środki mające na celu ograniczenie lub zakaz swobodnego rozporządzania aktywami po stwierdzeniu, że ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie przestrzega przepisów tego państwa dotyczących tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności lub nie spełnia kapitałowego wymogu wypłacalności, lub nie spełnia

minimalnego wymogu kapitałowego, organ nadzoru, w drodze decyzji, na wniosek tego organu nadzorczego ogranicza lub zakazuje swobodnego rozporządzania aktywami takiego zagranicznego zakładu umiejscowionymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazanymi we wniosku tego organu nadzorczego.

Art. 314. 1. Plan naprawczy, o którym mowa w art. 312 ust. 2, oraz krótkoterminowy plan finansowy, o którym mowa w art. 313 ust. 2, zawierają co najmniej następujące informacje:

1) oszacowanie kosztów prowadzonej działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, w szczególności kosztów administracyjnych i kosztów akwizycji;
2) oszacowanie przypisu składki oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych, z wyróżnieniem działalności ubezpieczeniowej, w tym reasekuracji biernej, oraz działalności reasekuracyjnej;
3) prognozę bilansu dla celów sprawozdawczości statutowej;
4) prognozę ogólnego rachunku zysków i strat;
5) prognozę zbiorczego technicznego rachunku ubezpieczeń;
6) prognozę technicznych rachunków ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń;
7) prognozę bilansu dla celów wypłacalności;
8) oszacowanie i wskazanie źródeł finansowania środków niezbędnych do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, dopuszczonych środków własnych w wysokości kapitałowego wymogu wypłacalności oraz podstawowych dopuszczonych środków własnych w wysokości minimalnego wymogu kapitałowego;
9) obliczenie kapitałowego wymogu wypłacalności oraz wysokości dopuszczonych środków własnych stanowiących pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności;
10) obliczenie minimalnego wymogu kapitałowego oraz wysokości dopuszczonych podstawowych środków własnych stanowiących pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego;
11) w przypadku zakładu ubezpieczeń – informacje dotyczące programu reasekuracji, określające program i zakres reasekuracji oraz reasekuratorów,

a w przypadku zakładu reasekuracji – informacje dotyczące programu retrocesji, określające formę i zakres retrocesji oraz retrocesjonariuszy.

2. Jeżeli sytuacja finansowa zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w zakresie wypłacalności ulegnie dalszemu pogorszeniu, organ nadzoru może podjąć przewidziane w ustawie konieczne środki mające na celu ochronę interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz ochronę zobowiązań wynikających z umów reasekuracji. Podjęte środki są proporcjonalne do skali i czasu trwania pogorszonej sytuacji finansowej w zakresie wypłacalności danego zakładu.

Art. 315. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, ustanowić kuratora nadzorującego wykonanie przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji:

1) planu naprawczego, o którym mowa w art. 312 ust. 2;
2) krótkoterminowego planu finansowego, o którym mowa w art. 313 ust. 2.

2. Kuratora powołuje się na czas określony. Organ nadzoru może odwołać kuratora w każdym czasie.

3. Kuratorowi przysługuje prawo uczestniczenia w posiedzeniach organów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji oraz prawo do uzyskiwania wszelkich informacji niezbędnych do wykonywania jego funkcji.

4. Kuratorowi przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu wobec uchwał i decyzji zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do właściwego sądu gospodarczego w terminie 14 dni od dnia ich podjęcia. Wniesienie sprzeciwu wstrzymuje wykonanie uchwały lub decyzji.

5. Kurator zakładu ubezpieczeń, w terminie określonym w art. 424 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, może zaskarżyć uchwałę walnego zgromadzenia akcjonariuszy lub uchwałę walnego zgromadzenia członków, która narusza interesy:

1) zakładu ubezpieczeń;
2) ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

6. Kurator zakładu reasekuracji, w terminie określonym w art. 424 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, może zaskarżyć uchwałę walnego zgromadzenia akcjonariuszy lub uchwałę walnego zgromadzenia członków, która narusza interesy:

1) zakładu reasekuracji;

2) ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji;
3) cedentów.

7. Decyzja organu nadzoru o ustanowieniu kuratora jest natychmiast wykonalna. Na decyzję o ustanowieniu kuratora zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji może wnieść skargę do sądu administracyjnego w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Wniesienie skargi nie wstrzymuje wykonania tej decyzji. Przepisu art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 oraz z 2025 r. poz. 769) nie stosuje się.

8. Funkcję kuratora zakładu ubezpieczeń może pełnić osoba fizyczna posiadająca co najmniej 10-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie organizacji i zasad działalności zakładu ubezpieczeń. Kuratorem może być również osoba prawna, w której co najmniej połowa członków organu zarządzającego spełnia ten warunek.

9. Funkcję kuratora zakładu reasekuracji może pełnić osoba fizyczna posiadająca co najmniej 10-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie organizacji i zasad działalności zakładu reasekuracji lub zakładu ubezpieczeń wykonującego również działalność reasekuracyjną. Kuratorem może być również osoba prawna, w której co najmniej połowa członków organu zarządzającego spełnia ten warunek.

10. Kurator składa organowi nadzoru okresowe sprawozdania ze swojej działalności, zawierające ocenę realizacji przez zarząd zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji krótkoterminowego planu finansowego lub planu naprawczego. Zakres, formę i sposób sporządzenia okresowego sprawozdania kuratora określa na piśmie organ nadzoru.

11. Po wydaniu decyzji o ustanowieniu kuratora organ nadzoru wskazuje w formie pisemnej osobę kuratora, jego szczegółowe zadania oraz wynagrodzenie. Wynagrodzenie kuratora nie może być wyższe niż wynagrodzenie prezesa zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w którym ustanowiono kuratora. Koszty związane z wykonaniem funkcji kuratora obciążają koszty działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Art. 316. 1. Organ nadzoru może ustanowić, w drodze decyzji, zarząd komisaryczny w celu doprowadzenia do prawidłowych stosunków finansowych:

1) jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji:
   a) nie przedłoży krótkoterminowego planu finansowego, o którym mowa w art. 313 ust. 2, lub organ nadzoru odmówi jego zatwierdzenia,
   b) nie zrealizuje w terminie krótkoterminowego planu finansowego, o którym mowa w art. 313 ust. 2;
2) w innym przypadku zagrożenia wypłacalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

2. Organ nadzoru może ustanowić, w drodze decyzji, zarząd komisaryczny w przypadku zaistnienia w zakładzie ubezpieczeń sytuacji niemożności wykonywania przez organy tego zakładu ubezpieczeń powierzonych im zadań, co może w istotny sposób zagrozić interesom ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, a także gdy organy zakładu ubezpieczeń wykonują powierzone im zadania z rażącym naruszeniem interesów zakładu ubezpieczeń, ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, w szczególności przez doprowadzanie do sytuacji, w której zakład ubezpieczeń nie będzie w stanie wypłacać należnych odszkodowań i świadczeń.

3. Organ nadzoru może ustanowić, w drodze decyzji, zarząd komisaryczny w przypadku zaistnienia w zakładzie reasekuracji sytuacji niemożności wykonywania przez organy tego zakładu reasekuracji powierzonych im zadań, co może w istotny sposób zagrozić interesom ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów, a także gdy organy zakładu reasekuracji wykonują powierzone im zadania z rażącym naruszeniem interesów zakładu reasekuracji, ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów, w szczególności przez doprowadzanie do sytuacji, w której zakład reasekuracji nie będzie w stanie wypłacać kwot należnych cedentom z tytułu zawartych umów reasekuracji.

4. Decyzja o ustanowieniu zarządu komisarycznego jest natychmiast wykonalna.

5. Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, a w przypadku utrzymania decyzji w mocy – wnieść skargę do sądu administracyjnego na decyzję o ustanowieniu zarządu komisarycznego.

6. Ustanowienie zarządu komisarycznego podlega zgłoszeniu do Krajowego Rejestru Sądowego. Zgłoszenia dokonuje zarząd komisaryczny w dniu jego ustanowienia.

7. Ustanowienie zarządu komisarycznego nie wpływa na prawa i obowiązki zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie.

8. Z dniem ustanowienia zarządu komisarycznego:

1) wygasają mandaty członków zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
2) wygasają ustanowione prokury i pełnomocnictwa;
3) prawa i obowiązki innych organów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji ulegają zawieszeniu na czas funkcjonowania zarządu komisarycznego, z zastrzeżeniem ust. 5.

9. Zarząd komisaryczny ma prawo podejmowania decyzji w sprawach zastrzeżonych w przepisach prawa i statucie do właściwości zarządu, rady nadzorczej i walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

10. Organ nadzoru wydaje decyzję o odwołaniu zarządu komisarycznego, jeżeli przestały istnieć przesłanki ustanowienia zarządu komisarycznego, została zarządzona likwidacja przymusowa zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji albo zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji został postawiony w stan upadłości.

11. Zarząd komisaryczny zakładu ubezpieczeń, w porozumieniu z organem nadzoru, podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

12. Zarząd komisaryczny zakładu reasekuracji, w porozumieniu z organem nadzoru, podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów.

13. Organ nadzoru w decyzji o ustanowieniu zarządu komisarycznego określa dzień ustanowienia zarządu komisarycznego i okres, na jaki jest ustanowiony zarząd komisaryczny, a także wskazuje, czy okres ten może być przedłużany.

14. Organ nadzoru po wydaniu decyzji o ustanowieniu zarządu komisarycznego określa, w formie pisemnej, liczbę jego członków i skład, a także

jego szczegółowe zadania, sposób ich wykonywania, zasady reprezentacji oraz wynagrodzenie członków.

15. Wynagrodzenie członków zarządu komisarycznego nie może być wyższe niż wynagrodzenie członków dotychczasowego zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Koszty zarządu komisarycznego obciążają zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

16. Członkowi zarządu komisarycznego w przypadku złożenia wniosku zgodnie z art. 174 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy udziela się urlopu bezpłatnego na okres pełnienia tej funkcji. Okres urlopu bezpłatnego jest wliczany do okresu pracy, od którego zależy nabycie uprawnień pracowniczych.

Art. 317. <1.> W przypadku wydania przez organ nadzoru decyzji o zatwierdzeniu planu naprawczego, ustanowieniu kuratora albo ustanowieniu zarządu komisarycznego, organ nadzoru ogłasza tę decyzję. Organ nadzoru ogłasza tę decyzję także w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

<2. Organ nadzoru udostępnia decyzje, o których mowa w ust. 1, w europejskim pojedynczym punkcie dostępu w formacie umożliwiającym ekstrakcję danych.

3. Decyzje, o których mowa w ust. 1, są opatrywane następującymi metadanymi:

Dodane ust. 2 i 3 w art. 317 wejdą w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

1) nazwą (firmą) zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje;

2) identyfikatorem podmiotu prawnego zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859, o ile jest on znany organowi nadzoru;

3) rodzajem informacji, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

4) wskazaniem, czy informacje zawierają dane osobowe. >

Art. 318. Likwidacja zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji następuje w przypadku:

1) podjęcia przez walne zgromadzenie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji uchwały o jego rozwiązaniu (likwidacja dobrowolna);
2) zarządzenia likwidacji przez organ nadzoru (likwidacja przymusowa).

Art. 319. 1. W przypadku otwarcia likwidacji zakład ubezpieczeń nie może:
1) zawierać umów ubezpieczenia;
2) przedłużać zawartych umów ubezpieczenia;
3) obejmować ochroną ubezpieczeniową nowych ryzyk na podstawie zawartych umów ubezpieczenia;
4) podwyższać sum ubezpieczenia w zawartych umowach ubezpieczenia;
5) dokonywać zmian umów ubezpieczenia zwiększających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń.

2. W przypadku otwarcia likwidacji zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie mogą:
1) zawierać umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
2) przedłużać zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
3) przyjmować nowych cesji w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej;
4) zwiększać odpowiedzialności w ramach zawartych umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji czynnej.

3. W przypadku otwarcia likwidacji zakładu ubezpieczeń przepis art. 173 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

4. Otwarcie likwidacji nie wpływa na prawa i obowiązki zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie.

Art. 320. 1. W przypadku zamiaru podjęcia uchwały o rozwiązaniu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji organ zwołujący walne zgromadzenie tego zakładu zawiadamia organ nadzoru, nie później niż 30 dni przed jego zwołaniem, o takim zamiarze.

2. Zawiadomienie o zamiarze rozwiązania zakładu ubezpieczeń zawiera:
1) określenie przyczyn rozwiązania zakładu ubezpieczeń;
2) wskazanie osób mających pełnić funkcje likwidatorów;
3) założenia planu likwidacji;

4) informacje o sposobach ochrony interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia;
5) propozycję harmonogramu podejmowanych przez zakład ubezpieczeń działań w związku z likwidacją zakładu, ze szczególnym uwzględnieniem informacji i dowodów w zakresie ochrony interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

3. Zawiadomienie o zamiarze rozwiązania zakładu reasekuracji zawiera:

1) określenie przyczyn rozwiązania zakładu reasekuracji;
2) wskazanie osób mających pełnić funkcje likwidatorów;
3) założenia planu likwidacji;
4) informacje o sposobach ochrony interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów;
5) propozycję harmonogramu podejmowanych przez zakład reasekuracji działań w związku z likwidacją zakładu, ze szczególnym uwzględnieniem informacji i dowodów w zakresie ochrony interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów.

4. Organ nadzoru może, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, w drodze decyzji, wyrazić sprzeciw, jeżeli rozwiązanie zakładu ubezpieczeń zagrażałoby interesom ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, a w przypadku zakładu reasekuracji – zagrażałoby interesom ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów. Organ, który zwołał walne zgromadzenie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w przypadku zgłoszenia sprzeciwu przez organ nadzoru, niezwłocznie odwołuje walne zgromadzenie.

5. Organ nadzoru może z ważnych powodów, w drodze decyzji, ustanowić dodatkowych likwidatorów z urzędu.

6. Decyzja o ustanowieniu dodatkowego likwidatora jest natychmiast wykonalna.

7. Do składania oświadczeń w imieniu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wymagane jest współdziałanie likwidatora wskazanego przez zakład łącznie z dodatkowym likwidatorem.

8. Po wydaniu decyzji o ustanowieniu dodatkowego likwidatora organ nadzoru wskazuje w formie pisemnej osobę likwidatora oraz określa jego wynagrodzenie.

9. Wynagrodzenie dodatkowego likwidatora, o którym mowa w ust. 8, nie może być wyższe niż łączne wynagrodzenie członków dotychczasowego zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w którym go ustanowiono.

10. Koszty związane z wykonaniem funkcji dodatkowego likwidatora obciążają koszty działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w którym go ustanowiono.

Art. 321. 1. W przypadku likwidacji dobrowolnej zakład ubezpieczeń do wniosku o wykreślenie zakładu ubezpieczeń z rejestru dołącza umowę o przeniesienie całości portfela ubezpieczeń wraz z odpisem decyzji zatwierdzającej przeniesienie portfela.

2. W przypadku likwidacji dobrowolnej sąd odmawia wykreślenia zakładu ubezpieczeń z Krajowego Rejestru Sądowego, jeżeli zakład ubezpieczeń nie zabezpieczył wykonania zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia przez zawarcie umowy o przeniesienie portfela ubezpieczeń.

Art. 322. 1. Organ nadzoru może zarządzić likwidację przymusową zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w przypadku gdy:

1) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wykonuje działalność z naruszeniem prawa, statutu lub planu działalności, nie zapewniając zdolności zakładu do wykonywania zobowiązań;
2) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie zrealizuje w terminie planu naprawczego, o którym mowa w art. 312 ust. 2, albo krótkoterminowego planu finansowego, o którym mowa w art. 313 ust. 2;
3) walne zgromadzenie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji nie podjęło uchwały o pokryciu straty finansowej albo strata finansowa nie została pokryta w terminie i w sposób określony w uchwale;

4) zarząd komisaryczny nie doprowadził do przywrócenia prawidłowych stosunków finansowych zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w ustalonym terminie;
5) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji nie spełnia świadczeń z tytułu umów ubezpieczenia lub umów reasekuracji albo spełnia je z opóźnieniem lub częściowo;
6) zostało cofnięte zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w zakresie całej działalności.

2. Decyzja o zarządzeniu likwidacji jest natychmiast wykonalna.

3. Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji może złożyć wniosek do organu nadzoru o ponowne rozpatrzenie sprawy w przedmiocie zarządzenia likwidacji przymusowej, a w przypadku utrzymania przez organ nadzoru w mocy decyzji, o której mowa w ust. 2 – wnieść skargę na tę decyzję do sądu administracyjnego.

4. Otwarcie likwidacji następuje z dniem doręczenia stronie decyzji o zarządzeniu likwidacji przymusowej. Decyzja wraz z dowodem doręczenia podlega zgłoszeniu do Krajowego Rejestru Sądowego. Zgłoszenia dokonuje likwidator po jego wyznaczeniu.

5. Z dniem otwarcia likwidacji przymusowej:
1) wygasają mandaty członków zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
2) wygasają ustanowione prokury i pełnomocnictwa;
3) zawieszeniu ulegają prawa i obowiązki innych organów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, z zastrzeżeniem ust. 3 i art. 325 pkt 1 ustawy oraz z uwzględnieniem art. 467 i art. 476 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych.

6. Likwidator zakładu ubezpieczeń i likwidator zakładu reasekuracji mają prawo podejmowania decyzji w sprawach zastrzeżonych w przepisach prawa i statucie do właściwości zarządu, rady nadzorczej i walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

7. Likwidator zakładu ubezpieczeń, w porozumieniu z organem nadzoru, podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

8. Likwidator zakładu reasekuracji, w porozumieniu z organem nadzoru, podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji oraz cedentów.

Art. 323. 1. W przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej organ nadzoru:

1) wyznacza w formie pisemnej likwidatora oraz określa jego wynagrodzenie;
2) powiadamia na piśmie o otwarciu likwidacji znanych sobie wierzycieli zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
3) niezwłocznie powiadamia o otwarciu likwidacji organy nadzorcze państw członkowskich Unii Europejskiej;
4) ogłasza otwarcie likwidacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

1a. Wynagrodzenie likwidatora, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie może być wyższe niż łączne wynagrodzenie członków dotychczasowego zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w którym go wyznaczono.

1b. Koszty związane z wykonaniem funkcji likwidatora obciążają koszty działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w którym go wyznaczono.

2. Zawiadomienie wierzycieli zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji o otwarciu likwidacji określa termin, w którym mają prawo zgłaszać swoje roszczenia, skutek niedochowania tego terminu, oznaczenie likwidatora oraz zawiera informację o skutkach otwarcia likwidacji dla umów ubezpieczenia i umów reasekuracji, których stroną jest likwidowany zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

<3. Organ nadzoru udostępnia informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 4, w europejskim pojedynczym punkcie dostępu w formacie umożliwiającym ekstrakcję danych.

Dodane ust. 3 i 4 w art. 323 wejdą w życie z dn. 10.01.2030 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 644).

4. Informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 4, są opatrywane następującymi metadanymi:

1) nazwą (firmą) zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje;
2) identyfikatorem podmiotu prawnego zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, których dotyczą informacje, określonym zgodnie

z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859, o ile jest on znany organowi nadzoru;

3) rodzajem informacji, określonym zgodnie z wykonawczymi standardami technicznymi wydanymi na podstawie art. 7 ust. 4 rozporządzenia 2023/2859;

4) wskazaniem, czy informacje zawierają dane osobowe. >

Art. 324. 1. Likwidator posiada umocowanie do wykonywania obowiązków wynikających z prowadzonego postępowania likwidacyjnego, w stosunku do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, także na terytorium innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, z uwzględnieniem prawa tych państw.

2. Likwidator posiadający umocowanie do wykonywania obowiązków wynikających z prowadzonego przymusowego postępowania likwidacyjnego w stosunku do zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji mającego siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej posiada takie same uprawnienia jak likwidator zakładu ubezpieczeń lub likwidator zakładu reasekuracji, o którym mowa w ust. 1.

Art. 324a. 1. Likwidatorem zakładu ubezpieczeń i likwidatorem zakładu reasekuracji może być osoba fizyczna spełniająca wymogi określone w art. 18 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych.

2. Likwidatorem może być również osoba prawna, której członkowie organu zarządzającego spełniają wymogi, o których mowa w ust. 1.

Art. 325. Likwidator składa organowi nadzoru:

1) bilans otwarcia likwidacji i sprawozdanie likwidacyjne w terminie wyznaczonym przez organ nadzoru;
2) sprawozdanie finansowe za każdy rok likwidacji w terminie ustalonym dla zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji;
3) sprawozdania o przebiegu likwidacji w terminach i w sposób określony przez organ nadzoru;
4) niezwłocznie zawiadomienie o zakończeniu likwidacji.

Art. 326. 1. W przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności tworzą osobną masę przeznaczoną na zaspokojenie roszczeń z tytułu:

1) umów ubezpieczenia;

2) umów reasekuracji.

2. W przypadku likwidacji zakładu reasekuracji aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności tworzą osobną masę przeznaczoną na zaspokojenie roszczeń z tytułu umów reasekuracji.

3. Inne zobowiązania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności wyłącznie po zaspokojeniu roszczeń z tytułu umów, o których mowa w ust. 1 i 2.

Art. 327. 1. W przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń zobowiązania wynikające z umów ubezpieczenia zawartych przez oddział zakładu lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług są wykonywane w ten sam sposób, jak zobowiązania wynikające z pozostałych umów ubezpieczenia zawartych przez ten zakład, bez względu na obywatelstwo ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

2. W przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń zobowiązania wynikające z umów koasekuracji zawartych przez zakład ubezpieczeń na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej są wykonywane w ten sam sposób, jak zobowiązania wynikające z innych umów ubezpieczenia zawartych przez ten zakład ubezpieczeń.

3. W przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji zobowiązania wynikające z umów reasekuracji zawartych przez oddział zakładu lub w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług są wykonywane w ten sam sposób, jak zobowiązania wynikające z pozostałych umów reasekuracji zawartych przez ten zakład.

Art. 328. 1. Do likwidacji towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, niebędących małymi towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych oraz do likwidacji towarzystw reasekuracji wzajemnej stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia

15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące likwidacji spółki akcyjnej.

2. Likwidacja dobrowolna małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych następuje w sposób określony w uchwale walnego zgromadzenia.

3. W przypadku likwidacji dobrowolnej małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, jeżeli wraz z uchwałą o likwidacji towarzystwa nie zostanie podjęta uchwała, o której mowa w ust. 2, albo jeżeli pomimo jej podjęcia czynności likwidacyjne nie są wykonywane, sąd na wniosek organu nadzoru wyznacza likwidatora. W takim przypadku stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące likwidacji spółki akcyjnej.

4. W przypadku likwidacji przymusowej małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych dotyczące likwidacji spółki akcyjnej.

Rozdział 14

Zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego

Art. 329. 1. Organ nadzoru sprawuje nadzór nad zakładami ubezpieczeń wykonującymi działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i zakładami reasekuracji wykonującymi działalność reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem art. 204 ust. 3.

2. Nadzór nad zakładem ubezpieczeń i zakładem reasekuracji polega na:

1) ochronie interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia;
2) ochronie interesów cedentów oraz ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji;
3) zapewnieniu przestrzegania przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przepisów prawa, w szczególności dotyczących gospodarki finansowej w zakresie:
   a) wymogów dotyczących wypłacalności,
   b) zasad tworzenia i wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,

c) zasad tworzenia i wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości,

d) aktywów,

e) wysokości dopuszczonych środków własnych;

4) wydawaniu zezwoleń na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej;

5) ocenie zdolności zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji do sprawnego i efektywnego zarządzania ryzykiem w ramach systemu zarządzania zakładu;

6) podejmowaniu innych działań określonych w ustawie.

Art. 330. 1. Nadzór nad zakładem ubezpieczeń i zakładem reasekuracji opiera się na podejściu prospektywnym i bazującym na ocenie ryzyka. W ramach tego podejścia nadzór obejmuje bieżącą weryfikację wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej oraz badanie przestrzegania przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji przepisów prawa określających wymogi związane z ich działalnością.

2. Organ nadzoru bada przestrzeganie przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji przepisów prawa określających wymogi związane z ich działalnością w sposób proporcjonalny do charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla działalności danego zakładu.

3. W okresach wyjątkowych zdarzeń na rynkach finansowych organ nadzoru bierze pod uwagę potencjalne, procykliczne skutki swoich działań.

Art. 331. Organ nadzoru może nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności, poza przypadkami określonymi w ustawie, również gdy wymaga tego interes ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Art. 332. Jeżeli organ nadzoru poweźmie wątpliwość, że działalność zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji, wykonującego działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział albo w inny sposób niż przez oddział w ramach swobody świadczenia usług, narusza przepisy dotyczące gospodarki finansowej obowiązujące w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym

zakład ten ma siedzibę, informuje o tym organ nadzorczy tego państwa członkowskiego.

Art. 333. 1. W przypadku gdy krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji wykonuje działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez oddział, organ nadzoru, po uprzednim powiadomieniu organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym zakład ten wykonuje działalność przez oddział, może przeprowadzić kontrolę działalności i stanu majątkowego tego oddziału.

2. W przeprowadzanej przez organ nadzoru kontroli, o której mowa w ust. 1, może uczestniczyć organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji wykonuje działalność przez oddział, jeżeli organ ten złoży taki wniosek.

3. W przypadku gdy zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonuje działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział, organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę ten zakład, po uprzednim powiadomieniu organu nadzoru, może przeprowadzić kontrolę działalności i stanu majątkowego tego oddziału.

4. Organ nadzoru może wystąpić do organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonujący działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział, o uczestniczenie w przeprowadzanej w tym oddziale kontroli, o której mowa w ust. 3.

5. Organ nadzoru, po uprzednim powiadomieniu organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonujący działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział, może przeprowadzić kontrolę działalności tego oddziału, z wyłączeniem kontroli jego gospodarki finansowej.

6. W przeprowadzanej przez organ nadzoru kontroli, o której mowa w ust. 5, może uczestniczyć organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej,

w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonujący działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział, jeżeli organ ten złoży taki wniosek.

7. Do kontroli, o której mowa w ust. 5, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące kontroli krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

8. Organ nadzoru może złożyć wniosek o pomoc do EIOPA, jeżeli nie uzyskał zgody na uczestniczenie w kontroli oddziału krajowego zakładu ubezpieczeń lub oddziału krajowego zakładu reasekuracji prowadzonej przez organ nadzorczy państwa, w którym znajduje się oddział, albo organ nadzorczy uniemożliwia lub utrudnia organowi nadzoru skorzystanie z prawa uczestniczenia w kontroli, o której mowa w ust. 3.

Art. 334. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w przeprowadzonym na zlecenie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji badaniu sprawozdania finansowego lub sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej lub atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju organ nadzoru może, w drodze decyzji, zobowiązać zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji do zlecenia biegłemu rewidentowi badania prawidłowości i rzetelności sprawozdań finansowych lub sprawozdań o wypłacalności i kondycji finansowej sporządzanych przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji oraz kontroli ksiąg rachunkowych mającej na celu badanie gospodarki finansowej i wypłacalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji lub atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Badanie tych sprawozdań lub atestacja sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju nie mogą być zlecone ponownie biegłemu rewidentowi, który dokonał badania sprawozdania lub atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju, w których stwierdzono nieprawidłowości.

Art. 335. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przekazują organowi nadzoru na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej informacje i wyjaśnienia konieczne do celów nadzoru. Jeśli ustawa nie stanowi

inaczej, informacje i wyjaśnienia przekazywane są na żądanie organu nadzoru sporządzone na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej.

2. Informacje i wyjaśnienia, o których mowa w ust. 1, obejmują informacje konieczne w procesie nadzoru do:

1) przeprowadzenia oceny systemu zarządzania stosowanego przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, spełnienia wymagań dotyczących osób pełniących kluczowe funkcje, wykonywanej działalności, zasad wyceny stosowanych do celów określenia wypłacalności, ryzyka związanego z działalnością zakładu, systemów zarządzania ryzykiem, a także ich struktury kapitałowej, potrzeb kapitałowych i zarządzania kapitałem;

1a) przekazania EIOPA informacji objętych wnioskiem, o którym mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia 1094/2010;

2) wykonywania innych zadań nadzorczych.

2a. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przedstawiają organowi nadzoru dane i informacje, o których mowa w art. 304 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35.

4. W zakresie niezbędnym dla celów nadzoru organ nadzoru może żądać od zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji:

1) przekazywania danych i informacji w określonych okresach;

2) przekazywania danych i informacji w przypadku wystąpienia określonych zdarzeń;

3) przekazywania danych i informacji podczas postępowań dotyczących sytuacji zakładu;

4) okazania dokumentów lub przekazania poświadczonych przez pracownika zakładu kopii dokumentów oraz informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładu i jego gospodarki finansowej;

5) przedstawienia wzorców umownych, informacji o poszczególnych produktach ubezpieczeniowych oferowanych na podstawie indywidualnych negocjacji z ubezpieczającymi, wniosków o zawarcie ubezpieczenia, taryf składek ubezpieczeniowych i innych formularzy lub innych dokumentów stosowanych przez zakład ubezpieczeń przy zawieraniu umów ubezpieczenia.

5. Organ nadzoru może żądać od zagranicznego zakładu ubezpieczeń z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej w zakresie wykonywanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalności ubezpieczeniowej:

1) okazania dokumentów lub przekazania poświadczonych przez pracownika zakładu kopii dokumentów oraz informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładu, z wyłączeniem gospodarki finansowej;
2) przedstawienia wzorców umownych, informacji o poszczególnych produktach ubezpieczeniowych oferowanych na podstawie indywidualnych negocjacji z ubezpieczającymi, wniosków o zawarcie ubezpieczenia, formularzy lub innych dokumentów stosowanych przez zakład ubezpieczeń przy zawieraniu umów ubezpieczenia;
3) przekazywania danych i informacji w określonych okresach.

6. W zakresie niezbędnym dla celów nadzoru organ nadzoru może żądać przekazania informacji od:

1) aktuariusza nadzorującego funkcję aktuarialną;
2) biegłego rewidenta przeprowadzającego:
   a) badanie sprawozdania finansowego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji,
   b) badanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji,
   c) atestację sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

7. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przekazują organowi nadzoru dane i informacje za okresy roczne nie później niż w ciągu 14 tygodni po zakończeniu roku obrotowego kończącego się w dniu przypadającym między 30 czerwca a 31 grudnia.

8. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przekazują organowi nadzoru dane i informacje za okresy kwartalne w roku obrotowym nie później niż w ciągu 5 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym kończącego się w okresie przypadającym między 1 stycznia a 31 grudnia.

9. Informacje dostarczane do celów nadzoru obejmują:

1) elementy jakościowe lub ilościowe, lub odpowiednie połączenie tych elementów;
2) elementy odnoszące się do przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości, lub odpowiednie połączenie tych elementów;
3) dane pochodzące ze źródeł wewnętrznych lub zewnętrznych, lub odpowiednie połączenie tych danych.

10. Informacje dostarczane do celów nadzoru są zgodne z następującymi zasadami:
1) odzwierciedlają charakter, skalę i złożoność działalności danego zakładu, a w szczególności ryzyka właściwe dla jego działalności;
2) są dostępne, kompletne, porównywalne i spójne w czasie;
3) są istotne, wiarygodne i zrozumiałe.

11. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, formę oraz sposób sporządzenia danych i informacji, o których mowa w ust. 3, mając na względzie umożliwienie organowi nadzoru efektywne gromadzenie i analizowanie tych danych.

Art. 336. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przedstawiają organowi nadzoru dodatkowe sprawozdanie finansowe i statystyczne obejmujące informacje:
1) specyficzne dla Rzeczypospolitej Polskiej, niepodlegające harmonizacji w Unii Europejskiej;
2) niezbędne do celów statystyki publicznej, inne niż określone w programie badań statystyki publicznej;
3) specyficzne dla realizacji zadań związanych z uczestnictwem Narodowego Banku Polskiego w Europejskim Systemie Banków Centralnych.

2. Dodatkowe sprawozdanie finansowe i statystyczne zakładu ubezpieczeń obejmuje również informacje dotyczące skarg na działalność zakładu ubezpieczeń oraz sporów sądowych z udziałem zakładu ubezpieczeń. Informacje dotyczące skarg zakład ubezpieczeń przekazuje również Rzecznikowi Finansowemu. Rzecznik Finansowy ujawnia te informacje.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres, częstotliwość, formę i sposób sporządzania dodatkowego sprawozdania finansowego i statystycznego oraz termin jego

przedstawiania organowi nadzoru, uwzględniając informacje mające wpływ na ocenę sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Art. 337. 1. Zakład ubezpieczeń współubezpieczający i główny oddział współubezpieczający sporządzają dane statystyczne dotyczące zakresu operacji koasekuracyjnych oraz przekazują je organowi nadzoru.

2. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres i rodzaje danych statystycznych, o których mowa w ust. 1, oraz terminy i formy ich przekazywania organowi nadzoru, uwzględniając dane pozwalające określić pełny zakres operacji koasekuracyjnych.

Art. 338. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wprowadzają odpowiedni system przekazywania informacji i strukturę mające zapewnić realizację obowiązków przekazywania informacji do celów nadzoru, a także sporządzają na piśmie zasady zapewniające ciągłą adekwatność przekazywanych informacji. Zasady te podlegają zatwierdzeniu przez zarząd.

Art. 339. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, zwolnić zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów lub ograniczyć ten obowiązek do sprawozdań rocznych, jeżeli łącznie są spełnione następujące warunki:

1) przekazywanie tych informacji stanowiłoby nadmierne obciążenie w stosunku do charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla działalności danego zakładu;
2) przekazywanie tych informacji nie jest konieczne do prowadzenia skutecznego nadzoru nad danym zakładem;
3) zwolnienie lub ograniczenie nie narusza stabilności odpowiednich systemów finansowych w Unii Europejskiej;
4) dany zakład jest w stanie przekazywać dane i informacje na żądanie organu nadzoru.

2. Organ nadzoru nie może zwolnić z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, który wchodzi w skład grupy, chyba że dany zakład może wykazać organowi nadzoru, że przekazywanie pełnego wykazu aktywów nie jest właściwe z uwagi na charakter,

skalę i złożoność ryzyk właściwych dla działalności danej grupy i przy uwzględnieniu celu stabilności finansowej.

3. Organ nadzoru może zwolnić z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów wyłącznie:

1) zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, lub zakłady reasekuracji wykonujące działalność w zakresie reasekuracji ubezpieczeń na życie, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, których łączny udział w rynku ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, i reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, mierzony wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w ujęciu brutto, nie przekracza 20 %,
2) zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, lub zakłady reasekuracji wykonujące działalność w zakresie reasekuracji pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, których łączny udział w rynku ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, i reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, mierzony wielkością przypisu składki brutto, nie przekracza 20 %

– lub ograniczyć ten obowiązek do sprawozdań rocznych.

4. Organ nadzoru klasyfikując zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji do przyznania uprawnień, o których mowa w ust. 1 i 3, kieruje się rozmiarem wykonywanej działalności i priorytetowo traktuje najmniejsze zakłady.

5. Organ nadzoru dokonuje oceny, czy przekazywanie informacji stanowiłoby nadmierne obciążenie w stosunku do charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla danego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, biorąc pod uwagę co najmniej:

1) wartość przypisu składki brutto, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i aktywów zakładu;
2) zmienność odszkodowań i świadczeń wypłacanych przez zakład;
3) ryzyko rynkowe związane z lokatami zakładu;
4) poziom koncentracji ryzyka;

5) w przypadku zakładu ubezpieczeń – łączną liczbę grup ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, albo łączną liczbę grup ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, na wykonywanie działalności w których organ nadzoru wydał zezwolenie;
6) możliwy wpływ zarządzania aktywami zakładu na stabilność finansową;
7) systemy i struktury zakładu służące przekazywaniu informacji do celów nadzoru oraz zasady, o których mowa w art. 338;
8) adekwatność systemu zarządzania zakładu;
9) poziom dopuszczonych środków własnych zakładu na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności;
10) poziom dopuszczonych podstawowych środków własnych zakładu na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego;
11) czy zakład jest wewnętrznym zakładem ubezpieczeń lub wewnętrznym zakładem reasekuracji.

Art. 339a. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, zwolnić zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, o których mowa w art. 339 ust. 3 pkt 1 i 2, z obowiązku przedstawiania informacji, o których mowa w art. 304 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, za okresy kwartalne, jeżeli łącznie są spełnione następujące warunki:
1) przekazywanie tych informacji za okresy kwartalne stanowiłoby nadmierne obciążenie w stosunku do charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla działalności danego zakładu;
2) informacje te są przekazywane co najmniej raz w roku.

2. Organ nadzoru nie może zwolnić zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, który wchodzi w skład grupy, z obowiązku, o którym mowa w ust. 1, chyba że dany zakład może wykazać organowi nadzoru, że przekazywanie informacji za okresy kwartalne nie jest właściwe z uwagi na charakter, skalę i złożoność ryzyk właściwych dla działalności danej grupy.

3. Organ nadzoru, klasyfikując zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji do zwolnienia z obowiązku, o którym mowa w ust. 1, kieruje się rozmiarem wykonywanej przez zakład działalności i priorytetowo traktuje najmniejsze zakłady.

4. Przy wydawaniu decyzji, o której mowa w ust. 1, organ nadzoru stosuje przepis art. 339 ust. 5.

Art. 340. Organ nadzoru może stosować niezbędne narzędzia ilościowe służące do oceny zdolności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do poniesienia niekorzystnych skutków zdarzeń lub przyszłych zmian warunków gospodarczych, które mogłyby mieć niekorzystny wpływ na ich ogólną kondycję finansową, i może wezwać zakłady do przeprowadzania odpowiednich testów.

Art. 341. 1. W procesie nadzoru organ nadzoru dokonuje przeglądu i oceny strategii, procesów i procedur sprawozdawczych ustanowionych przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w celu zapewnienia zgodności z przepisami ustawy, a w szczególności z przepisami dotyczącymi:

1) systemu zarządzania, w tym własnej oceny ryzyka i wypłacalności;
2) rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
3) wymogów kapitałowych;
4) zasad inwestowania;
5) jakości i wysokości dopuszczonych środków własnych;
6) w przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują pełny albo częściowy model wewnętrzny – zgodności z wymogami dla pełnych i częściowych modeli wewnętrznych.

2. Przegląd i ocena, o których mowa w ust. 1, obejmują ocenę wymogów jakościowych związanych z systemem zarządzania, ocenę rodzajów ryzyka, na które dany zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest lub może być narażony, oraz ocenę zdolności zakładu do oszacowania tego ryzyka przy uwzględnieniu warunków, w których zakład wykonuje działalność.

3. Organ nadzoru monitoruje sytuację zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji w celu wykrycia pogarszającej się kondycji finansowej zakładu oraz monitoruje proces prowadzący do naprawy sytuacji.

4. Organ nadzoru dokonuje oceny adekwatności metod i praktyk stosowanych przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji w celu określenia możliwych zdarzeń lub przyszłych zmian warunków gospodarczych, które mogłyby mieć niekorzystny wpływ na jego ogólną kondycję finansową. Organ nadzoru dokonuje

oceny zdolności zakładu do poniesienia niekorzystnych skutków zdarzeń lub przyszłych zmian warunków gospodarczych.

5. Organ nadzoru przeprowadza przeglądy i oceny regularnie, dostosowując ich częstotliwość oraz zakres do charakteru, skali i złożoności działalności danego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Art. 342. 1. Organ nadzoru może przeprowadzać kontrolę działalności i stanu majątkowego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, organ nadzoru może przeprowadzić kontrolę działalności i stanu majątkowego dostawcy usług w zakresie powierzonych, w drodze outsourcingu, czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania.

3. Organ nadzoru może również:

1) przeprowadzić kontrolę dostawcy usług umiejscowionego w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej w zakresie powierzonych przez krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji, w drodze outsourcingu, czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania;
2) powierzyć kontrolę, o której mowa w pkt 1, organowi nadzorczemu państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym umiejscowiony jest dostawca usług;
3) przeprowadzić, na wniosek organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji, kontrolę dostawcy usług umiejscowionego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie powierzonych mu przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji, w drodze outsourcingu, czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt 1, organ nadzoru informuje organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej o zamiarze dokonania kontroli.

5. Organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji, może przeprowadzić kontrolę dostawcy usług umiejscowionego na terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie powierzonych mu przez zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji, w drodze outsourcingu, czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oraz funkcji należących do systemu zarządzania. Organ nadzorczy tego państwa informuje organ nadzoru o zamiarze dokonania kontroli.

6. Organ nadzoru może złożyć wniosek o pomoc do EIOPA, jeżeli powiadomił organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej o zamiarze przeprowadzenia kontroli, o której mowa w ust. 3 pkt 1, a organ nadzorczy tego państwa uniemożliwia lub utrudnia organowi nadzoru jej przeprowadzenie.

Art. 343. 1. Kontrola działalności i stanu majątkowego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji jest przeprowadzana przez pracowników Urzędu tworzących zespół inspekcyjny, upoważnionych przez organ nadzoru, po okazaniu legitymacji służbowej oraz doręczeniu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

2. Pracownicy tworzący zespół inspekcyjny, w zakresie ustalonym w upoważnieniu organu nadzoru, mają prawo do:

1) wstępu do wszystkich pomieszczeń kontrolowanego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji;
2) wglądu do dokumentów kontrolowanego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji oraz żądania, na koszt zakładu, sporządzenia kopii, odpisów i wyciągów z tych dokumentów;
3) wglądu do danych zawartych w systemie informatycznym kontrolowanego zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji oraz żądania, na koszt zakładu, sporządzenia kopii lub wyciągów z tych danych, w tym w postaci elektronicznej;
4) wglądu do dokumentów pośrednika ubezpieczeniowego kontrolowanego zakładu ubezpieczeń oraz żądania, na koszt zakładu, sporządzenia kopii, odpisów i wyciągów z tych dokumentów;
5) żądania ustnych lub pisemnych wyjaśnień od osób pozostających w stosunku pracy, zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze z zakładem ubezpieczeń i zakładem reasekuracji oraz pośredników ubezpieczeniowych kontrolowanego zakładu ubezpieczeń, w tym w postaci elektronicznej;

6) żądania przygotowania niezbędnych danych, w tym w postaci elektronicznej;
7) zabezpieczenia dokumentów i innych dowodów.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają pracownikom tworzącym zespół inspekcyjny swobodny dostęp do oddzielnego pomieszczenia biurowego i środków łączności.

Art. 344. 1. W toku kontroli zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji badaniu podlega:

1) działalność zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji w zakresie zgodności z prawem, statutem, planem działalności, interesem ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, oraz interesem cedentów, ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji, a także zdolność do sprawnego i efektywnego zarządzania ryzykiem w ramach systemu zarządzania zakładu;
2) stan majątkowy zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

2. Czynności kontrolne są przeprowadzane w terminie nie dłuższym niż 60 dni, licząc od dnia rozpoczęcia kontroli.

Art. 345. 1. Kontrolę przeprowadza zespół inspekcyjny składający się co najmniej z dwóch inspektorów.

2. Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli zawiera co najmniej:

1) wskazanie podstawy prawnej;
2) oznaczenie organu nadzoru;
3) datę i miejsce wystawienia;
4) imię i nazwisko inspektora uprawnionego do wykonania kontroli oraz numer jego legitymacji służbowej;
5) firmę lub nazwę podmiotu objętego kontrolą;
6) określenie zakresu przedmiotowego kontroli;
7) wskazanie daty rozpoczęcia i przewidywanego terminu zakończenia kontroli;
8) podpis osoby udzielającej upoważnienia z podaniem zajmowanego stanowiska lub funkcji;
9) pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego podmiotu.

2a. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 2, jest udzielane na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej.

2b. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

2c. Zespół inspekcyjny przeprowadza kontrolę po okazaniu legitymacji służbowej oraz doręczeniu upoważnienia, o którym mowa w ust. 2.

3. Kontrola jest przeprowadzana w siedzibie lub w miejscu wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji oraz w godzinach pracy lub w czasie faktycznego wykonywania działalności przez zakład.

4. W przypadku przeprowadzania, w celu weryfikacji na miejscu informacji, o których mowa w art. 410, kontroli z udziałem osób wskazanych przez organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej wnioskujący o jej przeprowadzenie, w upoważnieniu, o którym mowa w ust. 2, wskazuje się także imiona i nazwiska tych osób oraz rodzaje i numery dokumentów potwierdzających ich tożsamość.

5. Do przeprowadzenia kontroli organ nadzoru może upoważnić również osobę niebędącą pracownikiem Urzędu, dysponującą niezbędną wiedzą w zakresie objętym kontrolą. W takim przypadku w upoważnieniu, o którym mowa w ust. 2, wskazuje się także imię i nazwisko tej osoby oraz rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.

Art. 346. 1. Inspektor podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, jeżeli ustalenia kontroli mogłyby oddziaływać na jego prawa lub obowiązki albo prawa lub obowiązki jego małżonka lub osoby pozostającej z nim faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia lub osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

2. Inspektor może być wyłączony od udziału w kontroli również w razie stwierdzenia innych przyczyn, które mogłyby wywołać wątpliwości co do jego bezstronności.

3. Jeżeli okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, zostaną ujawnione w toku kontroli, inspektor nie podejmuje dalszych czynności i zawiadamia o tym niezwłocznie organ nadzoru.

4. Wyłączony inspektor podejmuje jedynie czynności niecierpiące zwłoki ze względu na interes publiczny lub ważny interes zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

5. O wyłączeniu od udziału w kontroli postanawia organ nadzoru z urzędu albo na wniosek zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji lub inspektora. Organ

nadzoru, postanawiając o wyłączeniu inspektora, uzupełnia skład zespołu inspekcyjnego, a także zmienia odpowiednio upoważnienie do przeprowadzenia kontroli oraz niezwłocznie doręcza upoważnienie zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji.

6. Z ważnych przyczyn organ nadzoru może zmienić skład osobowy zespołu inspekcyjnego także w innych przypadkach, niż określone w ust. 1 i 2. Przepis ust. 5 zdanie drugie stosuje się odpowiednio.

Art. 347. 1. Ustaleń kontroli dokonuje się na podstawie dowodów.

2. Do dowodów zalicza się:

1) dokumenty;
2) dane i informacje umieszczone w systemach informatycznych zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
3) dowody rzeczowe;
4) oświadczenia, informacje i wyjaśnienia złożone przez upoważnionych pracowników i pośredników ubezpieczeniowych zakładu ubezpieczeń lub upoważnionych pracowników zakładu reasekuracji;
5) oświadczenia osób trzecich;
6) opinie ekspertów;
7) wyniki oględzin;
8) inne materiały będące przedmiotem kontroli, które mogą przyczynić się do stwierdzenia stanu faktycznego w zakresie objętym kontrolą.

2a. Dowody utrwalone w postaci elektronicznej doręcza się na adres do doręczeń elektronicznych.

3. Organ nadzoru przed podpisaniem protokołu, o którym mowa w art. 348 ust. 1, zapewnia zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji możliwość zapoznania się z materiałami będącymi dowodami, które nie zostały uzyskane w toku kontroli, oraz ustosunkowania się do nich.

4. Dowody uzyskane w toku kontroli są przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich bez zgody inspektora kierującego zespołem inspekcyjnym.

5. Dowody zebrane w toku kontroli mogą być zabezpieczane przez:

1) oddanie na przechowanie zarządowi zakładu ubezpieczeń, zarządowi zakładu reasekuracji lub upoważnionemu przez zarząd pracownikowi zakładu za pokwitowaniem;
2) przechowanie w siedzibie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji w oddzielnym, zamkniętym i opieczętowanym pomieszczeniu;
3) zabranie z zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji za pokwitowaniem.

Art. 348. 1. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół kontroli na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej.

2. Protokół kontroli zawiera w szczególności:
1) nazwę i siedzibę zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji;
2) datę i numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli oraz jego zmiany;
3) miejsce i datę przeprowadzania czynności kontrolnych;
4) wskazanie jednostek organizacyjnych objętych kontrolą;
5) wskazanie objętych kontrolą dostawców usług, którzy wykonują, w drodze outsourcingu, czynności, funkcje lub zadania powierzone przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji;
6) imiona i nazwiska inspektorów;
7) określenie zakresu przedmiotowego kontroli;
8) imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób składających oświadczenia oraz udzielających informacji i wyjaśnień w toku kontroli;
9) opis dokonanych czynności oraz ustalenia stanu faktycznego;
10) wzmiankę o poinformowaniu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji o przysługujących mu prawach i obowiązkach;
11) miejsce i datę sporządzenia protokołu.

3. Protokół kontroli w postaci papierowej sporządza się w dwóch egzemplarzach i opatruje się podpisem własnoręcznym inspektora kierującego zespołem inspekcyjnym lub innego inspektora wchodzącego w skład zespołu inspekcyjnego przeprowadzającego kontrolę. Protokół kontroli utrwalony w postaci elektronicznej opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym inspektora kierującego zespołem inspekcyjnym lub innego inspektora wchodzącego w skład zespołu inspekcyjnego przeprowadzającego kontrolę lub kwalifikowaną pieczęcią elektroniczną organu nadzoru ze wskazaniem w treści pisma osoby opatrującej pismo pieczęcią.

3a. Protokół kontroli utrwalony w postaci elektronicznej albo jeden z egzemplarzy protokołu sporządzonego w postaci papierowej inspektor kierujący zespołem inspekcyjnym lub inny inspektor wchodzący w skład zespołu inspekcyjnego przeprowadzającego kontrolę przekazuje zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji.

3b. Protokół kontroli utrwalony w postaci elektronicznej doręcza się na adres do doręczeń elektronicznych.

4. Osoba upoważniona przez organ zarządzający zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji potwierdza odbiór protokołu kontroli na jednym egzemplarzu protokołu podpisanym przez inspektora kierującego zespołem inspekcyjnym. Osoby te parafują każdą stronę protokołu.

4a. Potwierdzeniem odebrania protokołu kontroli utrwalonego w postaci elektronicznej jest dowód otrzymania, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych.

5. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji odmawiają lub uchylają się od odebrania protokołu kontroli, organ nadzoru wzywa na piśmie zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji do odebrania protokołu, wyznaczając termin nie krótszy niż 7 dni do dokonania tej czynności. W przypadku bezskutecznego upływu wyznaczonego terminu protokół uważa się za doręczony z upływem ostatniego dnia tego terminu.

6. Do protokołu kontroli utrwalonego w postaci elektronicznej przepisów ust. 4 i 5 nie stosuje się.

Art. 349. 1. W protokole kontroli, po jego podpisaniu, nie dokonuje się poprawek i dopisków.

2. Oczywiste omyłki pisarskie w protokole kontroli prostuje inspektor kierujący zespołem inspekcyjnym parafując sprostowania, a w przypadku protokołu kontroli utrwalonego w postaci elektronicznej ponownie opatrując ten protokół kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub kwalifikowaną pieczęcią elektroniczną organu nadzoru ze wskazaniem w treści pisma osoby opatrującej pismo pieczęcią. O sprostowaniu oczywistych omyłek pisarskich organ nadzoru informuje zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej.

3. Informację o sprostowaniu oczywistych omyłek pisarskich, o której mowa w ust. 2, przekazywaną przez organ nadzoru na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub kwalifikowaną pieczęcią elektroniczną organu nadzoru ze wskazaniem w treści pisma osoby opatrującej pismo pieczęcią i doręcza się na adres do doręczeń elektronicznych.

Art. 350. 1. W terminie 10 dni roboczych od dnia doręczenia protokołu kontroli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą zgłosić organowi nadzoru na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej zastrzeżenia i uwagi do treści protokołu oraz wyjaśnienia w sprawach objętych zakresem kontroli.

2. O sposobie rozpatrzenia zastrzeżeń organ nadzoru informuje zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej w terminie 10 dni roboczych od dnia doręczenia zastrzeżeń.

2a. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

3. Informacje o sposobie rozpatrzenia zastrzeżeń dołącza się do protokołu kontroli.

Art. 351. Do kontroli dostawców usług, którzy wykonują, w drodze outsourcingu, czynności ubezpieczeniowe i reasekuracyjne oraz funkcje należące do systemu zarządzania powierzone przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, stosuje się odpowiednio przepisy o kontroli zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji.

Art. 352. Do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców.

Art. 353. 1. Upoważnieni pracownicy Urzędu w celu zbadania i oceny indywidualnej sprawy pojawiającej się w toku działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji mogą przeprowadzić w tym zakładzie wizytę nadzorczą w zakresie spełnienia wymagań określonych w rozdziale 3 oraz wymagań dotyczących kapitałowego wymogu wypłacalności.

2. Wizyta nadzorcza może być także przeprowadzona w przypadku postępowań dotyczących zgody lub zatwierdzenia przez organ nadzoru, określonych w ustawie.

Art. 354. Wizytę nadzorczą przeprowadza się w sposób niezakłócający w istotnym stopniu działalności prowadzonej przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, w szczególności terminowego wykonania ich zobowiązań wobec osób trzecich.

Art. 355. 1. Czas trwania wizyty nadzorczej nie może być dłuższy niż miesiąc.

2. Wizyta nadzorcza rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło doręczenie upoważnienia do przeprowadzenia wizyty nadzorczej zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji, nie wcześniej jednak niż w dniu jej rozpoczęcia określonym w upoważnieniu do jej przeprowadzenia.

3. Za dzień zakończenia wizyty nadzorczej uważa się dzień, w którym dokonana została ostatnia czynność w ramach wizyty nadzorczej w miejscu wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji.

Art. 356. 1. Upoważnienia do przeprowadzenia wizyty nadzorczej udziela organ nadzoru na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej, wskazując w nim:

1) podstawę prawną;
2) oznaczenie organu nadzoru;
3) datę i miejsce wystawienia;
4) imię i nazwisko inspektora uprawnionego do przeprowadzenia wizyty nadzorczej oraz numer jego legitymacji służbowej;
5) firmę (nazwę) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego wizytą nadzorczą;
6) miejsce przeprowadzenia wizyty nadzorczej;
7) zakres przedmiotowy wizyty nadzorczej;
8) dzień rozpoczęcia wizyty nadzorczej oraz przewidywany czas jej trwania;
9) pouczenie o prawach i obowiązkach zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego wizytą nadzorczą.

1a. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

2. Zmiany dotyczące czasu trwania, przedmiotu, zakresu oraz miejsca przeprowadzenia wizyty nadzorczej wymagają odpowiedniej zmiany upoważnienia do jej przeprowadzenia.

3. Zmiana osoby upoważnionej do przeprowadzenia wizyty nadzorczej wymaga wydania odrębnego upoważnienia.

4. W przypadku przeprowadzania, w celu weryfikacji na miejscu informacji, o których mowa w art. 410, wizyty nadzorczej z udziałem osób wskazanych przez organ nadzorczy państwa członkowskiego Unii Europejskiej wnioskujący o jej przeprowadzenie, w upoważnieniu, o którym mowa w ust. 1, wskazuje się także imiona i nazwiska tych osób oraz rodzaje i numery dokumentów potwierdzających ich tożsamość.

Art. 357. 1. Wizyta nadzorcza jest przeprowadzana w miejscu wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji oraz w godzinach jego pracy lub w czasie faktycznego wykonywania działalności.

2. Wizytę nadzorczą przeprowadza zespół pracowników Urzędu, składający się co najmniej z dwóch osób, po okazaniu zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji lub osobie przez niego upoważnionej legitymacji służbowej lub dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz doręczeniu upoważnienia do przeprowadzenia wizyty nadzorczej.

3. Pracownik Urzędu, po doręczeniu upoważnienia, informuje zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji o jego prawach i obowiązkach oraz poucza o skutkach prawnych utrudniania lub uniemożliwiania przeprowadzenia czynności w ramach wizyty nadzorczej.

4. Do wizyty nadzorczej nie stosuje się przepisów rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców.

5. Do pracowników Urzędu uczestniczących w wizycie nadzorczej stosuje się odpowiednio przepis art. 346.

Art. 358. 1. Pracownik Urzędu w ramach wizyty nadzorczej ma prawo wglądu do ksiąg, dokumentów, systemów informatycznych lub innych nośników informacji oraz żądania sporządzenia kopii, odpisów i wyciągów z badanych dokumentów.

2. Na żądanie pracownika Urzędu osoby wchodzące w skład statutowych organów zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji lub osoby pozostające z zakładem w stosunku pracy, zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze niezwłocznie sporządzają i przekazują, na koszt zakładu, kopie

dokumentów lub innych nośników informacji oraz udzielają pisemnych lub ustnych wyjaśnień, w terminie określonym w żądaniu.

3. Z czynności odebrania wyjaśnień pracownicy Urzędu mogą sporządzać notatki służbowe.

4. Pracownicy Urzędu mogą żądać od zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji sporządzenia zestawień określonych danych i informacji na podstawie dokumentów i innych nośników informacji, wyznaczając odpowiedni termin ich przekazania.

5. Zestawienia utrwalone w postaci elektronicznej, za zgodą organu nadzoru, doręcza się na adres do doręczeń elektronicznych.

Art. 359. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają pracownikom Urzędu przeprowadzającym wizytę nadzorczą warunki do sprawnego przeprowadzenia wizyty nadzorczej.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, w miarę możliwości, udostępniają pracownikom Urzędu posiadane urządzenia techniczne służące usprawnieniu wykonywania czynności w ramach wizyty nadzorczej oraz oddzielne pomieszczenie z odpowiednim wyposażeniem.

Art. 360. Ustaleń wizyty nadzorczej dokonuje się na podstawie zebranych w toku wizyty nadzorczej:

1) dokumentów;
2) wyjaśnień udzielonych przez osoby wchodzące w skład statutowych organów zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji lub osoby pozostające z zakładem w stosunku pracy, zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze;
3) danych i informacji zamieszczonych w systemach informatycznych zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji;
4) dowodów rzeczowych;
5) oświadczeń osób trzecich;
6) innych materiałów, które mogą przyczynić się do ustalenia stanu faktycznego w zakresie objętym wizytą nadzorczą.

Art. 361. 1. Organ nadzoru może wydawać, na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej, zalecenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji w celu:

1) zapewnienia zgodności działalności zakładu z przepisami prawa, statutu lub planem działalności;
2) zapewnienia trwałej zdolności zakładu do wykonywania zobowiązań;
3) zapobieżenia naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia;
4) zapobieżenia naruszaniu interesów cedentów oraz ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia podlegających reasekuracji;
5) usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w procesie nadzoru;
6) poprawy i wzmocnienia systemu zarządzania zakładu;
7) ograniczenia ryzyka występującego w działalności zakładu;
8) innym, określonym w ustawie.

1a. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

2. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie wykonają w wyznaczonym terminie zaleceń, o których mowa w ust. 1, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zobowiązać zakład do wykonania tych zaleceń.

Art. 362. 1. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie wykonają w wyznaczonym terminie decyzji, o której mowa w art. 361 ust. 2, organ nadzoru może, w drodze decyzji:

1) nałożyć na członka zarządu zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji karę pieniężną do wysokości 3 000 000 złotych;
2) nałożyć na zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji karę pieniężną do wysokości 20 000 000 zł albo kwoty stanowiącej równowartość 0,5 % składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy, zatwierdzonym przez organ zatwierdzający, jeżeli równowartość 0,5 % składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w tym sprawozdaniu finansowym przekracza kwotę 20 000 000 zł, a w przypadku gdy zakład nie wykonywał działalności – do wysokości 100 000 złotych;

3) zawiesić w czynnościach członka zarządu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do czasu rozpatrzenia wniosku o jego odwołanie na najbliższym posiedzeniu organu uprawnionego do jego odwołania;
4) wystąpić do właściwego organu zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji lub innego uprawnionego podmiotu z wnioskiem o odwołanie członka zarządu lub odwołanie udzielonej prokury, ze wskazaniem terminu, w którym wniosek ten zostanie rozpatrzony.

2. Organ nadzoru może wobec zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji zastosować środki, o których mowa w ust. 1, również w przypadku:

1) gdy zakład wykonuje działalność z naruszeniem przepisów prawa, statutu, zawartych umów ubezpieczenia, zawartych umów reasekuracji lub planu działalności;
2) niezastosowania się do obowiązku zlecenia biegłemu rewidentowi badania sprawozdań o wypłacalności i kondycji finansowej sporządzanych przez zakład;
3) niezastosowania się do obowiązku zlecenia biegłemu rewidentowi badania sprawozdań finansowych sporządzanych przez zakład;
3a) niezastosowania się do obowiązku zlecenia biegłemu rewidentowi atestacji sprawozdawczości zrównoważonego rozwoju sporządzanej przez zakład;
4) niezastosowania się do żądania okazania dokumentów, przekazania poświadczonych przez pracownika zakładu kopii dokumentów lub udzielenia informacji i wyjaśnień;
5) niezastosowania się do wezwania organu nadzoru do przeprowadzania przez zakład odpowiednich testów;
6) niezastosowania się do żądania zwołania walnego zgromadzenia i umieszczenia określonych spraw w porządku obrad walnego zgromadzenia zakładu;
7) niezastosowania się do wezwania, o którym mowa w art. 236;
8) niezastosowania się do wezwania do weryfikacji stosowanego modelu wewnętrznego, o którym mowa w art. 265 ust. 4;
9) niezastosowania się do żądania organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą do ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, o którym mowa w art. 379 ust. 4.

3. W nałożeniu kary, o której mowa w ust. 1 pkt 1, nie stanowi przeszkody okoliczność, że osoba, która pełniła funkcję członka zarządu, przestała pełnić tę funkcję, jeżeli osoba ta pełniła funkcję członka zarządu w okresie, w którym zalecenia lub decyzje organu nadzoru nie były przez ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wykonywane.

4. Zawieszenie w czynnościach, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, polega na wyłączeniu z podejmowania decyzji za zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, w tym w zakresie jego praw i obowiązków majątkowych.

5. Przepisy ust. 1 pkt 1, 3 i 4 oraz ust. 2 stosuje się do członków rady administrującej w przypadku wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w formie spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny.

6. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji po doręczeniu przez organ nadzoru decyzji stwierdzającej niespełnienie wymagań dotyczących pełnienia kluczowej funkcji dopuszcza osobę, której ta decyzja dotyczy, do pełnienia danej kluczowej funkcji, organ nadzoru może, w drodze decyzji, nałożyć na zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji karę pieniężną do wysokości 0,5 % składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy, zatwierdzonym przez organ zatwierdzający, a w przypadku gdy zakład nie wykonywał działalności lub uzyskał składkę przypisaną brutto poniżej 20 mln złotych – do wysokości 100 000 złotych.

7. (uchylony)

Art. 362a. 1. W przypadku naruszenia art. 247b ust. 1 organ nadzoru, zamiast zastosowania środków określonych w art. 362 ust. 1, może, w drodze decyzji:

1) nakazać zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji zaprzestanie działań skutkujących naruszeniem lub powstrzymanie się od takich działań w przyszłości;
2) nałożyć na zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji karę pieniężną do wysokości kwoty stanowiącej równowartość 0,5 % składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy, zatwierdzonym przez organ zatwierdzający, a w przypadku gdy zakład nie wykonywał działalności albo

uzyskał składkę przypisaną brutto poniżej 20 000 000 zł – do wysokości 100 000 zł, albo dwukrotności kwoty korzyści uzyskanych lub strat unikniętych w wyniku naruszenia – w przypadku gdy jest możliwe ich ustalenie;

3) nałożyć na osobę odpowiedzialną za naruszenie, która w tym okresie pełniła obowiązki członka zarządu, karę pieniężną do wysokości 2 905 000 zł albo dwukrotności kwoty korzyści uzyskanych lub strat unikniętych w wyniku naruszenia – w przypadku gdy jest możliwe ich ustalenie.

2. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest jednostką dominującą albo jednostką zależną jednostki dominującej, która ma obowiązek sporządzać skonsolidowane sprawozdania finansowe zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, karę pieniężną, o której mowa w ust. 1 pkt 2, ustala się na podstawie przychodów netto ze sprzedaży towarów i usług oraz operacji finansowych, a w przypadku zakładu ubezpieczeń – składki przypisanej brutto, wykazanych w ostatnim rocznym skonsolidowanym sprawozdaniu finansowym zatwierdzonym przez organ zatwierdzający jednostki dominującej.

3. Przepis ust. 1 pkt 3 stosuje się do członków rady administrującej w przypadku wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w formie spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny.

4. Decyzje, o których mowa w ust. 1, są natychmiast wykonalne.

5. Organ nadzoru przekazuje do publicznej wiadomości informacje o treści rozstrzygnięcia, o którym mowa w ust. 1, rodzaju i charakterze naruszenia, imieniu i nazwisku osoby fizycznej lub firmie (nazwie) podmiotu, na który została nałożona sankcja.

6. Informacje, o których mowa w ust. 5, dotyczące imienia i nazwiska osoby, na którą została nałożona sankcja, organ nadzoru udostępnia na stronie internetowej przez okres 5 lat, licząc od dnia ich udostępnienia.

Art. 363. 1. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, zakazać zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji planowanego outsourcingu funkcji należących do systemu zarządzania oraz podstawowych lub ważnych czynności, a także istotnej zmiany takiej umowy outsourcingu, w przypadku stwierdzenia, że

wykonywanie tych funkcji i czynności mogłoby odbywać się z naruszeniem warunków, o których mowa w art. 73–77.

2. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, nakazać zakładowi ubezpieczeń i zakładowi reasekuracji rozwiązanie w wyznaczonym terminie umowy outsourcingu w przypadku stwierdzenia, że wykonywanie funkcji należących do systemu zarządzania oraz podstawowych lub ważnych czynności odbywa się z naruszeniem warunków, o których mowa w art. 73–77.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, nie stosuje się przewidzianych w umowie outsourcingu ograniczeń w zakresie możliwości i terminów jej rozwiązywania lub wypowiadania.

4. W przypadku zawarcia umowy outsourcingu z naruszeniem zakazu, o którym mowa w ust. 1, albo nierozwiązania umowy outsourcingu w wyznaczonym terminie, o którym mowa w ust. 2, organ nadzoru może nałożyć kary pieniężne, o których mowa w art. 362 ust. 1 pkt 1 i 2.

Art. 364. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zawiadamiają organ nadzoru o terminie walnego zgromadzenia zakładu, w terminie 7 dni przed dniem posiedzenia, a w przypadku nadzwyczajnego walnego zgromadzenia – niezwłocznie po powzięciu informacji o zwołaniu walnego zgromadzenia.

2. Organ nadzoru może delegować swojego przedstawiciela do udziału w posiedzeniu walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

3. Przedstawiciel organu nadzoru może zabierać głos we wszystkich sprawach na walnym zgromadzeniu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

4. Organ nadzoru może żądać od organów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji zwołania, w określonym terminie, walnego zgromadzenia zakładu lub umieszczenia określonych spraw w porządku obrad najbliższego walnego zgromadzenia. W przypadku żądania zwołania walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji organ nadzoru może wskazać sposób zwołania walnego zgromadzenia, zgodny z przepisami ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, oraz dzień jego odbycia.

5. Jeżeli w terminie 14 dni od dnia przedstawienia żądania, o którym mowa w ust. 4, walne zgromadzenie zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji nie zostanie zwołane w terminie określonym przez organ nadzoru lub określone sprawy

nie zostaną umieszczone w porządku obrad najbliższego walnego zgromadzenia, organ nadzoru zwołuje walne zgromadzenie zakładu lub umieszcza określone sprawy w porządku obrad najbliższego walnego zgromadzenia. Koszty zwołania i odbycia walnego zgromadzenia ponosi zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

6. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 i 5, organ nadzoru deleguje swojego przedstawiciela do udziału w walnym zgromadzeniu zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Art. 365. 1. Organ nadzoru może wydawać rekomendacje skierowane do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji:

1) w zakresie niezbędnym do realizacji wytycznych i zaleceń EIOPA wydawanych na podstawie art. 16 rozporządzenia 1094/2010;
2) w celu:
   a) zapewnienia zgodności działalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji z przepisami prawa,
   b) zapobieżenia naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia,
   c) ograniczenia ryzyka występującego w działalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji,
   d) zapewnienia trwałej zdolności zakładu ubezpieczeń do wykonywania zobowiązań.

2. Organ nadzoru przeprowadza konsultacje projektu rekomendacji z zainteresowanymi podmiotami i instytucjami.

3. Organ nadzoru dokonuje oceny przewidywanych skutków społeczno-gospodarczych związanych z rekomendacjami oraz opracowuje projekt rekomendacji. Przedstawienie tej oceny stanowi odrębną część projektu rekomendacji.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które nie stosują się do rekomendacji organu nadzoru, o których mowa w ust. 1 pkt 1, ani nie zamierzają się do nich zastosować, informują o tym organ nadzoru. Organ nadzoru ujawnia otrzymaną informację.

5. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które nie stosują się do rekomendacji organu nadzoru, o których mowa w ust. 1 pkt 2, ani nie zamierzają

się do nich zastosować, informują organ nadzoru, w jaki sposób zamierzają osiągnąć cele, dla realizacji których organ nadzoru wydał rekomendacje. Organ nadzoru ujawnia otrzymaną informację.

Art. 366. 1. (uchylony)

2. Organ nadzoru wprowadza zakazy lub ograniczenia, o których mowa w art. 17 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych (PRIIP) (Dz. Urz. UE L 352 z 09.12.2014, str. 1, z późn. zm.[13)]), w drodze decyzji.

3. Do decyzji, o których mowa w ust. 2, przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego stosuje się odpowiednio.

4. Decyzje, o których mowa w ust. 2, podlegają ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Komisji Nadzoru Finansowego. Informacje o ich wydaniu organ nadzoru przekazuje niezwłocznie do publicznej wiadomości za pośrednictwem agencji informacyjnej, o której mowa w art. 58 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych.

5. (uchylony)

6. W przypadku naruszenia zakazów lub ograniczeń, o których mowa w art. 16 lub art. 17 rozporządzenia, o którym mowa w ust. 2, organ nadzoru może, w drodze decyzji, nałożyć karę pieniężną do wysokości nieprzekraczającej:

1) w przypadku osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej:
   a) kwoty 21 569 000 złotych lub 3 % przychodów netto ze sprzedaży towarów i usług oraz operacji finansowych, a w przypadku zakładu ubezpieczeń – 3 % składki przypisanej brutto, wykazanych w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy, zatwierdzonym przez organ zatwierdzający, lub

[13)] Zmiana wymienionego rozporządzenia została ogłoszona w Dz. Urz. UE L 354 z 23.12.2016, str. 35.

b) trzykrotności kwoty korzyści uzyskanych lub strat uniknięty w wyniku naruszenia – w przypadku gdy jest możliwe ich ustalenie;

2) w przypadku osoby fizycznej:

a) kwoty 3 019 660 złotych lub

b) trzykrotności kwoty korzyści uzyskanych lub strat uniknięty w wyniku naruszenia – w przypadku gdy jest możliwe ich ustalenie.

7. W przypadku gdy osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, o której mowa w ust. 6 pkt 1, jest jednostką dominującą albo jednostką zależną jednostki dominującej, która ma obowiązek sporządzać skonsolidowane sprawozdania finansowe, zgodnie z przepisami o rachunkowości, karę pieniężną, o której mowa w ust. 6 pkt 1, ustala się na podstawie przychodów netto ze sprzedaży towarów i usług oraz operacji finansowych, a w przypadku zakładu ubezpieczeń – składki przypisanej brutto, wykazanych w ostatnim rocznym skonsolidowanym sprawozdaniu finansowym zatwierdzonym przez organ zatwierdzający jednostki dominującej.

8. Organ nadzoru, nakładając karę pieniężną, o której mowa w ust. 6, uwzględnia okoliczności, o których mowa w art. 25 rozporządzenia, o którym mowa w ust. 2.

Art. 366a. W przypadku gdy organ nadzorczy z państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę zagraniczny zakład ubezpieczeń lub zagraniczny zakład reasekuracji wykonujący działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, cofnie temu zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, organ nadzoru, w drodze decyzji, na wniosek tego organu nadzorczego, ogranicza lub zakazuje swobodnego rozporządzania aktywami takiego zagranicznego zakładu umiejscowionymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazanymi we wniosku tego organu nadzorczego.

Art. 367. 1. Organ nadzoru informuje Komisję Europejską, EIOPA oraz organy nadzorcze innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej o:

1) udzieleniu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej krajowemu zakładowi ubezpieczeń będącemu jednostką zależną jednostki dominującej mającej siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej;
2) udzieleniu zezwolenia na wykonywanie działalności reasekuracyjnej krajowemu zakładowi reasekuracji będącemu jednostką zależną jednostki dominującej mającej siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej;
3) bezpośrednim lub pośrednim nabyciu albo objęciu akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji przez podmiot mający siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, jeżeli wskutek nabycia albo objęcia akcji lub praw z akcji krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji staje się jednostką zależną tego podmiotu.

2. Organ nadzoru wraz z informacją, o której mowa w pkt 1 i 2, przekazuje informacje o strukturze danej grupy.

Art. 368. Organ nadzoru informuje Komisję Europejską i EIOPA o trudnościach, na które w państwach niebędących państwami członkowskimi Unii Europejskiej napotykają krajowe zakłady ubezpieczeń lub krajowe zakłady reasekuracji, które zamierzają wykonywać lub wykonują działalność ubezpieczeniową lub reasekuracyjną na terytorium tych państw.

Art. 369. Organ nadzoru corocznie informuje EIOPA o:

1) średnim narzucie kapitałowym nałożonym na zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji oraz o rozkładzie nałożonych w poprzednim roku narzutów kapitałowych, obliczonych jako procent kapitałowego wymogu wypłacalności, wykazanych odrębnie dla:
   a) zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji,
   b) zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy,
   c) zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy,
   d) zakładów reasekuracji;

2) udziale narzutów kapitałowych nałożonych przez organ nadzoru zgodnie z art. 270 ust. 1 pkt 1–3 – w odniesieniu do każdej z informacji określonych w pkt 1 lit. a–d;
3) liczbie zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji korzystających z ograniczenia obowiązku regularnego przekazywania danych i informacji do organu nadzoru oraz o liczbie zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji korzystających ze zwolnienia z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów, o którym mowa w art. 339 ust. 1, wraz z wartością ich wymogów kapitałowych, przypisu składki brutto, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i aktywów, mierzonych odpowiednio jako procent łącznej wartości wymogów kapitałowych, przypisu składki brutto, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności oraz aktywów zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wykonujących działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
4) liczbie grup korzystających z ograniczenia obowiązku regularnego przekazywania danych i informacji do organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą oraz o liczbie grup korzystających ze zwolnienia z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów do organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą, wraz z wartością ich wymogów kapitałowych, przypisu składki brutto, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i aktywów, mierzonych odpowiednio jako procent łącznej wartości wymogów kapitałowych, przypisu składki brutto, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności oraz aktywów wszystkich grup.

Art. 370. 1. Organ nadzoru przekazuje organom nadzorczym innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej niezbędne informacje dotyczące umów koasekuracji i współpracuje z nimi w zakresie nadzoru nad takimi umowami.

2. Organ nadzoru współpracuje również z organami nadzorczymi innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej i Komisją Europejską w zakresie prawidłowego rozwoju praktyki koasekuracyjnej w Unii Europejskiej.

Art. 371. 1. Organ nadzoru udostępnia pod jednym adresem elektronicznym, w jednolitym formacie:

1) teksty aktów prawnych w zakresie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
2) informacje określające podstawowe kryteria i metody stosowane w nadzorze, w szczególności niezbędne narzędzia ilościowe służące do oceny zdolności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do poniesienia niekorzystnych skutków zdarzeń lub przyszłych zmian warunków gospodarczych, które mogłyby mieć niekorzystny wpływ na ich ogólną kondycję finansową;
3) zbiorcze dane statystyczne dotyczące głównych aspektów stosowania nadzoru ostrożnościowego;
4) informacje określające sposób, w jaki Rzeczpospolita Polska skorzystała z możliwości wyboru opcji przewidzianych w dyrektywie 2009/138/WE;
5) informacje określające cele nadzoru oraz jego główne funkcje i działania;
6) rekomendacje organu nadzoru.

2. Informacje, rekomendacje i dane, o których mowa w ust. 1 pkt 2–6, podlegają aktualizacji.

Art. 372. 1. Członkowie organu nadzoru, pracownicy Urzędu, osoby wykonujące pracę w Urzędzie na podstawie umowy o dzieło, umowy zlecenia albo innych umów cywilnoprawnych, osoby posiadające od organu nadzoru umocowanie do wykonywania obowiązków wynikających z prowadzonego postępowania naprawczego lub likwidacyjnego, a także osoby upoważnione do przeprowadzenia kontroli albo wizyty nadzorczej, są obowiązani do nieujawniania osobom nieupoważnionym informacji, z którymi zapoznały się w trakcie wykonywania swoich obowiązków wynikających z ustawy, z wyjątkiem informacji uniemożliwiających rozpoznanie pojedynczego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

2. Do przestrzegania tajemnicy, o której mowa w ust. 1, są również obowiązane inne osoby, którym udostępniono informacje objęte tą tajemnicą, chyba że na ich ujawnienie zezwalają przepisy ustawowe.

3. Naruszenia tajemnicy, o której mowa w ust. 1, nie stanowi złożenie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa oraz udzielanie informacji

lub przekazywanie dokumentów w wykonaniu obowiązku lub uprawnienia wynikającego z odrębnych przepisów.

Rozdział 15

Nadzór nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji w grupach

Art. 373. 1. Przepisy ustawy określające zasady sprawowania nadzoru nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji, rozpatrywanymi indywidualnie, stosuje się do nadzoru nad grupą, o ile przepisy niniejszego rozdziału nie stanowią inaczej.

2. W przypadku, gdy dany podmiot jest jednostką dominującą, jednostką zależną albo podmiotem posiadającym udziały kapitałowe w innym podmiocie w związku z oceną organu nadzoru, o której mowa odpowiednio w art. 3 ust. 1 pkt 14 albo ust. 6, i ma to wpływ na zastosowanie nadzoru nad grupą lub jego zakres, organ nadzoru informuje o dokonaniu takiej oceny na piśmie podmiot stojący na czele grupy. W takim przypadku przepisy niniejszego rozdziału mają zastosowanie do podmiotów wchodzących w skład grupy, od dnia doręczenia takiej informacji podmiotowi stojącemu na jej czele.

Art. 374. 1. Nadzór nad grupą ma zastosowanie do:

1) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w przynajmniej jednym zakładzie ubezpieczeń, zakładzie reasekuracji, zakładzie ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładzie reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej;
2) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, którego jednostką dominującą jest dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
3) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, którego jednostką dominującą jest dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę w państwie niebędącym państwem

członkowskim Unii Europejskiej lub zakład ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej albo zakład reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej;

4) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, którego jednostką dominującą jest mieszany dominujący podmiot ubezpieczeniowy.

2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 w:

1) pkt 1 i 2 – nadzór nad grupą jest sprawowany zgodnie z przepisami art. 378–415;
2) pkt 3 – nadzór nad grupą jest sprawowany zgodnie z przepisami art. 416–418;
3) pkt 4 – nadzór nad grupą jest sprawowany zgodnie z przepisem art. 419.

3. W przypadku gdy organ nadzoru nie jest organem sprawującym nadzór nad grupą, organ nadzoru współpracuje z organem sprawującym nadzór nad grupą oraz innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi, w tym uczestniczy w konsultacjach.

4. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, jeżeli zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej jest podmiotem powiązanym podmiotu regulowanego lub dominującego podmiotu nieregulowanego, podlegających nadzorowi uzupełniającemu zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego, albo sam jest podmiotem regulowanym lub dominującym podmiotem nieregulowanym, podlegającym nadzorowi uzupełniającemu zgodnie z tą ustawą, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, po przeprowadzeniu konsultacji z innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi, może, w drodze decyzji, rozstrzygnąć o niesprawowaniu nadzoru w zakresie koncentracji ryzyka, o którym mowa w art. 401, lub nadzoru w zakresie transakcji wewnątrz grupy, o którym mowa w art. 402, lub obu tych rodzajów nadzoru, na poziomie danego zakładu

ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub danego dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub danego dominującego podmiotu nieregulowanego.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może, w drodze decyzji, rozstrzygnąć o nieobejmowaniu danego podmiotu nadzorem nad grupą, jeżeli:

1) siedziba podmiotu mieści się w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, w którym istnieją przeszkody prawne w przekazywaniu niezbędnych informacji;
2) podmiot mający zostać objęty nadzorem nad grupą nie posiada istotnego znaczenia dla celów nadzoru nad grupą;
3) objęcie podmiotu nadzorem nad grupą byłoby niewłaściwe lub wprowadzałoby w błąd w zakresie celów nadzoru nad grupą.

6. W przypadku gdy kilka podmiotów wchodzących w skład grupy, które mogłyby nie zostać objęte nadzorem nad grupą ze względu na brak istotnego znaczenia dla celów nadzoru nad grupą, posiada łącznie istotne znaczenie dla celów nadzoru nad grupą, w stosunku do podmiotów takich nie może być wydana decyzja, o której mowa w ust. 5.

7. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przed wydaniem decyzji, o której mowa w ust. 5, przeprowadza konsultacje z zainteresowanymi organami nadzorczymi, jeżeli decyzja ma być wydana z przyczyn, o których mowa w ust. 5 pkt 2 lub 3.

8. Jeżeli organ sprawujący nadzór nad grupą nie obejmie nadzorem nad grupą krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji z przyczyn, o których mowa w ust. 5 pkt 2 lub 3, organ nadzoru może zwrócić się do podmiotu stojącego na czele grupy o udzielenie informacji mogących ułatwić nadzór sprawowany nad danym zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji.

9. W przypadku gdy dominujący podmiot nieregulowany podlega przepisom państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, równoważnym do przepisów dyrektywy 2009/138/WE oraz dyrektywy 2002/87/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 grudnia 2002 r. w sprawie dodatkowego nadzoru nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń oraz przedsiębiorstwami

inwestycyjnymi konglomeratu finansowego, i zmieniającej dyrektywy Rady 73/239/EWG, 79/267/EWG, 92/49/EWG, 92/96/EWG, 93/6/EWG i 93/22/EWG oraz dyrektywy 98/78/WE i 2000/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz. Urz. UE L 35 z 11.02.2003, s. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 6, t. 4, s. 340, z późn. zm.), zwanej dalej „dyrektywą 2002/87/WE", w szczególności w zakresie nadzoru bazującego na ocenie ryzyka, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, po przeprowadzeniu konsultacji z innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi, może, w drodze decyzji, rozstrzygnąć o stosowaniu jedynie stosownych przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego do tego dominującego podmiotu nieregulowanego.

10. W przypadku gdy dominujący podmiot nieregulowany podlega przepisom państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, równoważnym do przepisów dyrektywy 2009/138/WE oraz dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/36/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie warunków dopuszczenia instytucji kredytowych do działalności oraz nadzoru ostrożnościowego nad instytucjami kredytowymi, zmieniającej dyrektywę 2002/87/WE i uchylającej dyrektywy 2006/48/WE oraz 2006/49/WE (Dz. Urz. UE L 176 z 27.06.2013, str. 338, z późn. zm.[14)]) i przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych oraz zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 648/2012 (Dz. Urz. UE L 176 z 27.06.2013, str. 1, z późn. zm.[15)]),

[14)] Zmiany wymienionej dyrektywy zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 208 z 02.08.2013, str. 73, Dz. Urz. UE L 60 z 28.02.2014, str. 34, Dz. Urz. UE L 173 z 12.06.2014, str. 190, Dz. Urz. UE L 337 z 23.12.2015, str. 35, Dz. Urz. UE L 20 z 25.01.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 156 z 19.06.2018, str. 43, Dz. Urz. UE L 150 z 07.06.2019, str. 253, Dz. Urz. UE L 314 z 05.12.2019, str. 64, Dz. Urz. UE L 203 z 26.06.2020, str. 95, Dz. Urz. UE L 212 z 03.07.2020, str. 20 oraz Dz. Urz. UE L 68 z 26.02.2021, str. 14.

[15)] Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 208 z 02.08.2013, str. 68, Dz. Urz. UE L 321 z 30.11.2013, str. 6, Dz. Urz. UE L 11 z 17.01.2015, str. 37, Dz. Urz. UE L 171 z 29.06.2016, str. 153, Dz. Urz. UE L 20 z 25.01.2017, str. 4, Dz. Urz. UE L 310 z 25.11.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 345 z 27.12.2017, str. 27, Dz. Urz. UE L 347 z 28.12.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 111 z 25.04.2019, str. 4, Dz. Urz. UE L 150 z 07.06.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 183 z 09.07.2019, str. 14, Dz. Urz. UE L 314 z 05.12.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 328 z 18.12.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 204 z 26.06.2020, str. 4, Dz. Urz. UE L 84 z 11.03.2021, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 116 z 06.04.2021, str. 25.

w szczególności w zakresie nadzoru bazującego na ocenie ryzyka, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, w porozumieniu z organem odpowiedzialnym za nadzór skonsolidowany w sektorze bankowym i w sektorze usług inwestycyjnych, może, w drodze decyzji, rozstrzygnąć o stosowaniu jedynie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego, dotyczących najistotniejszego sektora w konglomeracie finansowym, o którym mowa w art. 6 ust. 6 tej ustawy.

11. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą informuje Europejski Urząd Nadzoru Bankowego ustanowiony na mocy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1093/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Bankowego), zmiany decyzji nr 716/2009/WE oraz uchylenia decyzji Komisji 2009/78/WE (Dz. Urz. UE L 331 z 15.12.2010, s. 12, z późn. zm.) i EIOPA o rozstrzygnięciach, o których mowa w ust. 9 i 10.

Art. 375. 1. Jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie, krajowy zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie, dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o których mowa w art. 374 ust. 1 pkt 1 i 2, jest jednostką zależną zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego, który ma siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, przepisy art. 378–415 stosuje się odpowiednio wyłącznie na poziomie zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego, będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej.

2. Jeżeli krajowy zakład ubezpieczeń, krajowy zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest jednostką dominującą najwyższego

szczebla na poziomie Unii Europejskiej i jest jednocześnie jednostką zależną podmiotu podlegającego nadzorowi uzupełniającemu zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może, w drodze decyzji, po przeprowadzeniu konsultacji z innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi z innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, rozstrzygnąć o niesprawowaniu nadzoru w zakresie koncentracji ryzyka, o którym mowa w art. 401, lub nadzoru w zakresie transakcji wewnątrz grupy, o którym mowa w art. 402, lub obu tych rodzajów nadzoru, na poziomie podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej.

Art. 376. 1. W przypadku gdy podmiot będący jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej krajowego zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, krajowego zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub dominującego podmiotu nieregulowanego mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ma siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru, po przeprowadzeniu konsultacji z organem sprawującym nadzór nad grupą oraz jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej, może, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, rozstrzygnąć o objęciu nadzorem nad grupą zakładu ubezpieczeń będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, zakładu reasekuracji będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym lub dominującego podmiotu nieregulowanego będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym.

2. Organ nadzoru wyjaśnia objęcie nadzorem nad grupą podmiotów, o których mowa w ust. 1, organowi sprawującemu nadzór nad grupą oraz podmiotowi będącemu jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej.

3. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą powiadamia kolegium organów nadzoru o decyzji, o której mowa w ust. 1, zgodnie z art. 405 ust. 1 pkt 1.

4. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 1, przepisy art. 378–415 stosuje się odpowiednio do podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, z zastrzeżeniem ust. 5–11.

5. Organ nadzoru może ograniczyć nadzór nad grupą podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym do nadzoru nad:

1) wypłacalnością grupy, o którym mowa w art. 378–400, lub
2) koncentracją ryzyka na poziomie grupy oraz transakcjami wewnątrz grupy, o którym mowa w art. 401 i art. 402, lub
3) zarządzaniem ryzykiem i kontrolą wewnętrzną w grupie, o którym mowa w art. 403.

6. W przypadku gdy organ nadzoru w odniesieniu do podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym sprawuje nadzór nad wypłacalnością grupy:

1) obowiązek stosowania metody obliczania wypłacalności na poziomie grupy, wskazanej przez organ sprawujący nadzór nad grupą w odniesieniu do podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej, jest uznawany za rozstrzygający i metoda ta jest stosowana;
2) jeżeli podmiot będący jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej uzyskał zezwolenie na stosowanie modelu wewnętrznego do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności grupy oraz kapitałowych wymogów wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy, decyzja ta jest uznawana za rozstrzygającą i jest stosowana przez organ nadzoru.

7. Jeżeli organ nadzoru stwierdzi, że profil ryzyka podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym istotnie odbiega od założeń stanowiących podstawę modelu wewnętrznego zatwierdzonego na poziomie Unii Europejskiej, może, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, do czasu uwzględnienia zastrzeżeń organu nadzoru przez dany podmiot:

1) nałożyć narzut kapitałowy na kapitałowy wymóg wypłacalności grupy tego podmiotu wynikający z zastosowania modelu wewnętrznego lub
2) zobowiązać podmiot do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności grupy według formuły standardowej, jeżeli nałożenie narzutu kapitałowego nie byłoby właściwe.

8. Organ nadzoru wyjaśnia decyzję, o której mowa w ust. 7, organowi sprawującemu nadzór nad grupą.

9. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą powiadamia kolegium organów nadzoru o decyzji, o której mowa w ust. 7, zgodnie art. 405 ust. 1 pkt 1.

10. Jeżeli organ nadzoru sprawuje nadzór nad wypłacalnością grupy, o którym mowa w art. 378–400, w odniesieniu do podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, podmiot ten nie może złożyć wniosku o zezwolenie na objęcie jednostek zależnych przepisami art. 397 i art. 398.

11. Organ nadzoru nie może objąć nadzorem nad grupą zakładu ubezpieczeń będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, zakładu reasekuracji będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym lub dominującego podmiotu nieregulowanego będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, w przypadku gdy zakład ubezpieczeń, zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany jest jednostką zależną podmiotu będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej, który uzyskał zezwolenie na objęcie danej jednostki zależnej przepisami art. 397 i art. 398.

Art. 377. 1. Organ nadzoru może zawierać porozumienia z organami nadzorczymi z innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej, w których jest obecny inny podmiot powiązany będący jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym, w celu sprawowania nadzoru nad grupą na poziomie podgrupy obejmującej kilka państw członkowskich Unii Europejskiej.

2. W przypadku gdy podmiot powiązany będący jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym jest jednocześnie jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie podgrupy, organ nadzoru sprawuje nadzór nad grupą na poziomie podgrupy obejmującej kilka państw członkowskich Unii Europejskiej.

3. W przypadku gdy podmiot powiązany będący jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym nie jest jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie podgrupy, organ nadzoru nie sprawuje nadzoru nad grupą na poziomie zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego, będącego jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie krajowym obecnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym ma siedzibę jednostka dominująca najwyższego szczebla na poziomie podgrupy.

4. Organ nadzoru wyjaśnia zawarte porozumienie, o którym mowa w ust. 1, organowi sprawującemu nadzór nad grupą oraz podmiotowi będącemu jednostką dominującą najwyższego szczebla na poziomie Unii Europejskiej.

5. W przypadku gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą, organ nadzoru powiadamia kolegium organów nadzoru o porozumieniu, o którym mowa w ust. 1, zgodnie z art. 405 ust. 1 pkt 1.

6. Przepisy art. 376 ust. 5–11 dotyczące jednostki dominującej najwyższego szczebla na poziomie krajowym stosuje się odpowiednio.

Art. 378. 1. Nadzór nad wypłacalnością grupy jest sprawowany zgodnie z ust. 2 i 3 oraz art. 403–415.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 374 ust. 1 pkt 1, zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie zapewnia w ramach grupy stałą dostępność dopuszczonych środków własnych w wysokości równej co najmniej kapitałowemu wymogowi wypłacalności grupy, obliczonemu zgodnie z art. 380–393.

3. W przypadku, o którym mowa w art. 374 ust. 1 pkt 2, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, którego jednostką dominującą jest dominujący podmiot ubezpieczeniowy mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii

Europejskiej lub dominujący podmiot nieregulowany mający siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, zapewnia w ramach grupy stałą dostępność dopuszczonych środków własnych w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności grupy, obliczony zgodnie z art. 394.

4. Spełnienie wymogów, o których mowa w ust. 2 i 3, podlega nadzorowi sprawowanemu przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą zgodnie z art. 404–415. Przepisy art. 310 i art. 312 ust. 1–11 stosuje się odpowiednio.

5. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie stwierdzi i poinformuje organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, że grupa nie spełnia kapitałowego wymogu wypłacalności lub istnieje ryzyko wystąpienia takiej niezgodności w ciągu najbliższych 3 miesięcy, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą informuje o tym pozostałe organy nadzorcze należące do kolegium organów nadzoru. Kolegium organów nadzoru dokonuje analizy sytuacji finansowej grupy.

Art. 379. 1. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie, dominujący podmiot ubezpieczeniowy oraz dominujący podmiot nieregulowany dokonują obliczeń, o których mowa w art. 378 ust. 2 i 3, co najmniej raz w roku.

2. Dane do obliczeń oraz wyniki obliczeń są przekazywane organowi nadzoru będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą:

1) w przypadku gdy podmiotem stojącym na czele grupy jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji – przez zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie;
2) w przypadku gdy podmiotem stojącym na czele grupy nie jest zakład ubezpieczeń ani zakład reasekuracji – przez dominujący podmiot ubezpieczeniowy albo przez dominujący podmiot nieregulowany albo przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wchodzący w skład grupy wyznaczony przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą po przeprowadzeniu konsultacji z zainteresowanymi organami nadzorczymi i podmiotem stojącym na czele grupy.

3. Zakład ubezpieczeń, zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy oraz dominujący podmiot nieregulowany monitorują kapitałowy wymóg wypłacalności grupy w sposób ciągły. Jeżeli profil ryzyka grupy znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę kapitałowego wymogu wypłacalności grupy wykazanego w ostatnich przekazanych na poziomie grupy do organu nadzoru, zgodnie z ust. 2, danych i informacjach, podmiot, o którym mowa w ust. 2, bezzwłocznie dokonuje ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności grupy i informuje organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą o wyniku obliczeń.

4. W przypadku gdy istnieją podstawy, by przypuszczać, że profil ryzyka grupy uległ znaczącej zmianie od dnia, na który obliczono kapitałowy wymóg wypłacalności grupy wykazany w ostatnich przekazanych na poziomie grupy do organu nadzoru, zgodnie z ust. 2, danych i informacjach, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może zażądać, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności grupy.

Art. 380. 1. Wypłacalność grupy zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie jest obliczana przy zastosowaniu metody opierającej się na danych skonsolidowanych.

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może, po przeprowadzeniu konsultacji z zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, nałożyć na podmiot stojący na czele grupy, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, obowiązek stosowania metody odliczeń i agregacji lub kombinacji tej metody oraz metody, o której mowa w ust. 1, jeżeli stosowanie wyłącznie metody, o której mowa w ust. 1, nie byłoby właściwe.

Art. 381. 1. Przy obliczaniu wypłacalności grupy zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie uwzględnia proporcje posiadanych udziałów kapitałowych w innych zakładach ubezpieczeń lub zakładach reasekuracji będących podmiotami powiązanymi tego zakładu.

2. Przez proporcję posiadanych udziałów kapitałowych w danym zakładzie będącym podmiotem powiązanym należy rozumieć:

1) wskaźnik procentowy stosowany do sporządzenia danych skonsolidowanych – w przypadku gdy stosowana jest metoda opierająca się na danych skonsolidowanych;
2) sumę procentowych zaangażowań w kapitale zakładowym danego zakładu, wynikających z bezpośrednich lub pośrednich powiązań kapitałowych – w przypadku gdy stosowana jest metoda odliczeń i agregacji, o której mowa w art. 380 ust. 2.

3. Jeżeli zakład będący podmiotem powiązanym jest jednostką zależną zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie i nie posiada dopuszczonych środków własnych w wysokości co najmniej kapitałowego wymogu wypłacalności, zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie uwzględnia niedobór dopuszczonych środków własnych wykazany przez jednostkę zależną w pełnej wysokości, niezależnie od proporcji posiadanych udziałów kapitałowych, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wydać, w drodze decyzji, zgodę na uwzględnienie niedoboru, o którym mowa w ust. 3, stosownie do proporcji posiadanych udziałów kapitałowych w zakładzie będącym jednostką zależną, jeżeli w ocenie organu nadzoru odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie za zobowiązania tej jednostki zależnej jest ściśle i jednoznacznie ograniczona do posiadanego udziału kapitałowego.

5. Proporcja posiadanych udziałów kapitałowych w danym zakładzie będącym podmiotem powiązanym, jaką należy uwzględnić, jest ustalana przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą po konsultacji z pozostałymi zainteresowanymi organami nadzorczymi oraz podmiotem stojącym na czele grupy w następujących przypadkach:

1) jeżeli nie ma powiązań kapitałowych między niektórymi podmiotami wchodzącymi w skład grupy;

2) gdy podmiot posiada udziały kapitałowe w innym podmiocie w związku z dokonaniem przez organ nadzoru oceny, że w inny sposób niż określony w art. 3 ust. 1 pkt 14 sprawuje on kontrolę nad tym podmiotem;
3) gdy podmiot posiada udziały kapitałowe w związku z dokonaniem przez organ nadzoru oceny, że w inny sposób niż określony w art. 3 ust. 1 pkt 51 wywiera na ten podmiot znaczący wpływ.

Art. 382. 1. W celu uniknięcia uwzględniania tych samych pozycji dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji przy obliczaniu wypłacalności grupy wyłącza się:

1) wartość aktywów zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, finansujących dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności któregokolwiek zakładu będącego podmiotem powiązanym;
2) wartość aktywów zakładu będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, finansujących dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie;
3) wartość aktywów zakładu będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, finansujących dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności któregokolwiek innego zakładu będącego podmiotem powiązanym danego zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub danego zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie.

2. Fundusze nadwyżkowe, o których mowa w art. 244, posiadane przez zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy lub zakład reasekuracji wykonujący

działalność w zakresie reasekuracji ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, będący podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, mogą być uwzględniane przy obliczaniu wypłacalności grupy w wysokości, w jakiej są dopuszczone na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym.

3. Nieopłacony kapitał zakładowy zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie może być uwzględniany przy obliczaniu wypłacalności grupy w wysokości, w jakiej jest dopuszczony na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym.

4. Przy obliczaniu wypłacalności grupy wyłącza się następujące pozycje:

1) nieopłacony kapitał zakładowy, stanowiący zobowiązanie zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, w części, w jakiej odpowiada zobowiązaniu tego zakładu ubezpieczeń lub tego zakładu reasekuracji;
2) nieopłacony kapitał zakładowy zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, stanowiący zobowiązanie zakładu będącego podmiotem powiązanym tego zakładu, w części, w jakiej odpowiada zobowiązaniu zakładu będącego podmiotem powiązanym;
3) nieopłacony kapitał zakładowy zakładu będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, stanowiący zobowiązanie innego zakładu będącego podmiotem powiązanym tego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w części, w jakiej odpowiada zobowiązaniu innego zakładu ubezpieczeń lub innego zakładu reasekuracji będącego podmiotem powiązanym.

5. Jeżeli organ nadzoru stwierdzi, że pozycje dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego

podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, inne niż pozycje, o których mowa w ust. 2 i 3, nie mogą zostać udostępnione na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, dla którego jest obliczana wypłacalność grupy, pozycje te mogą być uwzględnione w obliczeniu tylko w wysokości, w jakiej są dopuszczone na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym.

6. Suma wartości dopuszczonych środków własnych, o których mowa w ust. 2, 3 i 5, nie może być wyższa niż kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym.

7. Uzupełniające środki własne zakładu będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, które podlegają uprzedniemu zatwierdzeniu przez organ nadzoru zgodnie z art. 243, są uwzględniane przy obliczaniu wypłacalności grupy wyłącznie w zakresie, w jakim zostały zatwierdzone przez organ nadzoru sprawujący nadzór nad danym podmiotem powiązanym.

Art. 383. 1. Przy obliczaniu wypłacalności grupy nie uwzględnia się pozycji dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności, które wynikają ze wzajemnych powiązań finansowych między zakładem ubezpieczeń posiadającym udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładem reasekuracji posiadającym udziały kapitałowe w innym zakładzie oraz:

1) podmiotem powiązanym tego zakładu;
2) podmiotem posiadającym udziały kapitałowe w tym zakładzie;
3) podmiotem powiązanym podmiotu wymienionego w pkt 2.

2. Przy obliczaniu wypłacalności grupy nie uwzględnia się pozycji dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego podmiotem powiązanym zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie, dla którego jest obliczana wypłacalność grupy, które wynikają ze

wzajemnych powiązań finansowych z innym podmiotem powiązanym danego zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie.

3. Powiązania finansowe, o których mowa w ust. 1 i 2, polegają w szczególności na:

1) posiadaniu przez zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub podmiot powiązany tego zakładu udziałów kapitałowych w innym podmiocie, który bezpośrednio lub pośrednio posiada pozycje dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie;
2) udzieleniu przez zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub podmiot powiązany tego zakładu pożyczki innemu podmiotowi, który bezpośrednio lub pośrednio posiada pozycje dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie.

Art. 384. Na potrzeby obliczania wypłacalności grupy aktywa dla celów wypłacalności i zobowiązania dla celów wypłacalności inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności wycenia się zgodnie z art. 223.

Art. 385. 1. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiada udziały kapitałowe w więcej niż jednym zakładzie, przy obliczaniu wypłacalności grupy uwzględnia się wszystkie zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji będące podmiotami powiązanymi tego zakładu ubezpieczeń lub tego zakładu reasekuracji.

2. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący podmiotem powiązanym ma siedzibę w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż

zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w tym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w tym zakładzie, przy obliczaniu wypłacalności grupy uwzględnia się:

1) kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym, obliczony w tym innym państwie członkowskim Unii Europejskiej;
2) wysokość dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym, ustaloną w tym innym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Art. 386. 1. Przy obliczaniu wypłacalności grupy zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, który, przez dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub przez dominujący podmiot nieregulowany, posiada udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub innym zakładzie reasekuracji lub w zakładzie ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub w zakładzie reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, uwzględnia się dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany.

2. Dla celów obliczeń wypłacalności grupy dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany jest traktowany jak zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji. Przepisy art. 238–270 stosuje się odpowiednio.

3. Przy obliczaniu wypłacalności grupy uwzględnia się posiadany przez dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany dług podporządkowany lub dopuszczone środki własne objęte limitami ilościowymi, o których mowa w art. 248, do wysokości niedoboru dopuszczonych środków własnych na poziomie grupy.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą zatwierdza, w drodze decyzji, uzupełniające środki własne dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego na potrzeby obliczania wypłacalności grupy zgodnie z art. 243.

Art. 387. 1. W przypadku gdy wypłacalność grupy jest obliczana metodą odliczeń i agregacji, o której mowa w art. 380 ust. 2, a zakład ubezpieczeń lub

zakład reasekuracji posiada udziały kapitałowe w zakładzie z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może dokonywać weryfikacji, czy w państwie siedziby tego zakładu obowiązują równoważne przepisy określające wymogi uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej oraz wymogi dotyczące wypłacalności.

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może dokonywać weryfikacji, o której mowa w ust. 1, na wniosek zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w zakładzie z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej albo z urzędu.

3. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, dokonując weryfikacji, o której mowa w ust. 1, przeprowadza konsultacje z zainteresowanymi organami nadzorczymi przy pomocy EIOPA.

4. W przypadku przyjęcia przez Komisję Europejską, na podstawie art. 227 ust. 3 dyrektywy 2009/138/WE, kryteriów oceny równoważności systemu wypłacalności państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą dokonuje weryfikacji, o której mowa w ust. 1, na podstawie tych kryteriów. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą nie dokonuje tej weryfikacji, jeżeli Komisja Europejska, na podstawie art. 227 ust. 4 lub 5 dyrektywy 2009/138/WE, stwierdziła równoważność lub tymczasową równoważność przepisów określających wymogi uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej lub określających wymogi dotyczące wypłacalności w tym państwie.

5. W przypadku uznania przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przepisów państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, określających wymogi uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej oraz wymogi dotyczące wypłacalności za równoważne lub stwierdzenia przez Komisję Europejską równoważności, o której mowa w ust. 4, przy obliczaniu wypłacalności grupy, w odniesieniu do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji z siedzibą w takim państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, uwzględnia się wymóg wypłacalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu

reasekuracji oraz wysokość dopuszczonych środków własnych na pokrycie tego wymogu, obliczoną zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym państwie.

6. W przypadku gdy weryfikacja, o której mowa w ust. 1, jest dokonywana przez organ nadzorczy z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą, organ nadzoru sprawujący nadzór nad zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji wchodzącym w skład grupy współpracuje z tym organem nadzorczym oraz z zainteresowanymi organami nadzorczymi w celu osiągnięcia wspólnego stanowiska.

7. W przypadku gdy organ nadzoru nie jest organem sprawującym nadzór nad grupą i nie zgadza się z wynikiem weryfikacji dokonanej przez organ sprawujący nadzór nad grupą, organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010 w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia o wyniku weryfikacji dokonanej przez organ sprawujący nadzór nad grupą.

Art. 388. 1. Zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w instytucjach kredytowych, instytucjach finansowych w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe lub firmach inwestycyjnych może przy obliczaniu wypłacalności grupy stosować metodę 1 albo metodę 2, o których mowa w rozporządzeniu delegowanym Komisji (UE) nr 342/2014 z dnia 21 stycznia 2014 r. uzupełniającym dyrektywę 2002/87/WE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 w odniesieniu do regulacyjnych standardów technicznych dotyczących stosowania metod obliczania wymogów adekwatności kapitałowej w odniesieniu do konglomeratów finansowych (Dz. Urz. UE L 100 z 03.04.2014, s. 1).

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wydać, w drodze decyzji, zgodę na stosowanie metody 1 na wniosek zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, o którym mowa w ust. 1.

3. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje, w drodze decyzji, zgodę na stosowanie metody 1, jeżeli stwierdzi, że poziom zarządzania w ramach grupy oraz poziom kontroli wewnętrznej w odniesieniu do podmiotów, które zostałyby włączone w zakres konsolidacji, jest odpowiedni.

4. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w instytucjach kredytowych, instytucjach finansowych lub firmach inwestycyjnych lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w instytucjach kredytowych, instytucjach finansowych lub firmach inwestycyjnych stosuje wybraną metodę obliczania wypłacalności grupy w sposób ciągły.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wydać, w drodze decyzji, zgodę na odliczenie z dopuszczonych środków własnych grupy na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, posiadanych przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wchodzący w skład grupy udziałów kapitałowych w instytucjach kredytowych, instytucjach finansowych lub w firmach inwestycyjnych, w szczególności, jeżeli wydanie zgody nie doprowadzi do nadmiernej ekspozycji na ryzyko podmiotów wchodzących w skład grupy.

6. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje zgodę na wniosek zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, o którym mowa w ust. 5, albo z urzędu.

Art. 389. 1. Jeżeli organ nadzoru nie posiada wiarygodnych informacji dotyczących podmiotu powiązanego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, niezbędnych do obliczenia wypłacalności grupy, z pozycji dopuszczonych środków własnych na pokrycie wypłacalności grupy wyłącza się aktywa finansujące kapitały własne tego podmiotu powiązanego.

2. Niezrealizowane zyski związane z udziałami kapitałowymi w podmiocie powiązanym, o którym mowa w ust. 1, nie mogą być uznawane za pozycje dopuszczonych środków własnych na pokrycie wypłacalności grupy.

Art. 390. 1. W przypadku stosowania metody opierającej się na danych skonsolidowanych, o której mowa w art. 380 ust. 1, wypłacalność grupy zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie jest obliczana na podstawie danych skonsolidowanych, zgodnie z ust. 2–7.

2. Wypłacalność grupy zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie jest równa różnicy między:

1) wysokością dopuszczonych środków własnych grupy na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności grupy obliczonych na podstawie danych skonsolidowanych oraz
2) kapitałowym wymogiem wypłacalności na poziomie grupy obliczonym na podstawie danych skonsolidowanych (skonsolidowanym kapitałowym wymogiem wypłacalności grupy).

3. Na potrzeby obliczania wypłacalności grupy przepisy art. 238–270 stosuje się odpowiednio.

4. Skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy nie może być niższy niż minimalny skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy.

5. Minimalny skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy jest równy sumie:

1) minimalnego wymogu kapitałowego zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie;
2) łącznej wartości części minimalnych wymogów kapitałowych zakładów będących podmiotami powiązanymi zakładu, o którym mowa w pkt 1, odpowiadających proporcji posiadanych udziałów kapitałowych tego zakładu w tych podmiotach powiązanych.

6. Minimalny skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy jest pokrywany dopuszczonymi podstawowymi środkami własnymi grupy. Wysokość dopuszczonych podstawowych środków własnych grupy oblicza się zgodnie z art. 248 ust. 3 i 4.

7. Do celów ustalenia, czy pozycje dopuszczonych środków własnych kwalifikują się na pokrycie minimalnego skonsolidowanego kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, przepisy art. 381–389 stosuje się odpowiednio.

8. Przepisy art. 313 ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

Art. 391. 1. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje, w drodze decyzji, zgodę na obliczanie skonsolidowanego kapitałowego wymogu wypłacalności grupy oraz kapitałowych wymogów wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy przy zastosowaniu modelu wewnętrznego.

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje zgodę, o której mowa w ust. 1, na wniosek złożony przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji oraz podmioty powiązane tego zakładu albo przez podmioty powiązane dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub podmioty powiązane dominującego podmiotu nieregulowanego.

3. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 2, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą bezzwłocznie podejmuje współpracę z zainteresowanymi organami nadzorczymi w celu wydania decyzji o udzieleniu lub odmowie udzielenia zgody, o której mowa w ust. 1, oraz określenia ewentualnych warunków, którym ta zgoda podlega.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą po otrzymaniu kompletnego wniosku, o którym mowa w ust. 2, bezzwłocznie przekazuje ten wniosek pozostałym członkom kolegium organów nadzoru.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje zgodę, o której mowa w ust. 1, lub odmawia wydania takiej zgody, w terminie 6 miesięcy od dnia otrzymania kompletnego wniosku, o którym mowa w ust. 2. Wydając decyzję, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą współpracuje z zainteresowanymi organami nadzorczymi, dążąc do osiągnięcia wspólnego stanowiska zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek.

5a. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może zwrócić się do EIOPA o udzielenie, zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1094/2010, pomocy technicznej w sprawie wydania zgody albo odmowy wydania zgody, o której mowa w ust. 1.

6. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 5, co najmniej jeden zainteresowany organ nadzorczy złoży wniosek do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą zawiesza postępowanie do czasu wydania przez EIOPA rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 ust. 3 tego rozporządzenia. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje decyzję po wydaniu rozstrzygnięcia przez EIOPA.

7. W przypadku gdy:

1) w terminie 6 miesięcy od dnia otrzymania przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą kompletnego wniosku, o którym mowa w ust. 2, zainteresowane organy nadzorcze nie osiągną wspólnego stanowiska,
2) zainteresowany organ nadzorczy złożył wniosek do EIOPA, który nie wydał rozstrzygnięcia

– decyzję wydaje wyłącznie organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą. Decyzję tę uznaje się za rozstrzygającą.

8. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydając decyzję, o której mowa w ust. 1, bierze pod uwagę opinie i zastrzeżenia zainteresowanych organów nadzorczych wyrażone w terminie, o którym mowa w ust. 5.

9. W przypadku gdy rozstrzygnięcie jest wydawane przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą, organ nadzoru sprawujący nadzór nad zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji wchodzącym w skład grupy współpracuje z tym organem nadzorczym oraz z zainteresowanymi organami nadzorczymi w celu osiągnięcia wspólnego stanowiska zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek. W tym celu organ nadzoru wyraża opinię co do proponowanego wspólnego stanowiska, zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek, w szczególności w zakresie, w jakim wniosek złożony do organu nadzorczego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będącego organem sprawującym nadzór nad grupą dotyczy nadzorowanego przez organ nadzoru zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Rozstrzygnięcie organu nadzorczego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będącego organem sprawującym nadzór nad grupą jest stosowane przez organ nadzoru.

9a. W przypadku, o którym mowa w ust. 9, organ nadzoru może zwrócić się do EIOPA o udzielenie, zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1094/2010, pomocy technicznej w sprawie wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 2.

10. W przypadku, o którym mowa w ust. 9, organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia

1094/2010, w terminie 6 miesięcy od dnia otrzymania przez organ sprawujący nadzór nad grupą kompletnego wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 2.

11. W przypadku, o którym mowa w ust. 9, organ nadzoru przekazuje nadzorowanemu przez niego zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji wchodzącemu w skład grupy rozstrzygnięcie wydane przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą.

12. Jeżeli organ nadzoru stwierdzi, że profil ryzyka nadzorowanego przez niego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę modelu wewnętrznego zatwierdzonego na poziomie grupy przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą, organ nadzoru może nałożyć, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, do czasu uwzględnienia zastrzeżeń organu nadzoru przez dany zakład, narzut kapitałowy na kapitałowy wymóg wypłacalności tego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wynikający z zastosowania modelu wewnętrznego.

13. Jeżeli nałożenie narzutu kapitałowego, o którym mowa w ust. 12, nie byłoby właściwe, organ nadzoru może wymagać od zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej. W przypadkach, o których mowa w art. 270 ust. 1 pkt 1 i 3, organ nadzoru może nałożyć, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, narzut kapitałowy na kapitałowy wymóg wypłacalności tego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wynikający z zastosowania formuły standardowej.

14. Organ nadzoru wyjaśnia decyzje, o których mowa w ust. 12 i 13, pozostałym członkom kolegium organów nadzoru.

Art. 392. 1. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, rozstrzygając, czy skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy właściwie odzwierciedla profil ryzyka grupy, bierze pod uwagę na poziomie grupy przypadki, o których mowa w art. 270 ust. 1 pkt 1–4, w szczególności gdy:

1) specyficzne ryzyka występujące na poziomie grupy nie zostałyby odpowiednio ujęte w formule standardowej ani w zastosowanym modelu wewnętrznym, ponieważ są trudne do oszacowania;

2) co najmniej jeden zainteresowany organ nadzorczy, w okolicznościach, o których mowa w art. 270 oraz art. 391 ust. 12 i 13, nałożył narzut kapitałowy na kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu ubezpieczeń będącego podmiotem powiązanym lub zakładu reasekuracji będącego podmiotem powiązanym.

2. Jeżeli profil ryzyka grupy nie jest właściwie odzwierciedlony, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może nałożyć, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, narzut kapitałowy na skonsolidowany kapitałowy wymóg wypłacalności grupy.

3. Przepisy art. 270 oraz przepisy art. 276–286 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 i wykonawcze standardy techniczne wydane na podstawie art. 37 ust. 8 dyrektywy 2009/138/WE stosuje się odpowiednio.

Art. 393. 1. W przypadku stosowania metody odliczeń i agregacji, o której mowa w art. 380 ust. 2, wypłacalność grupy zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie jest równa różnicy między łączną wysokością dopuszczonych środków własnych grupy, ustaloną zgodnie z ust. 2, a sumą:

1) łącznej wartości udziałów kapitałowych zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w zakładach będących podmiotami powiązanymi oraz
2) łącznego kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, o którym mowa w ust. 3.

2. Łączna wysokość dopuszczonych środków własnych grupy jest równa sumie:

1) wysokości dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie oraz
2) łącznej wartości części dopuszczonych środków własnych zakładów będących podmiotami powiązanymi zakładu, o którym mowa w pkt 1, odpowiadających proporcji posiadanych udziałów kapitałowych tego zakładu w tych podmiotach powiązanych.

3. Łączny kapitałowy wymóg wypłacalności grupy jest równy sumie:

1) kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu ubezpieczeń posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakładu reasekuracji posiadającego udziały kapitałowe w innym zakładzie oraz
2) łącznej wartości części kapitałowych wymogów wypłacalności zakładów będących podmiotami powiązanymi zakładu, o którym mowa w pkt 1, odpowiadających proporcji posiadanych udziałów kapitałowych tego zakładu w tych podmiotach powiązanych.

4. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiada, przez inne podmioty, udziały kapitałowe w zakładzie będącym podmiotem powiązanym, udział kapitałowy w takim podmiocie powiązanym oblicza się jako iloczyn kolejnych zaangażowań kapitałowych. W pozycjach, o których mowa w ust. 2 pkt 2 i ust. 3 pkt 2, uwzględnia się odpowiednią część wysokości dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym oraz odpowiednią część kapitałowego wymogu wypłacalności zakładu będącego podmiotem powiązanym.

5. Przepisy art. 391 stosuje się odpowiednio w przypadku złożenia przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji oraz podmioty powiązane tego zakładu albo przez podmioty powiązane dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub podmioty powiązane dominującego podmiotu nieregulowanego wniosku o zgodę na obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy na podstawie modelu wewnętrznego.

6. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, rozstrzygając, czy łączny kapitałowy wymóg wypłacalności grupy, obliczony zgodnie z ust. 3, właściwie odzwierciedla profil ryzyka grupy, bierze pod uwagę specyficzne ryzyka występujące na poziomie grupy, które nie zostały odpowiednio ujęte w kapitałowym wymogu wypłacalności, ze względu na trudność w ich oszacowaniu.

7. Jeżeli profil ryzyka grupy znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę łącznego kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może nałożyć, w drodze

natychmiast wykonalnej decyzji, narzut kapitałowy na łączny kapitałowy wymóg wypłacalności grupy.

8. Przepisy art. 270 oraz przepisy art. 276–286 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 i wykonawcze standardy techniczne wydane na podstawie art. 37 ust. 8 dyrektywy 2009/138/WE stosuje się odpowiednio.

Art. 394. 1. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest jednostką zależną dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego, wypłacalność grupy oblicza się na poziomie dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego zgodnie z art. 380–393.

2. Do celów obliczeń wypłacalności grupy jednostki dominujące, o których mowa w ust. 1, są traktowane jak zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji.

3. Przepisy art. 238–270 stosuje się odpowiednio.

Art. 395. Przepisy art. 397 i art. 398 stosuje się do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego jednostką zależną innego zakładu ubezpieczeń lub innego zakładu reasekuracji, jeżeli łącznie są spełnione następujące warunki:

1) jednostka zależna, w stosunku do której organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą nie wydał decyzji, o której mowa w art. 374 ust. 5, jest objęta nadzorem nad grupą sprawowanym przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą na poziomie jednostki dominującej;
2) procesy zarządzania ryzykiem i mechanizmy kontroli wewnętrznej jednostki dominującej obejmują jednostkę zależną i w ocenie organu nadzoru jednostka zależna jest zarządzana w sposób ostrożny;
3) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką dominującą otrzymał zgodę organu nadzoru, o której mowa w art. 403 ust. 8;
4) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką dominującą otrzymał zgodę, o której mowa w art. 412 ust. 2;
5) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką dominującą złożył wniosek o zgodę na objęcie jednostki zależnej przepisami art. 397 i art. 398 i uzyskał zgodę zgodnie z art. 396.

Art. 396. 1. Organ nadzoru wydaje, w drodze decyzji, zgodę na objęcie krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji będącego jednostką zależną innego zakładu ubezpieczeń lub innego zakładu reasekuracji przepisami art. 397 i art. 398, w szczególności, jeżeli wydanie takiej zgody nie doprowadzi do ograniczenia zdolności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań lub do nadmiernej ekspozycji na ryzyko.

2. Organ nadzoru wydaje zgodę, o której mowa w ust. 1, na wniosek jednostki dominującej krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji.

3. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 2, organ nadzoru bezzwłocznie podejmuje współpracę z zainteresowanymi organami nadzorczymi państw członkowskich Unii Europejskiej w ramach kolegium organów nadzoru, w celu podjęcia decyzji o udzieleniu albo odmowie udzielenia zgody, o której mowa w ust. 1, oraz w celu określenia ewentualnych warunków, którym ta zgoda podlega.

4. Organ nadzoru po otrzymaniu kompletnego wniosku, o którym mowa w ust. 2, bezzwłocznie informuje o nim pozostałych członków kolegium organów nadzoru i przekazuje im ten wniosek.

5. Organ nadzoru wydaje zgodę, o której mowa w ust. 1, albo odmawia wydania takiej zgody, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 2. Warunkiem wydania decyzji przez organ nadzoru jest osiągnięcie wspólnego stanowiska przez kolegium organów nadzoru. Wydając decyzję organ nadzoru współpracuje z zainteresowanymi organami nadzorczymi dążąc do osiągnięcia wspólnego stanowiska zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek.

6. W przypadku gdy w terminie, o którym mowa w ust. 5, zainteresowane organy nadzorcze nie osiągną wspólnego stanowiska lub gdy którykolwiek z zainteresowanych organów nadzorczych złożył wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, organ nadzoru przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 2, do rozpatrzenia organowi sprawującemu nadzór nad grupą, chyba że sam jest organem sprawującym nadzór nad grupą. W przypadku gdy wniosek, o którym mowa w ust. 2, został przekazany do rozpatrzenia organowi będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą,

organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010.

7. W przypadku gdy rozstrzygnięcie w sprawie:

1) wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1 jest wydawane przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który wydał jednostce zależnej zgodę na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, albo
2) wniosku, o którym mowa w ust. 2, lub wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1, jest wydawane przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą

– organ nadzoru współpracuje z tymi organami nadzorczymi oraz innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi w celu osiągnięcia wspólnego stanowiska zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek. Rozstrzygnięcie wydane przez organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej jest stosowane.

8. W przypadku:

1) o którym mowa w ust. 7,
2) gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą i nie jest organem, który wydał jednostce zależnej zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej

– organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania przez organ nadzoru kompletnego wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1.

9. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 8 pkt 2, lub gdy zainteresowane organy nadzorcze nie osiągną wspólnego stanowiska co do wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1, lub w przypadku, gdy którykolwiek z zainteresowanych organów nadzorczych złożył wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje decyzję w sprawie wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1. Organ nadzoru

może wyrazić taką zgodę, w szczególności jeżeli jej wydanie nie doprowadzi do ograniczenia zdolności krajowego zakładu ubezpieczeń lub krajowego zakładu reasekuracji do wykonywania zobowiązań lub do nadmiernej ekspozycji na ryzyko.

10. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, wydając decyzję bierze pod uwagę:

1) opinie i zastrzeżenia zainteresowanych organów nadzorczych;
2) zastrzeżenia pozostałych organów nadzorczych należących do kolegium organów nadzoru.

11. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przekazuje wnioskodawcy decyzję zawierającą wyjaśnienie jej elementów istotnie odbiegających od zastrzeżeń zainteresowanych organów nadzorczych.

12. W przypadku gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą i zainteresowany organ nadzorczy złoży wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, organ nadzoru zawiesza postępowanie do czasu wydania przez EIOPA rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 ust. 3 tego rozporządzenia, chyba że organ nadzoru wydaje decyzję w sprawie wniosku o wyrażenie zgody w zakresie odpowiadającym ust. 1 w związku ze złożeniem przez organ nadzoru lub przez zainteresowany organ nadzorczy wniosku do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 tego rozporządzenia. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wydaje decyzję po wydaniu rozstrzygnięcia przez EIOPA.

13. W przypadku gdy EIOPA nie wyda rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 ust. 3 rozporządzenia 1094/2010, decyzję wydaje organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą.

Art. 397. 1. W przypadku gdy kapitałowy wymóg wypłacalności jednostki zależnej jest obliczany przy zastosowaniu modelu wewnętrznego zatwierdzonego na poziomie grupy zgodnie z art. 391, a organ nadzoru wydał jednostce zależnej zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej i w jego ocenie profil ryzyka jednostki zależnej odbiega znacząco od założeń stanowiących podstawę stosowanego modelu wewnętrznego, w przypadkach, o których mowa w art. 270, organ nadzoru jest uprawniony do wnioskowania o nałożenie, do czasu właściwego uwzględnienia zastrzeżeń organu nadzoru przez dany zakład, narzutu kapitałowego na kapitałowy wymóg

wypłacalności jednostki zależnej wynikający z zastosowania modelu wewnętrznego.

2. Jeżeli nałożenie narzutu kapitałowego, o którym mowa w ust. 1, nie byłoby właściwe, organ nadzoru może wnioskować o zobowiązanie zakładu do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności według formuły standardowej.

3. Organ nadzoru poddaje wniosek, o którym mowa w ust. 1 lub 2, pod dyskusję w kolegium organów nadzoru i informuje o przyczynach przekazania takiego wniosku jednostkę zależną i kolegium organów nadzoru.

4. Jeżeli kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego jednostką zależną jest obliczany według formuły standardowej, a organ nadzoru wydał jednostce zależnej zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, oraz w ocenie organu nadzoru profil ryzyka jednostki zależnej odbiega znacząco od założeń stanowiących podstawę formuły standardowej i jeżeli dany zakład nie uwzględnia w sposób należyty zastrzeżeń organu nadzoru, organ nadzoru jest uprawniony do wnioskowania o:

1) zobowiązanie zakładu do zastąpienia części parametrów stosowanych w formule standardowej parametrami specyficznymi dla tego zakładu – zgodnie z art. 256 lub
2) nałożenie narzutu kapitałowego na kapitałowy wymóg wypłacalności zakładu – w przypadkach, o których mowa w art. 270.

5. Organ nadzoru poddaje wniosek, o którym mowa w ust. 4, pod dyskusję w kolegium organów nadzoru i wyjaśnia propozycję rozpatrzenia wniosku zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji będącemu jednostką zależną i kolegium organów nadzoru.

6. W przypadku braku jednomyślności pomiędzy organem nadzoru a organem sprawującym nadzór nad grupą organ nadzoru może złożyć wniosek o wydanie rozstrzygnięcia do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010 w ciągu miesiąca od przekazania wniosku.

7. Jeżeli został złożony wniosek do EIOPA, organ nadzoru zawiesza postępowanie do czasu wydania przez EIOPA rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 ust. 3 rozporządzenia 1094/2010. Organ nadzoru wydaje decyzję po wydaniu rozstrzygnięcia przez EIOPA.

8. W przypadku gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą i nie ma jednomyślności pomiędzy organem nadzoru a organem nadzorczym, który wydał jednostce zależnej zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, organ nadzoru może złożyć wniosek o wydanie rozstrzygnięcia do EIOPA w ciągu miesiąca od otrzymania wniosku organu nadzorczego, który wydał jednostce zależnej zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, o zastosowanie środków o zakresie odpowiadającym ust. 1, 2 lub 4.

Art. 398. 1. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną nie spełnia kapitałowego wymogu wypłacalności, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną przekazuje do organu nadzoru, który udzielił mu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, plan naprawczy, o którym mowa w art. 312 ust. 2, w celu zapewnienia spełnienia kapitałowego wymogu wypłacalności przez przywrócenie poziomu dopuszczonych środków własnych lub obniżenie profilu ryzyka w terminie 6 miesięcy od dnia stwierdzenia niespełnienia kapitałowego wymogu wypłacalności. Przepis art. 312 stosuje się odpowiednio.

2. Organ nadzoru niezwłocznie przekazuje kolegium organów nadzoru plan naprawczy, o którym mowa w art. 312 ust. 2, przedłożony przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną.

3. Organ nadzoru wydaje decyzję w sprawie zatwierdzenia planu naprawczego w terminie 4 miesięcy od dnia stwierdzenia niespełnienia kapitałowego wymogu wypłacalności. Wydając decyzję, organ nadzoru współpracuje z organami nadzorczymi innych państw członkowskich Unii Europejskiej w ramach kolegium organów nadzoru, dążąc do osiągnięcia wspólnego stanowiska, zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek.

4. W przypadku gdy w terminie 4 miesięcy od dnia stwierdzenia niespełnienia kapitałowego wymogu wypłacalności kolegium organów nadzoru nie osiągnie wspólnego stanowiska, organ nadzoru wydaje decyzję w sprawie zatwierdzenia planu naprawczego, biorąc pod uwagę opinie i zastrzeżenia pozostałych organów nadzorczych należących do kolegium organów nadzoru.

5. Jeżeli organ nadzoru stwierdzi, po otrzymaniu powiadomienia, o którym mowa w art. 310, pogarszanie się sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego jednostką zależną, niezwłocznie powiadamia kolegium organów nadzoru. Organ nadzoru, z wyjątkiem sytuacji nadzwyczajnych, konsultuje w kolegium organów nadzoru środki podejmowane wobec jednostki zależnej.

6. Organ nadzoru wydaje decyzję w sprawie środków, o których mowa w ust. 5, w terminie miesiąca od dnia powiadomienia przez organ nadzoru kolegium organów nadzoru. Wydając decyzję, organ nadzoru współpracuje z organami nadzorczymi innych państw członkowskich Unii Europejskiej w ramach kolegium organów nadzoru, dążąc do osiągnięcia wspólnego stanowiska, zarówno co do samego rozstrzygnięcia, jak i jego przesłanek.

7. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 6, kolegium organów nadzoru nie osiągnie wspólnego stanowiska w sprawie wniosku organu nadzoru dotyczącego środków, o których mowa w ust. 5, organ nadzoru wydaje decyzję, biorąc pod uwagę opinie i zastrzeżenia pozostałych organów nadzorczych należących do kolegium.

8. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną nie spełnia minimalnego wymogu kapitałowego, zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przekazuje do organu nadzoru, który udzielił mu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, krótkoterminowy plan finansowy, o którym mowa w art. 313 ust. 2, w celu zapewnienia spełnienia minimalnego wymogu kapitałowego przez przywrócenie poziomu dopuszczonych podstawowych środków własnych lub obniżenie profilu ryzyka w terminie 3 miesięcy od dnia stwierdzenia niespełnienia minimalnego wymogu kapitałowego. Przepis art. 313 stosuje się odpowiednio.

9. Organ nadzoru niezwłocznie przekazuje kolegium organów nadzoru krótkoterminowy plan finansowy, o którym mowa w art. 313 ust. 2, przedłożony przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną.

10. Organ nadzoru informuje kolegium organów nadzoru o środkach podjętych w celu spełnienia przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji będący jednostką zależną minimalnego wymogu kapitałowego.

11. Organ nadzoru, z wyjątkiem sytuacji nadzwyczajnych, może złożyć wniosek do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010 o wydanie rozstrzygnięcia w przypadku braku jednomyślności pomiędzy organem nadzoru a organem sprawującym nadzór nad grupą:

1) w odniesieniu do zatwierdzenia planu naprawczego, w tym przedłużenia okresu naprawczego, w terminie, o którym mowa w ust. 3, lub
2) w odniesieniu do zatwierdzenia środków, jakie należy podjąć wobec jednostki zależnej w terminie, o którym mowa w ust. 6.

12. Jeżeli został złożony wniosek do EIOPA, organ nadzoru zawiesza postępowanie do czasu wydania przez EIOPA rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 ust. 3 rozporządzenia 1094/2010. Organ nadzoru wydaje decyzję po wydaniu rozstrzygnięcia przez EIOPA. Decyzja jest przekazywana jednostce zależnej i kolegium organów nadzoru.

13. Jeżeli organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą i nie jest organem nadzorczym, który wydał zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji będącemu jednostką zależną zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, oraz nie ma jednomyślności pomiędzy organem nadzoru a tym organem nadzorczym:

1) w odniesieniu do zatwierdzenia planu naprawczego, w tym przedłużenia okresu naprawczego, w terminie, o którym mowa w ust. 3, lub
2) w odniesieniu do zatwierdzenia środków, jakie należy podjąć wobec jednostki zależnej w terminie miesiąca od dnia powiadomienia kolegium organów nadzoru przez organ nadzorczy, który wydał zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji będącemu jednostką zależną zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej, o zamiarze podjęcia środków wobec jednostki zależnej

– organ nadzoru, z wyjątkiem sytuacji nadzwyczajnych, może złożyć wniosek do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010 o wydanie rozstrzygnięcia.

Art. 399. 1. Przepisów art. 397 i art. 398 nie stosuje się do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, w przypadku gdy zakład przestał spełniać:

1) warunek, o którym mowa w art. 395 pkt 1;
2) warunek, o którym mowa w art. 395 pkt 2, a grupa nie przywróciła zgodności z tym warunkiem w odpowiednim terminie;

3) warunki, o których mowa w art. 395 pkt 3 i 4.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, jeżeli organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, po przeprowadzeniu konsultacji z kolegium organów nadzoru, postanowi wyłączyć jednostkę zależną ze sprawowanego nadzoru nad grupą, niezwłocznie informuje o tym zainteresowany organ nadzoru i jednostkę dominującą.

3. Jednostka dominująca jest odpowiedzialna za zapewnienie spełniania w sposób ciągły warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4. W przypadku niespełnienia danego warunku jednostka dominująca niezwłocznie informuje organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą oraz organ nadzorczy sprawujący nadzór nad daną jednostką zależną. Jednostka dominująca przedstawia plan przywrócenia spełnienia danego warunku w odpowiednim terminie.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą dokonuje, co najmniej raz w roku, weryfikacji spełnienia warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą dokonuje weryfikacji spełnienia warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4, na wniosek zainteresowanego organu nadzorczego, jeżeli zainteresowany organ nadzorczy wyraża wątpliwości dotyczące spełniania w sposób ciągły tych warunków.

6. W przypadku stwierdzenia niespełnienia warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może żądać od jednostki dominującej przedstawienia planu przywrócenia spełnienia danego warunku w odpowiednim terminie.

7. Jeżeli po konsultacji z kolegium organów nadzoru, w ocenie organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą plan, o którym mowa w ust. 3 lub 6, jest niewystarczający lub nie jest wdrażany w uzgodnionym terminie, organ nadzoru bezzwłocznie informuje zainteresowany organ nadzorczy o niespełnieniu warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4.

8. W przypadku gdy nadzór nad grupą sprawuje organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, organ nadzoru jest uprawniony do występowania z wnioskiem do organu sprawującego nadzór nad grupą o weryfikację spełniania w sposób ciągły warunków, o których mowa w art. 395 pkt 2–4.

Art. 400. Przepisy art. 395–399 stosuje się odpowiednio do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji będących jednostkami zależnymi dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego.

Art. 401. 1. Nadzór nad koncentracją ryzyka na poziomie grupy jest sprawowany zgodnie z ust. 2–6 i art. 403–415.

2. Koncentracja ryzyka na poziomie grupy podlega nadzorowi sprawowanemu przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą.

3. Zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stojący na czele grupy lub, w przypadku gdy na jej czele nie stoi zakład ubezpieczeń ani zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany, lub wchodzący w skład grupy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wyznaczony przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą po konsultacji z pozostałymi zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, przekazuje organowi nadzoru będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą:

1) sprawozdanie w zakresie koncentracji określonych rodzajów ryzyka, w możliwie najkrótszym terminie;
2) regularnie, co najmniej raz w roku, sprawozdanie w zakresie znaczącej koncentracji ryzyka na poziomie grupy.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, po konsultacji z zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, określa, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji:

1) rodzaje ryzyka, które są objęte obowiązkiem sprawozdawczym w każdych okolicznościach;
2) odpowiednie progi uznawania koncentracji ryzyka za znaczącą, oparte na kapitałowych wymogach wypłacalności, rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności lub obu tych elementach.

5. Wydając decyzję, o której mowa w ust. 4, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą i inne zainteresowane organy nadzorcze uwzględniają specyfikę grupy oraz strukturę zarządzania ryzykiem w grupie.

6. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, dokonując przeglądu koncentracji ryzyka, monitoruje w szczególności ryzyko zarażenia w grupie, ryzyko konfliktu interesów oraz poziom lub wielkość tych ryzyk.

Art. 402. 1. Nadzór nad transakcjami wewnątrz grupy jest sprawowany zgodnie z ust. 2–5 i art. 403–415.

2. Transakcje wewnątrz grupy podlegają nadzorowi sprawowanemu przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą.

3. Zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stojący na czele grupy lub, w przypadku gdy na jej czele nie stoi zakład ubezpieczeń ani zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany, lub wchodzący w skład grupy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wyznaczony przez organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą po konsultacji z pozostałymi zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, przekazuje organowi nadzoru będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą sprawozdanie w zakresie:

1) znaczących transakcji wewnątrz grupy dokonywanych przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji wchodzące w skład grupy, w tym transakcji z osobami fizycznymi mającymi bliskie powiązania z podmiotem wchodzącym w skład grupy, co najmniej raz w roku;
2) szczególnie znaczących transakcji wewnątrz grupy w możliwe najkrótszym terminie;
3) określonych typów transakcji wewnątrz grupy, które muszą być przekazane w każdych okolicznościach, w możliwie najkrótszym terminie.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, po konsultacji z zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, określa, w drodze natychmiast wykonalnej decyzji, rodzaje transakcji wewnątrz grupy, zawieranych przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji wchodzące w skład grupy, objęte obowiązkiem sprawozdawczym, o którym mowa w ust. 3.

5. Przepisy art. 401 ust. 4–6 stosuje się odpowiednio.

Art. 403. 1. Przepisy rozdziału 3 stosuje się odpowiednio na poziomie grupy.

2. Systemy zarządzania ryzykiem i kontroli wewnętrznej oraz procedury sprawozdawcze są wdrażane spójnie we wszystkich zakładach ubezpieczeń i zakładach reasekuracji objętych nadzorem nad grupą, o których mowa w art. 374 ust. 1 pkt 1 i 2, w sposób umożliwiający kontrolowanie tych systemów i procedur na poziomie grupy.

3. Mechanizmy kontroli wewnętrznej grupy obejmują co najmniej:

1) odpowiednie mechanizmy dotyczące wypłacalności grupy, umożliwiające identyfikację i pomiar istotnych ryzyk oraz właściwe powiązanie dopuszczonych środków własnych z ryzykami;
2) rzetelne procedury dotyczące sprawozdawczości i rachunkowości, umożliwiające monitorowanie transakcji wewnątrz grupy i koncentracji ryzyka oraz zarządzanie nimi.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą dokonuje oceny systemów i procedur, o których mowa w ust. 2, zgodnie z art. 404–415.

5. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany przeprowadza własną ocenę ryzyka i wypłacalności, o której mowa w art. 63, na poziomie grupy.

6. Własna ocena ryzyka i wypłacalności przeprowadzana na poziomie grupy podlega nadzorowi organu nadzoru będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą.

7. Jeżeli wypłacalność na poziomie grupy jest obliczana metodą, o której mowa w art. 390, zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany wykazuje organowi nadzoru będącemu organem sprawującym nadzór nad grupą właściwe zrozumienie różnicy między sumą kapitałowych wymogów wypłacalności wszystkich zakładów ubezpieczeń lub zakładów reasekuracji będących podmiotami powiązanymi i wchodzących w skład grupy a skonsolidowanym kapitałowym wymogiem wypłacalności grupy.

8. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie,

dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany może, pod warunkiem uzyskania zgody organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą, wydanej w drodze decyzji, przeprowadzać jednocześnie własne oceny ryzyka i wypłacalności na poziomie grupy i na poziomie dowolnej jednostki zależnej wchodzącej w skład grupy oraz sporządzać jeden dokument obejmujący wszystkie te oceny. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wydać taką zgodę, w szczególności jeżeli nie doprowadzi to do nadmiernej ekspozycji na ryzyko zakładów ubezpieczeń lub zakładów reasekuracji.

9. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przed wydaniem zgody, o której mowa w ust. 8, przeprowadza konsultacje z członkami kolegium organów nadzoru i uwzględnia opinie i zastrzeżenia tych organów.

10. W przypadku uzyskania zgody, o której mowa w ust. 8, zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany przekazuje sporządzony dokument jednocześnie wszystkim zainteresowanym organom nadzorczym.

11. Uzyskanie zgody, o której mowa w ust. 8, nie zwalnia zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji będącego jednostką zależną z obowiązku przeprowadzania własnej oceny ryzyka i wypłacalności zgodnie z art. 63.

Art. 404. 1. W przypadku gdy organ nadzoru sprawuje nadzór nad wszystkimi zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji wchodzącymi w skład grupy, organ nadzoru wykonuje zadania organu sprawującego nadzór nad grupą.

2. Organ nadzoru wykonuje zadania organu sprawującego nadzór nad grupą również w przypadku gdy:

1) podmiotem stojącym na czele grupy jest zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, któremu organ nadzoru wydał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej;
2) podmiotem stojącym na czele grupy nie jest zakład ubezpieczeń ani zakład reasekuracji i spełniony jest jeden z poniższych warunków:
   a) organ nadzoru wydał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej zakładowi

ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji, którego jednostką dominującą jest dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany,

b) organ nadzoru wydał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji, którego jednostką dominującą jest dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a więcej niż jeden zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji z siedzibą na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej ma jako jednostkę dominującą ten sam, co ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub ten sam, co ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, dominujący podmiot nieregulowany,

c) organ nadzoru sprawuje nadzór nad zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji z największą sumą aktywów bilansu, jeżeli podmiotem stojącym na czele grupy jest więcej niż jeden dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub więcej niż jeden dominujący podmiot nieregulowany i podmioty te mają siedziby na terytorium różnych państw członkowskich Unii Europejskiej, a w każdym z tych państw członkowskich jest obecny zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji,

d) organ nadzoru wydał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji z największą sumą aktywów bilansu, jeżeli więcej niż jeden zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji z siedzibą na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej ma jako jednostkę dominującą ten sam, co ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub ten sam, co ten zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, dominujący podmiot nieregulowany i żaden z tych zakładów nie uzyskał zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na którym ten dominujący

podmiot ubezpieczeniowy lub ten dominujący podmiot nieregulowany ma siedzibę,

e) organ nadzoru wydał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji z największą sumą aktywów bilansu, jeżeli grupa nie posiada jednostki dominującej lub jeżeli nie są spełnione warunki, o których mowa w lit. a–d.

3. Organ nadzoru wraz z innymi zainteresowanymi organami nadzorczymi może, na wniosek któregokolwiek organu nadzorczego, wspólnie uzgodnić odstąpienie od stosowania kryteriów, o których mowa w ust. 2, jeżeli ich stosowanie nie byłoby właściwe z uwagi na strukturę grupy i względne znaczenie działalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w różnych państwach członkowskich Unii Europejskiej, oraz wyznaczyć inny organ nadzorczy jako organ sprawujący nadzór nad grupą (wspólne uzgodnienie).

4. Organ nadzoru może, nie częściej niż raz w roku, wystąpić z wnioskiem o otwarcie dyskusji, czy kryteria, o których mowa w ust. 2, są właściwe. Organ nadzoru dąży do podjęcia wspólnego uzgodnienia w terminie 3 miesięcy od dnia złożenia wniosku w sprawie dyskusji.

5. Organ nadzoru wyznaczony w trybie ust. 3 i 4 jako organ sprawujący nadzór nad grupą powiadamia podmiot stojący na czele grupy o wyznaczeniu go jako organu sprawującego nadzór nad grupą, podając uzasadnienie.

6. W terminie 3 miesięcy od złożenia wniosku w sprawie dyskusji organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010. W przypadku złożenia wniosku do EIOPA zainteresowane organy nadzorcze podejmują wspólne uzgodnienie zgodne z rozstrzygnięciem EIOPA.

7. W przypadku gdy organ nadzoru spełnia przynajmniej jedno z kryteriów, o których mowa w ust. 2, przed podjęciem wspólnego uzgodnienia, na podstawie którego zostanie wyznaczony inny organ nadzoru jako organ sprawujący nadzór nad grupą, organ nadzoru przekazuje podmiotowi stojącemu na czele grupy informacje o:

1) zamiarze podjęcia wspólnego uzgodnienia,

2) projektowanej treści wspólnego uzgodnienia,

3) procedurach odwoławczych od rozstrzygnięć organu wyznaczanego jako organ sprawujący nadzór nad grupą

– umożliwiając podmiotowi stojącemu na czele grupy wyrażenie opinii.

8. Na podstawie wspólnego uzgodnienia organ nadzoru może przyjmować jedynie zadania odpowiadające celom i zadaniom nadzoru nad grupą określonym w ustawie.

9. W przypadku niepodjęcia wspólnego uzgodnienia zadania organu sprawującego nadzór nad grupą wykonuje organ nadzorczy określony zgodnie z ust. 2.

10. Po podjęciu wspólnego uzgodnienia, na podstawie którego został wyznaczony inny organ nadzorczy jako organ sprawujący nadzór nad grupą, organ nadzoru przekazuje podmiotowi stojącemu na czele grupy, który ma siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, informacje o podjęciu wspólnego uzgodnienia i jego treści, oraz dniu, od którego wspólne uzgodnienie będzie przez organy nadzorcze stosowane.

11. W przypadku niepodjęcia wspólnego uzgodnienia organ nadzoru przekazuje podmiotowi stojącemu na czele grupy informacje o jego niepodjęciu.

12. Organ nadzoru ogłasza w Dzienniku Urzędowym Komisji Nadzoru Finansowego wspólne uzgodnienie albo informację o jego niepodjęciu.

Art. 405. 1. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą posiada następujące uprawnienia i obowiązki w odniesieniu do nadzoru nad grupą:

1) koordynacja gromadzenia i rozpowszechniania odpowiednich i istotnych informacji w normalnych i nadzwyczajnych sytuacjach, w tym przekazywania istotnych informacji dotyczących zadań nadzorczych organów nadzorczych;
2) nadzór nad sytuacją finansową grupy i jej ocena;
3) ocena przestrzegania przez grupę przepisów dotyczących wypłacalności grupy, koncentracji ryzyka i transakcji wewnątrz grupy, o których mowa w art. 378–402;
4) ocena systemu zarządzania grupy określonego w art. 403 oraz spełniania przez członków zarządu oraz rady nadzorczej podmiotu posiadającego udziały kapitałowe w innym podmiocie przepisów, o których mowa w art. 48 i art. 414;

5) planowanie i koordynacja działań nadzorczych w normalnych i nadzwyczajnych sytuacjach, we współpracy z zainteresowanymi organami nadzorczymi i z uwzględnieniem charakteru, skali i złożoności ryzyk właściwych dla działalności wykonywanej przez podmioty wchodzące w skład danej grupy, poprzez odbywanie przynajmniej raz w roku regularnych spotkań lub stosowanie innych odpowiednich środków;
6) inne zadania, środki, decyzje i rozstrzygnięcia przypisane organowi sprawującemu nadzór nad grupą, w szczególności zatwierdzanie modelu wewnętrznego na poziomie grupy zgodnie z art. 391 i art. 393, oraz wydawanie zgody na stosowanie systemu ustanowionego zgodnie z art. 396–399.

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przewodniczy kolegium organów nadzoru powołanemu w celu ułatwienia wykonywania zadań, o których mowa w ust. 1.

3. Kolegium organów nadzoru składa się z organu będącego organem sprawującym nadzór nad grupą, organów nadzorczych państw członkowskich Unii Europejskiej, na których terytorium znajdują się siedziby zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji będących jednostkami zależnymi, oraz z EIOPA.

4. W pracach kolegium organów nadzoru mogą uczestniczyć:
1) organy nadzorcze sprawujące nadzór nad znaczącymi oddziałami zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, o których mowa w art. 354 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35;
2) organy nadzorcze sprawujące nadzór nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji mającymi siedzibę na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, będących podmiotami powiązanymi innymi niż jednostki zależne;
3) organy nadzorcze sprawujące nadzór nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji mającymi siedzibę na terytorium państw niebędących państwami członkowskimi Unii Europejskiej, będących podmiotami powiązanymi;
4) organy nadzorcze sprawujące nadzór nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi mającymi siedzibę na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej albo na terytorium państw niebędących państwami członkowskimi Unii Europejskiej, będących podmiotami powiązanymi.

5. Udział organów nadzorczych, o których mowa w ust. 4, w pracach kolegium organów nadzoru jest ograniczony do realizacji celu polegającego na efektywnej wymianie informacji.

6. Powołanie i funkcjonowanie kolegium organów nadzoru jest oparte na porozumieniu w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego pomiędzy organem będącym organem sprawującym nadzór nad grupą i pozostałymi zainteresowanymi organami nadzorczymi.

7. W przypadku gdy kolegium organów nadzoru nie osiągnie wspólnego stanowiska w odniesieniu do treści porozumienia w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia.

8. W przypadku gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą i został złożony wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia w sprawie porozumienia w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego, organ nadzoru wydaje decyzję zgodną z rozstrzygnięciem EIOPA. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przekazuje treść wydanej decyzji zainteresowanym organom nadzorczym.

9. Porozumienie w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego określa procedury:

1) podejmowania przez zainteresowane organy nadzorcze rozstrzygnięć, o których mowa w art. 391, art. 392 i art. 404;
2) konsultacji przeprowadzanych przez zainteresowane organy nadzorcze zgodnie z ust. 6–8 i art. 378 ust. 5.

10. Porozumienie w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego może określać także procedury:

1) konsultacji między zainteresowanymi organami nadzorczymi, w szczególności w sprawach, o których mowa w art. 374–377, art. 379–381, art. 387, art. 401–403, art. 407, art. 412, art. 416 i art. 417;
2) współpracy z innymi organami nadzorczymi.

11. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może, na podstawie porozumienia w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego, przydzielać dodatkowe zadania innym organom nadzorczym uczestniczącym w pracach kolegium organów nadzoru, jeżeli przyczyni się to do poprawy

skuteczności nadzoru nad grupą i nie wpłynie to niekorzystnie na wypełnianie obowiązków nadzorczych przez członków kolegium organów nadzoru.

12. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przekazuje EIOPA informacje dotyczące funkcjonowania kolegium organów nadzoru, w tym istotnych trudności dotyczących jego funkcjonowania.

13. W przypadku gdy organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą w ocenie innego zainteresowanego organu nadzorczego nie wypełnia zadań, o których mowa w ust. 1, lub gdy nie ma odpowiedniej współpracy między członkami kolegium organów nadzoru i został złożony wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, organ nadzoru wydaje decyzję po wydaniu rozstrzygnięcia przez EIOPA. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą przekazuje treść wydanego rozstrzygnięcia zainteresowanym organom nadzorczym.

14. W przypadku gdy organem sprawującym nadzór nad grupą jest organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, organ nadzoru jest uprawniony do uczestniczenia w pracach kolegium organów nadzoru, jeżeli:

1) organ nadzoru sprawuje nadzór nad krajowym zakładem ubezpieczeń lub krajowym zakładem reasekuracji wchodzącym w skład grupy;
2) organ nadzoru sprawuje nadzór nad znaczącym oddziałem zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
3) organ nadzoru sprawuje nadzór nad instytucją kredytową lub firmą inwestycyjną z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będącą podmiotem powiązanym.

15. W przypadku, o którym mowa w ust. 14 pkt 2 i 3, udział organu nadzoru w pracach kolegium organów nadzoru jest ograniczony do realizacji celu polegającego na efektywnej wymianie informacji.

16. W przypadku gdy w ocenie organu nadzoru organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej będący organem sprawującym nadzór nad grupą nie wypełnia zadań, o których mowa w ust. 1, lub gdy nie ma odpowiedniej współpracy między członkami kolegium organów

nadzoru, organ nadzoru może złożyć wniosek o pomoc do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010.

17. W ramach prac kolegium organów nadzoru organ nadzoru jest uprawniony do wymiany informacji i konsultacji z organami nadzorczymi będącymi członkami kolegium organów nadzoru w celu podejmowania odpowiednich działań.

18. Organ nadzoru, który uczestniczy w pracach kolegium organów nadzoru, może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010 w przypadku wystąpienia rozbieżnych opinii w odniesieniu do porozumienia w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego.

19. Organ nadzoru, który uczestniczy w pracach kolegium organów nadzoru, może, na podstawie porozumienia w zakresie koordynacji sprawowania nadzoru grupowego, realizować dodatkowe zadania przydzielone mu przez inny organ nadzorczy uczestniczący w pracach kolegium organów nadzoru, jeżeli przyczyni się to do poprawy skuteczności nadzoru nad grupą i jeżeli realizacja dodatkowych zadań nie wpłynie niekorzystnie na wypełnianie obowiązków nadzorczych przez organ nadzoru.

Art. 406. 1. Organ nadzoru może wystąpić do innych organów nadzorczych wchodzących w skład kolegium organów nadzoru o informacje pomocne w sprawowaniu nadzoru.

2. Organ nadzoru niezwłocznie przekazuje informacje innym organom nadzorczym wchodzącym w skład kolegium organów nadzoru, obejmujące co najmniej informacje dotyczące działań grupy i organu nadzoru oraz informacje przekazywane przez podmioty wchodzące w skład grupy.

3. Jeżeli inny organ nadzorczy wchodzący w skład kolegium organów nadzoru nie przekazał organowi nadzoru odpowiednich informacji w terminie 14 dni, organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA.

4. Organ nadzoru, który uczestniczy w kolegium organów nadzoru, może niezwłocznie zwołać posiedzenie kolegium organów nadzoru w przypadkach gdy:

1) uzyska informacje o poważnym naruszeniu kapitałowego wymogu wypłacalności lub naruszeniu minimalnego wymogu kapitałowego przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wchodzący w skład grupy;

2) uzyska informacje o poważnym naruszeniu kapitałowego wymogu wypłacalności na poziomie grupy;
3) wystąpiły inne wyjątkowe okoliczności.

Art. 407. 1. Organ nadzoru przed wydaniem decyzji mającej znaczenie dla zadań nadzorczych innych organów nadzorczych przeprowadza konsultacje z zainteresowanymi organami nadzorczymi wchodzącymi w skład kolegium organów nadzoru w zakresie:

1) zmian struktury akcjonariatu lub udziałów, struktury organizacyjnej lub struktury zarządzania zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wchodzącego w skład grupy, które wymagają zatwierdzenia lub wydania zgody przez organ nadzoru lub uprawniają organ nadzoru do zgłoszenia sprzeciwu;
2) wydawania decyzji w sprawie przedłużenia okresu naprawczego, o którym mowa w art. 312 ust. 5–9;
3) znaczących sankcji lub środków wyjątkowych zastosowanych przez organ nadzoru, w tym nałożenia narzutu kapitałowego na kapitałowy wymóg wypłacalności zgodnie z art. 270, oraz nałożonych ograniczeń dotyczących stosowania modelu wewnętrznego przy obliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności.

2. W konsultacjach, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, uczestniczy organ sprawujący nadzór nad grupą.

3. Jeżeli decyzja wydana przez organ nadzoru jest oparta na informacjach otrzymanych od innych organów nadzorczych, organ nadzoru przeprowadza konsultacje z tymi organami nadzorczymi.

4. Organ nadzoru może odstąpić od przeprowadzenia konsultacji w pilnych przypadkach lub jeżeli konsultacje mogłyby zagrozić skuteczności wydanej decyzji.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, organ nadzoru bezzwłocznie informuje zainteresowane organy nadzorcze.

Art. 408. 1. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wystąpić z wnioskiem do organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii

Europejskiej, na którego terytorium jednostka dominująca ma siedzibę, o przekazanie jednostce dominującej żądania udzielenia informacji odpowiednich dla wykonywania praw i obowiązków organu sprawującego nadzór nad grupą, o których mowa w art. 405.

2. Jeżeli informacje odpowiednie dla celów nadzoru nad grupą, o których mowa w art. 410 ust. 2, zostały wcześniej przekazane innemu organowi nadzorczemu, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może wystąpić do tego organu nadzorczego z wnioskiem o przekazanie odpowiednich informacji.

Art. 409. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji jest podmiotem powiązanym instytucji kredytowej lub firmy inwestycyjnej albo jeżeli ten sam podmiot posiada udziały kapitałowe w zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji i w instytucji kredytowej lub firmie inwestycyjnej:

1) organ nadzoru może wystąpić do organów odpowiedzialnych za sprawowanie nadzoru nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi z wnioskiem o przekazanie informacji mogących ułatwić realizację jego zadań, w szczególności zadań określonych w niniejszym rozdziale;
2) organ nadzoru przekazuje zainteresowanym organom nadzorczym informacje związane z wykonywaniem nadzoru nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi, mogące ułatwić realizację zadań tych organów.

Art. 410. 1. Podmioty podlegające nadzorowi nad grupą, podmioty powiązane podmiotów podlegających nadzorowi nad grupą oraz podmioty posiadające udziały kapitałowe w podmiotach podlegających nadzorowi nad grupą mogą dokonywać wymiany informacji, które mogą być odpowiednie dla celów nadzoru nad grupą.

2. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może żądać od każdego podmiotu wchodzącego w skład grupy danych i informacji istotnych dla celów nadzoru nad grupą. Przepisy art. 335 stosuje się odpowiednio.

3. Organ nadzoru może żądać bezpośrednio od podmiotów wchodzących w skład grupy niezbędnych danych i informacji, jeżeli wcześniej wystąpił o takie dane i informacje do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego

nadzorem nad grupą, a zakład ten nie przekazał tych danych i informacji w odpowiednim terminie.

3a. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może zwolnić z obowiązku przedstawiania sprawozdań na poziomie grupy do organu, o których mowa w art. 372 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, za okresy kwartalne, jeżeli wszystkie zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji wchodzące w skład grupy zostały zwolnione z obowiązku, o którym mowa w art. 339a ust. 1, lub uzyskały odpowiednie uprawnienie przyznane na podstawie przepisów obowiązujących w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, biorąc pod uwagę charakter, skalę oraz złożoność ryzyk właściwych dla działalności wykonywanej przez grupę.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może zwolnić z obowiązku przekazywania pełnego wykazu aktywów na poziomie grupy w sprawozdaniu na poziomie grupy do organu, o którym mowa w art. 372 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, jeżeli wszystkie zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji wchodzące w skład grupy uzyskały uprawnienie, o którym mowa w art. 339 ust. 1–4, lub odpowiednie uprawnienie przyznane na podstawie przepisów obowiązujących w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, biorąc pod uwagę charakter, skalę oraz złożoność ryzyk właściwych dla działalności wykonywanej przez grupę oraz cel stabilności finansowej.

5. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany przekazują organowi nadzoru dane i informacje za okresy roczne, nie później niż w ciągu 20 tygodni po zakończeniu roku obrotowego kończącego się w dniu przypadającym między 30 czerwca a 31 grudnia.

6. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany przekazują organowi nadzoru informacje za okresy kwartalne w roku obrotowym nie później

niż w ciągu 11 tygodni po zakończeniu kwartału w roku obrotowym kończącego się w dniu przypadającym między 1 stycznia a 31 grudnia.

Art. 411. 1. Organ nadzoru może przeprowadzić, bezpośrednio lub za pośrednictwem osób w tym celu wyznaczonych, weryfikację na miejscu informacji, o których mowa w art. 410.

2. Weryfikacja, o której mowa w ust. 1, może być przeprowadzona w trybie określonym w przepisach art. 342 albo art. 353.

3. Weryfikacja, o której mowa w ust. 1, może być przeprowadzana w siedzibie lub miejscu wykonywania działalności:

1) zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego nadzorem nad grupą;
2) podmiotu powiązanego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego nadzorem nad grupą;
3) jednostki dominującej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego nadzorem nad grupą;
4) podmiotu powiązanego jednostki dominującej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji objętego nadzorem nad grupą.

4. Jeżeli organ nadzoru zamierza zweryfikować informacje dotyczące podmiotu wchodzącego w skład grupy i mającego siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, w tym podmiotu niebędącego podmiotem regulowanym, organ nadzoru może wystąpić do organu nadzorczego tego państwa członkowskiego z wnioskiem o przeprowadzenie tej weryfikacji. Organ nadzoru może uczestniczyć w przeprowadzeniu weryfikacji lub przeprowadzić ją we własnym zakresie.

5. W przypadku otrzymania wniosku organu nadzorczego państwa członkowskiego Unii Europejskiej w sprawie zweryfikowania otrzymanych przez ten organ informacji organ nadzoru przeprowadza taką weryfikację lub umożliwia temu organowi nadzorczemu lub osobie wyznaczonej przez ten organ nadzorczy uczestnictwo w przeprowadzanej przez organ nadzoru weryfikacji lub umożliwia przeprowadzenie przez ten organ nadzorczy takiej weryfikacji we własnym zakresie. O podejmowanych działaniach jest informowany organ sprawujący nadzór nad grupą.

6. Jeżeli wniosek, o którym mowa w ust. 4, nie został rozpatrzony w terminie 2 tygodni lub organ nadzorczy, o którym mowa w ust. 3, utrudnia lub uniemożliwia

organowi nadzoru uczestniczenie lub przeprowadzenie we własnym zakresie weryfikacji, organ nadzoru może złożyć wniosek o pomoc do EIOPA zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010.

Art. 412. 1. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany ujawnia, raz w roku, sprawozdanie na temat wypłacalności i kondycji finansowej na poziomie grupy. Przepisy rozdziału 11 stosuje się odpowiednio.

2. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany może, po uzyskaniu zgody organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą, przedstawić jedno sprawozdanie dotyczące wypłacalności i kondycji finansowej grupy. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą wyraża taką zgodę, jeżeli w jednolitym sprawozdaniu dotyczącym wypłacalności i kondycji finansowej grupy zostaną przedstawione oddzielnie:

1) informacje na poziomie grupy, których ujawnianie jest wymagane zgodnie z ust. 1;
2) informacje dotyczące jednostek zależnych w grupie, których ujawnianie jest wymagane zgodnie z przepisami rozdziału 11, w sposób pozwalający na rozpoznanie każdej z tych jednostek.

3. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, przed wydaniem, w drodze decyzji, zgody, o której mowa w ust. 2, przeprowadza konsultacje z członkami kolegium organów nadzoru i bierze pod uwagę opinie i zastrzeżenia organów nadzorczych uczestniczących w pracach kolegium.

4. Jeżeli sprawozdanie, o którym mowa w ust. 2, nie zawiera informacji, których ujawniania wymaga od podobnych podmiotów organ nadzorczy, który wydał zezwolenie jednostce zależnej wchodzącej w skład grupy na wykonywanie działalności, a są to informacje istotne, organ nadzoru może zażądać od danej jednostki zależnej ujawnienia niezbędnych dodatkowych informacji.

5. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały

kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany, ujawniają sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej na poziomie grupy nie później niż w ciągu 20 tygodni po zakończeniu roku obrotowego kończącego się w dniu przypadającym między 30 czerwca a 31 grudnia.

Art. 413. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie lub dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany ujawnia, raz do roku, opis struktury prawnej, struktury zarządzania i struktury organizacyjnej na poziomie grupy, w tym informacje dotyczące wszystkich jednostek zależnych, znaczących podmiotów powiązanych, znaczących oddziałów zakładów ubezpieczeń i znaczących oddziałów zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy.

Art. 414. Do osób, które faktycznie zarządzają dominującym podmiotem ubezpieczeniowym lub dominującym podmiotem nieregulowanym, przepisy art. 48 i art. 49 stosuje się odpowiednio.

Art. 415. 1. W przypadku gdy:

1) zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wchodzący w skład grupy nie spełnia wymogów, o których mowa w art. 378–403,
2) wymogi, o których mowa w pkt 1, są spełnione, ale wypłacalność zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wchodzącego w skład grupy może być zagrożona, lub
3) transakcje wewnątrz grupy lub koncentracja ryzyka stanowią zagrożenie dla sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji wchodzącego w skład grupy

– organ nadzoru może wydawać na piśmie utrwalonym w postaci papierowej albo elektronicznej zalecenia w celu naprawy sytuacji w stosunku do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, a w przypadku gdy organ nadzoru jest organem sprawującym nadzór nad grupą – w stosunku do dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub dominującego podmiotu nieregulowanego.

1a. Przepisy art. 237 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

2. W przypadku niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń, o których mowa w ust. 1, organ nadzoru może, w drodze decyzji, zobowiązać do ich wykonania w określonym terminie. W przypadku niewykonania takiej decyzji przez dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany organ nadzoru może nałożyć na ten podmiot karę pieniężną do wysokości 10 000 000 zł.

3. Jeżeli dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub dominujący podmiot nieregulowany, o którym mowa w ust. 1, ma siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą informuje właściwe organy nadzorcze o swoich ustaleniach w celu umożliwienia im podjęcia niezbędnych środków.

4. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, o którym mowa w ust. 1, ma siedzibę w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą informuje właściwe organy nadzorcze o swoich ustaleniach w celu umożliwienia im podjęcia niezbędnych środków.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, w uzasadnionych przypadkach, koordynuje podejmowane środki z zainteresowanymi organami nadzorczymi.

Art. 416. 1. Organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą wraz z zainteresowanymi organami nadzorczymi, dokonuje weryfikacji, czy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, którego jednostka dominująca ma siedzibę na terytorium państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, podlega nadzorowi wykonywanemu przez organ nadzorczy państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej równoważnemu z nadzorem sprawowanym na podstawie niniejszego rozdziału nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji, o których mowa w art. 374 ust. 1 pkt 1 i 2.

2. Organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą dokonuje weryfikacji równoważności, o której mowa w ust. 1, z urzędu albo na wniosek jednostki dominującej lub zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, który uzyskał zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej.

3. Organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą przed wydaniem rozstrzygnięcia w sprawie weryfikacji równoważności, o której mowa w ust. 1, przeprowadza konsultacje z zainteresowanymi organami nadzorczymi, przy pomocy EIOPA.

3a. Organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą nie dokonuje weryfikacji równoważności, o której mowa w ust. 1, w przypadku państwa, wobec którego dokonał już takiej weryfikacji, albo gdy takiej weryfikacji dokonał organ nadzorczy z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą, o treści sprzecznej z tymi weryfikacjami, chyba że wynika to z konieczności uwzględnienia istotnych zmian dokonanych w systemie nadzoru, jaki sprawowany jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie ustawy oraz na terytorium innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej na podstawie przepisów stanowiących implementację tytułu I dyrektywy 2009/138/WE oraz w odpowiednim systemie nadzoru tego państwa.

4. W przypadku wydania przez Komisję Europejską aktów wykonawczych, o których mowa w art. 260 ust. 3 lub 5 dyrektywy 2009/138/WE, organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą nie dokonuje weryfikacji równoważności.

5. W przypadku wydania przez Komisję Europejską aktów wykonawczych, o których mowa w art. 260 ust. 3 lub 5 dyrektywy 2009/138/WE, lub wydania rozstrzygnięcia stwierdzającego równoważność systemu nadzoru państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej organ nadzoru polega na równoważnym nadzorze nad grupą sprawowanym przez organy nadzorcze tego państwa.

5a. W przypadku gdy organ nadzoru pełni obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą i w skład grupy wchodzi zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji mający siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego suma aktywów bilansu jest większa niż suma aktywów bilansu jednostki dominującej, o której mowa w ust. 1, przepisu ust. 5 nie stosuje się, a zadania organu sprawującego nadzór nad grupą wykonuje organ nadzoru.

6. Do współpracy z organami nadzorczymi, o których mowa w ust. 5, przepisy art. 404–415 stosuje się odpowiednio.

7. W przypadku gdy organ nadzoru nie zgadza się z rozstrzygnięciem organu nadzorczego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej pełniącego obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą, dokonanym w ramach sprawdzania, w zakresie odpowiadającym ust. 1, równoważności nadzoru wykonywanego przez organ nadzorczy państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru może złożyć wniosek do EIOPA o wydanie rozstrzygnięcia zgodnie z art. 19 rozporządzenia 1094/2010, w terminie 3 miesięcy od dnia powiadomienia o rozstrzygnięciu dokonanym przez ten organ nadzorczy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej.

Art. 417. 1. W przypadku gdy nie zostało wydane rozstrzygnięcie stwierdzające równoważność systemu nadzoru państwa niebędącego państwem członkowskim Unii Europejskiej, ani nie zostały przez Komisję Europejską wydane akty wykonawcze, o których mowa w art. 260 ust. 3 lub 5 dyrektywy 2009/138/WE, do zakładów ubezpieczeń lub zakładów reasekuracji stosuje się odpowiednio przepisy art. 378–394 i art. 401–415 albo jedną z metod, o której mowa w ust. 4.

2. Na poziomie dominującego podmiotu ubezpieczeniowego z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub dominującego podmiotu nieregulowanego z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, zakładu ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładu reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej stosuje się zasady i metody, o których mowa w art. 378–415.

3. Dla celów obliczeń wypłacalności grupy podmiot, o którym mowa w ust. 2, jest traktowany jak zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji przy zastosowaniu przepisów art. 238–248, oraz:

1) przepisów art. 386 – w przypadku dominującego podmiotu ubezpieczeniowego i dominującego podmiotu nieregulowanego;
2) przepisów art. 387 – w przypadku zakładu ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej i zakładu reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może stosować inne metody zapewniające odpowiedni nadzór nad zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji wchodzącymi w skład grupy. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą określa te metody po przeprowadzeniu konsultacji z zainteresowanymi organami nadzorczymi.

5. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może żądać utworzenia dominującego podmiotu ubezpieczeniowego z siedzibą w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub dominującego podmiotu nieregulowanego z siedzibą w państwie członkowskim Unii Europejskiej w celu stosowania regulacji zawartych w niniejszym rozdziale do zakładów ubezpieczeń lub zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy, w której podmiotem stojącym na czele grupy będzie ten dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub ten dominujący podmiot nieregulowany.

6. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą informuje zainteresowane organy nadzorcze oraz Komisję Europejską o wybranych metodach umożliwiających realizację celów nadzoru nad grupą.

Art. 418. 1. Jeżeli jednostka dominująca, o której mowa w art. 416, jest jednostką zależną dominującego podmiotu ubezpieczeniowego z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub dominującego podmiotu nieregulowanego z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładu ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładu reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, organ nadzoru dokonuje weryfikacji równoważności, o której mowa w art. 416, wyłącznie na poziomie jednostki dominującej najwyższego szczebla będącej dominującym podmiotem ubezpieczeniowym z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub dominującym podmiotem nieregulowanym z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładem ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub zakładem reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej.

2. W przypadku gdy nie zostało wydane rozstrzygnięcie stwierdzające równoważność, o której mowa w art. 416 ust. 1, lub właściwy organ nadzorczy

państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydał rozstrzygnięcia o stwierdzeniu równoważności w zakresie odpowiadającym art. 416 ust. 1, ani nie zostały przez Komisję Europejską wydane akty wykonawcze, o których mowa w art. 260 ust. 3 lub 5 dyrektywy 2009/138/WE, organ nadzoru może dokonać weryfikacji równoważności na niższym poziomie, jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji ma jednostkę dominującą, niezależnie od tego, czy jest to dominujący podmiot ubezpieczeniowy z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, dominujący podmiot nieregulowany z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, zakład ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej czy zakład reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, organ nadzoru pełniący obowiązki organu sprawującego nadzór nad grupą wyjaśnia rozstrzygnięcie w sprawie weryfikacji równoważności podmiotowi stojącemu na czele grupy.

4. Przepis art. 417 stosuje się odpowiednio.

Art. 419. 1. Jeżeli jednostką dominującą zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji jest mieszany dominujący podmiot ubezpieczeniowy, organ nadzoru sprawuje nadzór nad transakcjami pomiędzy tymi zakładami ubezpieczeń lub zakładami reasekuracji a mieszanym dominującym podmiotem ubezpieczeniowym i jego podmiotami powiązanymi.

2. Przepisy art. 402, art. 406–411 i art. 415 stosuje się odpowiednio.

Rozdział 16

Ubezpieczeniowy samorząd gospodarczy

Art. 420. 1. Krajowe zakłady ubezpieczeń i zagraniczne zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tworzą ubezpieczeniowy samorząd gospodarczy.

2. Organizacją ubezpieczeniowego samorządu gospodarczego jest Polska Izba Ubezpieczeń, zwana dalej „Izbą”.

Art. 421. Przepisy niniejszego rozdziału nie wyłączają możliwości utworzenia ubezpieczeniowego samorządu gospodarczego na zasadach

określonych w ustawie z dnia 30 maja 1989 r. o izbach gospodarczych (Dz. U. z 2019 r. poz. 579).

Art. 422. 1. Członkostwo w Izbie jest obowiązkowe i powstaje z dniem podjęcia przez zakład ubezpieczeń, o którym mowa w art. 420 ust. 1, działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Członkostwo w Izbie ustaje z dniem podjęcia uchwały o likwidacji dobrowolnej albo z dniem, w którym decyzja o likwidacji przymusowej stała się prawomocna.

3. Członkami Izby, na zasadzie dobrowolności, mogą być krajowe zakłady reasekuracji i zagraniczne zakłady reasekuracji wykonujące działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 423. Izba działa na rzecz rozwiązywania problemów rynku ubezpieczeń w Rzeczypospolitej Polskiej i reprezentuje zakłady ubezpieczeń, a także zakłady reasekuracji, które przystąpią do Izby.

Art. 424. 1. Izba posiada osobowość prawną.

2. Organami Izby są:

1) Walne Zgromadzenie Polskiej Izby Ubezpieczeń, zwane dalej „Walnym Zgromadzeniem Izby”;
2) Zarząd Polskiej Izby Ubezpieczeń, składający się z Prezesa Zarządu, który jest Prezesem Izby, i z pozostałych członków Zarządu, w tym Wiceprezesów, których liczbę określa statut Izby;
3) Komisja Rewizyjna Polskiej Izby Ubezpieczeń.

3. Wybory do organów Izby są powszechne i odbywają się w głosowaniu tajnym.

4. Kadencja organów, o których mowa w ust. 2 pkt 2 i 3, nie może być dłuższa niż 4 lata.

Art. 425. 1. Statut Izby oraz jego zmiany są uchwalane przez Walne Zgromadzenie Izby bezwzględną większością głosów, w obecności co najmniej połowy uprawnionych do głosowania.

2. Statut Izby określa w szczególności:

1) nazwę Izby i jej siedzibę;
2) zadania Izby i formy ich realizacji;

3) zakres uprawnień organów Izby oraz tryb ich wyboru;
4) prawa i obowiązki członków Izby;
5) zasady gospodarki finansowej Izby oraz zasady wykonywania działalności gospodarczej;
6) strukturę organizacyjną Izby.

Art. 426. 1. Podstawowymi zadaniami Izby są: reprezentowanie i podejmowanie działań w celu ochrony wspólnych interesów członków Izby, współdziałanie w zapobieganiu zagrożeniom rynku ubezpieczeń, kształtowanie, upowszechnianie i czuwanie nad przestrzeganiem zasad uczciwej konkurencji i zasad etyki w działalności ubezpieczeniowej.

2. Do zadań Izby należy w szczególności:
1) reprezentowanie członków Izby wobec organów władzy publicznej oraz podejmowanie działań w celu ochrony ich interesów;
2) wyrażanie opinii o projektach aktów prawnych zawierających regulacje dotyczące działalności ubezpieczeniowej, działalności reasekuracyjnej lub z nią związanej i współdziałanie, na wniosek, przy ich opracowaniu;
3) reprezentowanie członków Izby w międzynarodowych organizacjach ubezpieczeniowych;
4) współdziałanie z organizacjami, stowarzyszeniami i instytucjami krajowymi i zagranicznymi w zakresie ubezpieczeń;
5) inicjowanie i wykonywanie działalności edukacyjnej i informacyjnej w dziedzinie ubezpieczeń oraz współpraca w zakresie szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr ubezpieczeniowych;
6) pozyskiwanie, gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie informacji o funkcjonowaniu rynków ubezpieczeniowych w Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami oraz opracowywanie na ich podstawie i udostępnianie na potrzeby działalności ubezpieczeniowej i działalności reasekuracyjnej analiz i prognoz oraz wydawanie biuletynu Izby;
7) stwarzanie możliwości polubownego i pojednawczego rozstrzygania sporów między członkami Izby;
8) tworzenie i wykonywanie informatycznych baz danych w zakresie statystyki ubezpieczeniowej;

9) tworzenie sytemu rozliczeń i dokonywanie rozliczeń pomiędzy zakładami ubezpieczeń wykonującymi na zlecenie innego zakładu ubezpieczeń czynności ubezpieczeniowe, oraz gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie informacji dotyczących rozliczeń między uczestnikami tego systemu.

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

4. Izba udostępnia członkom Izby dane zgromadzone w bazie danych, o której mowa w ust. 2 pkt 8.

5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, po zasięgnięciu opinii Izby, zakres danych gromadzonych w bazach danych, o których mowa w ust. 2 pkt 8, uwzględniając przydatność tych danych dla zakładu ubezpieczeń i rozwoju rynku ubezpieczeń.

Art. 427. Izba w przypadku naruszenia przez członka Izby zasad, o których mowa w art. 426 ust. 1, podejmuje działania i stosuje środki określone w statucie i uchwałach Walnego Zgromadzenia Izby.

Art. 428. Izba może wykonywać działalność gospodarczą w ramach przedsiębiorcy powołanego przez Walne Zgromadzenie Izby.

Art. 429. 1. Majątek Izby powstaje ze składek członkowskich, dotacji, darowizn, spadków, zapisów, dochodów z majątku Izby oraz dochodów z działalności gospodarczej.

2. Dochód z działalności gospodarczej służy do realizacji zadań Izby i nie może być przeznaczony do podziału między jej członków.

3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, wysokość składki członkowskiej płaconej przez zakłady ubezpieczeń na rzecz Izby, uwzględniając zadania Izby określone w ustawie.

4. Sposób opłacania i egzekwowania składki oraz ustalania wysokości odsetek za nieterminowe jej opłacanie określa statut Izby.

Rozdział 17

Przepisy karne

Art. 430. 1. Kto bez wymaganego zezwolenia wykonuje czynności ubezpieczeniowe lub działalność reasekuracyjną,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Tej samej karze podlega, kto dopuszcza się czynu określonego w ust. 1, działając w imieniu osoby prawnej.

Art. 431. 1. Kto, nie będąc uprawnionym przez zakład ubezpieczeń, zawiera w jego imieniu umowy ubezpieczenia,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Tej samej karze podlega, kto dopuszcza się czynu określonego w ust. 1, działając w imieniu osoby prawnej.

Art. 432. 1. Kto, nie będąc uprawnionym przez zakład reasekuracji, zawiera w jego imieniu umowy reasekuracji,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Tej samej karze podlega, kto dopuszcza się czynu określonego w ust. 1, działając w imieniu osoby prawnej.

Art. 433. 1. Kto przy wykonywaniu obowiązków określonych w ustawie ogłasza dane i informacje nieprawdziwe albo przedstawia je organowi zakładu ubezpieczeń, organowi zakładu reasekuracji, władzom państwowym lub osobie powołanej do badania sprawozdań finansowych,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 433a. Kto, będąc do tego obowiązanym, nie opracowuje lub nie publikuje dokumentów, o których mowa w art. 222b ust. 1, 3 i 4 lub art. 222d ust. 1, 2 i 4,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 433b. Kto, będąc odpowiedzialnym za informacje zawarte w polityce dotyczącej zaangażowania, o której mowa w art. 222b, podaje w niej nieprawdziwe dane lub zataja prawdziwe dane wpływające w istotny sposób na treść tej polityki,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 433c. Kto, będąc odpowiedzialnym za informacje, o których mowa w art. 222d, podaje w nich nieprawdziwe dane lub zataja prawdziwe dane wpływające w istotny sposób na treść tych informacji,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 434. Kto, będąc członkiem zarządu, członkiem rady nadzorczej, a w przypadku spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – członkiem rady administrującej, lub likwidatorem zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji, przedstawia organowi nadzoru dane i informacje nieprawdziwe albo w inny sposób wprowadza w błąd ten organ,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Art. 435. Kto, będąc członkiem zarządu zakładu ubezpieczeń, a w przypadku spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – członkiem rady administrującej, albo likwidatorem, nie zgłasza wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń pomimo powstania warunków uzasadniających według przepisów upadłość zakładu ubezpieczeń,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 436. Kto, będąc członkiem zarządu zakładu reasekuracji, a w przypadku spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny – członkiem rady administrującej, albo likwidatorem, nie zgłasza wniosku o ogłoszenie upadłości

zakładu reasekuracji pomimo powstania warunków uzasadniających według przepisów upadłość zakładu reasekuracji,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 437. 1. Kto, wykonując działalność gospodarczą, nie będąc zakładem ubezpieczeń albo zakładem reasekuracji, używa w nazwie albo do określenia wykonywanej działalności lub w reklamie wyrazów wskazujących na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

2. Tej samej karze podlega, kto dopuszcza się czynu określonego w ust. 1, działając w imieniu osoby prawnej.

Art. 438. Dyrektor głównego oddziału, który nie wykonuje obowiązków, o których mowa w art. 198 ust. 6 albo 8,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 439. 1. Kto, będąc obowiązanym do zachowania tajemnicy, o której mowa w art. 35 ust. 1, ujawnia ją lub wykorzystuje,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu, o którym mowa w ust. 1, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 5.

Art. 440. 1. Kto, będąc obowiązanym do zachowania tajemnicy, o której mowa w art. 372 ust. 1, ujawnia ją lub wykorzystuje,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu, o którym mowa w ust. 1, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 5.

Rozdział 18

Zmiany w przepisach obowiązujących

Art. 441–479. (pominięte)

Rozdział 19

Przepisy przejściowe i dostosowujące

Art. 480. 1. Zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej udzielone lub zachowane w mocy na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503 pozostają w mocy.

2. W stosunku do zakładów ubezpieczeń, które uzyskały lub zachowały zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy uchylanej w art. 503, uznaje się, że posiadają one zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy.

Art. 481. 1. Do postępowań wszczętych na podstawie ustawy uchylanej w art. 503 i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy ustawy, w zakresie, w jakim ustawa, w takich samych sprawach jak te, w których postępowania wszczęto, uprawnia organ nadzoru do wydawania decyzji lub aktów zawierających takie same rozstrzygnięcia, jak decyzje lub akty, które mogłyby być wydane na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503.

2. Decyzje i inne akty nadzorcze wydane przez organ nadzoru na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503 pozostają w mocy w zakresie, w jakim ustawa, w takich samych sprawach jak te, w których te decyzje lub akty zostały wydane, uprawnia organ nadzoru do wydawania decyzji lub aktów zawierających takie same rozstrzygnięcia, jak decyzje lub akty wydane na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503.

Art. 482. 1. Do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy ustawy, z tym że:

1) do umów ubezpieczenia na cudzy rachunek zawartych przed dniem 1 kwietnia 2016 r. przepisy art. 19 i art. 21 stosuje się w przypadku:

a) wyrażenia przez ubezpieczonego zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej po dniu 31 marca 2016 r.,

b) przedłużenia lub wznowienia ochrony ubezpieczeniowej po dniu 31 marca 2016 r.;

2) przepis art. 18 stosuje się do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem 1 kwietnia 2016 r. w zakresie zdarzeń występujących po dniu 31 marca 2016 r.

2. Przepis art. 26 stosuje się do:

1) umów ubezpieczenia na życie, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz umów ubezpieczenia na życie lub dożycie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, zawartych po dniu 31 grudnia 2015 r.;

2) zawartych na cudzy rachunek, do dnia 31 grudnia 2015 r., umów ubezpieczenia na życie, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, oraz zawartych na cudzy rachunek, do dnia 31 grudnia 2015 r., umów ubezpieczenia na życie lub dożycie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik, jeżeli zgoda ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej została wyrażona po dniu 31 grudnia 2015 r.

Art. 483. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dostosują skład zarządu do wymogów określonych w ustawie, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

2. Do czasu dostosowania składu zarządu zgodnie z ust. 1 zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji zapewniają zgodność składu zarządu z wymogami określonymi w przepisach dotychczasowych.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji informują organ nadzoru o osobach nadzorujących w tym zakładzie inne kluczowe funkcje, w terminie 7 dni od dnia wejścia w życie ustawy. Przepis art. 49 stosuje się odpowiednio.

Art. 484. 1. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 13 ust. 6, art. 22 ust. 6, art. 26 ust. 2, art. 35b ust. 3, art. 166 ust. 1, art. 166 ust. 3 oraz art. 174 ust. 2 ustawy uchylanej w art. 503 zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 23 ust. 8, art. 38 ust. 9, art. 43 ust. 3, art. 72 ust. 1 i 2, art. 84 ust. 3 i art. 337 ust. 2, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

2. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 81 ust. 2 pkt 6 lit. a ustawy zmienianej w art. 446[16)] zachowują moc do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 81 ust. 2 pkt 6 lit. a ustawy zmienianej w art. 446[16)], nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 485. 1. Komisja Egzaminacyjna dla Aktuariuszy utworzona na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503 staje się Komisją.

2. Osoby wchodzące w skład Komisji Egzaminacyjnej dla Aktuariuszy w dniu wejścia w życie ustawy zachowują swoje funkcje do czasu ich odwołania przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, na wniosek organu nadzoru.

3. Rejestr aktuariuszy prowadzony na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503 staje się rejestrem aktuariuszy.

Art. 486. 1. Polska Izba Ubezpieczeń utworzona na podstawie przepisów ustawy uchylanej w art. 503 staje się Izbą.

2. Mandaty członków Zarządu Polskiej Izby Ubezpieczeń oraz Komisji Rewizyjnej Polskiej Izby Ubezpieczeń, pełniących funkcję w dniu wejścia w życie ustawy zachowują moc i wygasają z upływem kadencji, na którą członkowie ci zostali powołani.

3. W terminie 2 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy Izba przekaże dane i informacje zgromadzone w bazach danych, o których mowa w art. 220 ust. 2 pkt 7 ustawy uchylanej w art. 503, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu.

16) Artykuł 446 zawiera zmiany do ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

Art. 487. 1. Zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, który do dnia 31 grudnia 2015 r. otworzy likwidację, może, za zgodą organu nadzoru, wykonywać działalność zgodnie z dotychczasowymi przepisami także po dniu wejścia w życie ustawy, nie dłużej jednak niż do dnia 31 grudnia 2018 r. w przypadku likwidacji dobrowolnej, a w przypadku likwidacji przymusowej – do dnia 31 grudnia 2020 r., jeżeli zakład ten:

1) złoży wniosek do organu nadzoru o wyrażenie zgody na wykonywanie działalności zgodnie z dotychczasowymi przepisami;
2) nie wchodzi w skład grupy albo wszystkie zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji wchodzące w skład grupy przestały zawierać nowe umowy ubezpieczenia lub nowe umowy reasekuracji;
3) będzie przedkładał organowi nadzoru sprawozdania roczne w sprawie postępów osiągniętych w zakresie likwidacji;
4) zakończy likwidację do dnia 31 grudnia 2018 r. – w przypadku likwidacji dobrowolnej, a w przypadku likwidacji przymusowej – do dnia 31 grudnia 2020 r.

2. Organ nadzoru, w drodze decyzji, może skrócić terminy, o których mowa w ust. 1, jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w ocenie organu nadzoru nie czyni wystarczających postępów w celu zakończenia likwidacji.

3. Organ nadzoru przekazuje organom nadzorczym państw członkowskich Unii Europejskiej wykaz zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, o których mowa w ust. 1.

Art. 488. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przekazują organowi nadzoru dane i informacje, o których mowa w art. 335, za okresy roczne, nie później niż:

1) 20 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;
2) 18 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;

3) 16 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przekazują organowi nadzoru dane i informacje, o których mowa w art. 335, za okresy kwartalne w roku obrotowym, nie później niż:

1) 8 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;
2) 7 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;
3) 6 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ujawniają sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej, o których mowa w rozdziale 11, nie później niż:

1) 20 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;
2) 18 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;
3) 16 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

Art. 489. 1. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany przekazują organowi nadzoru dane i informacje, o których mowa w art. 410, za okresy roczne, nie później niż:

1) 26 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;
2) 24 tygodnie od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;
3) 22 tygodnie od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

2. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany przedkładają do organu nadzoru informacje, o których mowa w art. 410, za okresy kwartalne w roku obrotowym, nie później niż:

1) 14 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;
2) 13 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;
3) 12 tygodni od ostatniego dnia kwartału w roku obrotowym – w odniesieniu do kwartałów kończących się w dniu przypadającym między 1 stycznia 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

3. Zakład ubezpieczeń posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji, dominujący podmiot ubezpieczeniowy i dominujący podmiot nieregulowany, ujawniają sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej na poziomie grupy, o którym mowa w art. 412, nie później niż:

1) 26 tygodni od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2016 r. a 31 grudnia 2016 r.;

2) 24 tygodnie od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2017 r. a 31 grudnia 2017 r.;
3) 22 tygodnie od ostatniego dnia roku obrotowego – w roku obrotowym kończącym się w dniu przypadającym między 30 czerwca 2018 r. a 31 grudnia 2018 r.

Art. 490. 1. W okresie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2025 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji klasyfikują pozycje podstawowych środków własnych do kategorii 1 podstawowych środków własnych, jeżeli:

1) pozycje podstawowych środków własnych zostały wyemitowane przed dniem 18 stycznia 2015 r.;
2) w dniu 31 grudnia 2015 r. pozycje podstawowych środków własnych mogłyby stanowić środki własne zakładu, do wysokości 50 % mniejszej z dwóch wartości: marginesu wypłacalności oraz środków własnych zakładu, zgodnie z przepisami art. 148 ust. 4 pkt 3 i ust. 5 ustawy uchylanej w art. 503;
3) zgodnie z art. 246 ust. 1–4, pozycje podstawowych środków własnych nie byłyby klasyfikowane do kategorii 1 ani 2.

2. W okresie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2025 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji klasyfikują pozycje podstawowych środków własnych do kategorii 2 podstawowych środków własnych, jeżeli:

1) pozycje podstawowych środków własnych zostały wyemitowane przed dniem 18 stycznia 2015 r.;
2) w dniu 31 grudnia 2015 r. pozycje podstawowych środków własnych mogłyby stanowić środki własne zakładu, do wysokości 25 % środków własnych zgodnie z przepisami art. 148 ust. 4 pkt 2 ustawy uchylanej w art. 503.

2a. Przepisy rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 wydane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 135 ust. 2 dyrektywy 2009/138/WE stosuje się w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji lokujących środki finansowe w zbywalne papiery wartościowe i inne instrumenty finansowe oparte na pożyczkach przekształconych wyemitowane przed dniem 1 stycznia 2011 r., w przypadku gdy po dniu 31 grudnia 2014 r. zostały dodane nowe ekspozycje bazowe lub ekspozycje zostały zastąpione.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które obliczają kapitałowy wymóg wypłacalności według formuły standardowej, w kolejnych latach kalendarzowych przy obliczaniu podmodułu ryzyka koncentracji aktywów oraz podmodułu ryzyka spreadu stosują standardowe parametry w odniesieniu do ekspozycji wobec rządów centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej lub banków centralnych, denominowanych i finansowanych w walucie krajowej dowolnego państwa członkowskiego Unii Europejskiej zgodnie z poniższymi zasadami:

1) do dnia 31 grudnia 2017 r. standardowe parametry w odniesieniu do ekspozycji wobec rządów centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej lub banków centralnych, denominowanych i finansowanych w walucie krajowej dowolnego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, są równe standardowym parametrom, które miałyby zastosowanie do takich ekspozycji denominowanych i finansowanych w walucie krajowej danego rządu centralnego lub banku centralnego;
2) w 2018 r. standardowe parametry w odniesieniu do ekspozycji wobec rządów centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej lub banków centralnych, denominowanych i finansowanych w walucie krajowej dowolnego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej są zmniejszane o 80 %;
3) w 2019 r. standardowe parametry w odniesieniu do ekspozycji wobec rządów centralnych państw członkowskich Unii Europejskiej lub banków centralnych, denominowanych i finansowanych w walucie krajowej dowolnego innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej są zmniejszane o 50 %.

3a. W okresie do dnia 31 grudnia 2023 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczające kapitałowy wymóg wypłacalności według formuły standardowej obliczają standardowe parametry podmodułu ryzyka cen akcji dla akcji typu 1, o których mowa w art. 168 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, nabytych do dnia 1 stycznia 2016 r. i nieobjętych ryzykiem cen akcji opartym na czasie trwania, o którym mowa w art. 304 dyrektywy 2009/138/WE, zgodnie z następującymi zasadami:

1) standardowy parametr stosowany do obliczania podmodułu ryzyka cen akcji stanowi średnią ważoną:
   a) parametru stosowanego do obliczania podmodułu ryzyka cen akcji zgodnie z art. 170 ust. 1 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35,
   b) parametru stosowanego do obliczania podmodułu ryzyka cen akcji zgodnie z art. 169 ust. 1 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35;
2) waga parametru, o którym mowa w pkt 1 lit. b, jest zwiększana co najmniej liniowo na koniec każdego roku kalendarzowego, od 0 % w roku 2016 do 100 % w dniu 1 stycznia 2023 r.

4. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio na poziomie grupy.

Art. 491. 1. Jeżeli w dniu 31 grudnia 2015 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadały środki własne w wysokości nie niższej niż margines wypłacalności w rozumieniu przepisów ustawy uchylanej w art. 503 i w dniu wejścia w życie ustawy nie posiadają dopuszczonych środków własnych w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności, organ nadzoru, w drodze decyzji, wyraża zgodę na podjęcie przez zakład niezbędnych środków w celu przywrócenia poziomu dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do dnia 31 grudnia 2017 r.

2. W okresie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji co 3 miesiące przedkładają organowi nadzoru sprawozdanie, w którym wskazują podjęte środki i postępy dokonane w celu przywrócenia poziomu dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

3. Organ nadzoru cofa zgodę, o której mowa w ust. 1, jeżeli sprawozdanie wykaże, że w okresie od dnia stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do dnia przedłożenia sprawozdania nie dokonano znacznych postępów w przywracaniu poziomu dopuszczonych środków własnych na pokrycie

kapitałowego wymogu wypłacalności lub w obniżaniu profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

4. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio na poziomie grupy oraz gdy zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji posiadający udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub zakładzie reasekuracji albo zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji wchodzący w skład tej samej grupy posiada środki własne na pokrycie marginesu wypłacalności, ale nie jest spełniony kapitałowy wymóg wypłacalności grupy.

Art. 492. W okresie do dnia 31 marca 2022 r. krajowy zakład ubezpieczeń lub krajowy zakład reasekuracji, który nie jest jednostką zależną innego zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, może złożyć wniosek do organu nadzoru będącego organem sprawującym nadzór nad grupą o zgodę na obliczanie wymogu wypłacalności części grupy oraz kapitałowych wymogów wypłacalności niektórych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy przy zastosowaniu modelu wewnętrznego, jeżeli spełnione są poniższe warunki:

1) podmiot dominujący najwyższego szczebla w grupie ma siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
2) profil ryzyka części grupy różni się znacząco od profilu ryzyka pozostałej części grupy.

Art. 493. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które w dniu 31 grudnia 2015 r. posiadały środki własne w wysokości nie niższej niż margines wypłacalności, ale nie posiadają dopuszczonych podstawowych środków własnych w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy, zapewniają zgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym w terminie do dnia 31 grudnia 2016 r.

2. W przypadku niespełnienia przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji zgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym w terminie, o którym mowa w ust. 1, organ nadzoru cofa zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej.

Art. 494. W okresie do dnia 31 grudnia 2020 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji dane dotyczące kapitałowego wymogu wypłacalności, o których mowa w art. 285 ust. 5, mogą prezentować łącznie.

Art. 495. W okresie do dnia 31 grudnia 2017 r. zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują wartości procentowe, o których mowa w art. 273 ust. 1, wyłącznie w odniesieniu do kapitałowego wymogu wypłacalności obliczonego według formuły standardowej.

Art. 496. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą, za zgodą organu nadzoru, wydaną w drodze decyzji, stosować przejściową korektę do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka w odniesieniu do dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji (środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka). Organ nadzoru może wydać taką zgodę, w szczególności gdy stosowanie przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka nie doprowadzi do nadmiernej ekspozycji na ryzyko zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosujące środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka:

1) nie uwzględniają dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji przy obliczaniu korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka;
2) nie stosują środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, o którym mowa w art. 497;
3) w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej, o którym mowa w rozdziale 11, ujawniają, że stosują środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka oraz ocenę ilościową wpływu niestosowania tego środka przejściowego na sytuację finansową zakładu.

3. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają przejściową korektę do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka dla każdej waluty jako iloczyn:

1) różnicy między:
   a) efektywną roczną stopą oprocentowania, odpowiadającą pojedynczej stopie dyskontowej, dla której wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych portfela dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji jest równa wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych portfela dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, ustalonej z uwzględnieniem technicznych stóp oprocentowania stosowanych przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji w dniu 31 grudnia 2015 r. a
   b) efektywną roczną stopą oprocentowania, odpowiadającą pojedynczej stopie dyskontowej, dla której oczekiwana wartość obecna przepływów pieniężnych portfela dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji jest równa najlepszemu oszacowaniu portfela dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub portfela dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji, obliczonego z uwzględnieniem zmian wartości pieniądza w czasie, przy zastosowaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka oraz
2) wskaźnika procentowego, o którym mowa w ust. 4.

4. Stosowany przy obliczaniu przejściowej korekty do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka wskaźnik procentowy zmniejsza się liniowo na koniec każdego roku kalendarzowego, od 100 % w ciągu roku rozpoczynającego się w dniu 1 stycznia 2016 r. do 0 % w ciągu roku rozpoczynającego się w dniu 1 stycznia 2032 r.

5. Jeżeli zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, przez odpowiednią strukturę terminową stopy procentowej wolnej od ryzyka, o której mowa w ust. 3 pkt 1 lit. b, należy rozumieć skorygowaną strukturę terminową stopy procentowej wolnej od ryzyka.

6. Dopuszczalne zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i dopuszczalne zobowiązania z tytułu zawartych umów reasekuracji oznaczają wyłącznie zobowiązania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i zobowiązania z tytułu zawartych umów reasekuracji, które spełniają następujące wymogi:

1) umowy ubezpieczenia lub umowy reasekuracji powodujące powstanie zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji zostały zawarte przed dniem 1 stycznia 2016 r., z wyłączeniem umów przedłużonych lub odnowionych tego dnia lub później;
2) zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji ustaliły wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na dzień 31 grudnia 2015 r. w celu pokrycia tych zobowiązań;
3) przepisu art. 227 nie stosuje się do dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i dopuszczalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji.

Art. 497. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą, za zgodą organu nadzoru, wydaną w drodze decyzji, stosować przejściowe odliczenie w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych). Organ nadzoru może wydać taką zgodę, w szczególności gdy stosowanie przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie doprowadzi do nadmiernej ekspozycji na ryzyko zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

2. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji obliczają przejściowe odliczenie w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w podziale na jednorodne grupy ryzyka.

3. Przejściowe odliczenie w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest równe iloczynowi:

1) różnicy między:
   a) wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustaloną na dzień 1 stycznia 2016 r. zgodnie z art. 224, pomniejszoną o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych a

b) wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, ustaloną na dzień 31 grudnia 2015 r., pomniejszoną o kwoty należne z umów reasekuracji oraz

2) wskaźnika procentowego, o którym mowa w ust. 4.

4. Stosowany przy obliczaniu środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wskaźnik procentowy zmniejsza się liniowo na koniec każdego roku kalendarzowego, od 100 % w ciągu roku rozpoczynającego się w dniu 1 stycznia 2016 r. do 0 % w ciągu roku rozpoczynającego się w dniu 1 stycznia 2032 r.

5. Jeżeli zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji stosuje w dniu 1 stycznia 2016 r. korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, zakład ustala wartość, o której mowa w ust. 3 pkt 1 lit. a, stosując korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka z tego dnia.

6. Jeżeli profil ryzyka zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji istotnie się zmienił, organ nadzoru może, w drodze decyzji, wydanej z urzędu lub na wniosek danego zakładu, zobowiązać zakład do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, oraz w uzasadnionych przypadkach do obliczania kwoty korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, wykorzystywanych do obliczania przejściowego odliczenia w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, co 24 miesiące lub częściej.

7. W przypadku gdy stosowanie przez dany zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych pociągałoby za sobą zmniejszenie wymogów dotyczących posiadanych środków finansowych w porównaniu z wymogami obowiązującymi w dniu 31 grudnia 2015 r., organ nadzoru może ograniczyć, w drodze decyzji, stosowanie przez dany zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji tego środka przejściowego.

8. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji nie wykonają decyzji, o której mowa w ust. 7, organ nadzoru może nakładać kary pieniężne, o których mowa w art. 362 ust. 1 pkt 1 i 2.

9. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosujące środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie mogą stosować środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka.

10. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które wykazują niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności bez stosowania środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, przedkładają raz w roku organowi nadzoru sprawozdanie o podjętych środkach i postępach na rzecz przywrócenia przed końcem okresu, o którym mowa w ust. 4, poziomu dopuszczonych środków własnych pokrywającego kapitałowy wymóg wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka w celu przywrócenia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

11. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej, o którym mowa w rozdziale 11, ujawniają, że stosują środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz ocenę ilościową wpływu niestosowania tego środka przejściowego na sytuację finansową zakładu.

Art. 498. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji, które stosują:

1) środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka albo
2) środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

– jeżeli stwierdzą, że nie osiągną do końca okresu stosowania środka przejściowego zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności bez stosowania tego środka przejściowego, niezwłocznie informują o tym organ nadzoru.

2. Organ nadzoru wymaga od zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji podjęcia niezbędnych działań w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do końca okresu stosowania środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

3. W ciągu 2 miesięcy od dnia stwierdzenia, zgodnie z ust. 1, że do końca okresu stosowania środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zakład nie osiągnie zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności bez stosowania środka przejściowego, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przedkładają organowi nadzoru plan stopniowego wdrożenia działań

mających na celu ustanowienie poziomu dopuszczonych środków własnych pokrywającego kapitałowy wymóg wypłacalności lub obniżenie profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności bez stosowania środka przejściowego do końca okresu stosowania środka przejściowego.

4. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą uaktualnić plan, o którym mowa w ust. 3.

5. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji co roku przedkładają organowi nadzoru sprawozdanie, w którym wskazują podjęte środki i poczynione postępy w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do końca okresu stosowania środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

6. Organ nadzoru cofa zgodę na stosowanie środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, jeżeli po zapoznaniu się ze sprawozdaniem, o którym mowa w ust. 5, stwierdzi, że zapewnienie zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do końca okresu stosowania środka przejściowego nie jest możliwe.

7. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, przeprowadzają ocenę ciągłej zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności i minimalnym wymogiem kapitałowym z uwzględnieniem i bez uwzględnienia tych środków przejściowych.

8. Organ nadzoru może, w drodze decyzji, nałożyć narzut kapitałowy dla zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji, w przypadku gdy profil ryzyka zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji znacząco odbiega od założeń stanowiących podstawę stosowanego przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka lub środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

9. W przypadku, o którym mowa w ust. 8, narzut kapitałowy jest współmierny do istotnych ryzyk wynikających z faktu, że profil ryzyka zakładu

znacząco odbiega od założeń, stanowiących podstawę stosowania środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Przepisy art. 270 stosuje się.

Art. 499. Przepisy art. 496–498 stosuje się odpowiednio na poziomie grupy.

Art. 500. 1. Zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji mogą, przed dniem 1 stycznia 2016 r., wystąpić do organu nadzoru o:

1) zgodę na stosowanie, po dniu 31 grudnia 2015 r., korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka przy obliczaniu najlepszego oszacowania portfela zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub zobowiązań z tytułu zawartych umów reasekuracji;
2) zgodę na stosowanie, po dniu 31 grudnia 2015 r., korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka przy obliczaniu najlepszego oszacowania;
3) zatwierdzenie, dla poszczególnych pozycji uzupełniających środków własnych, kwoty pieniężnej albo metody stosowanej do wyznaczania kwoty pieniężnej, które po dniu 31 grudnia 2015 r. będą przez zakład uwzględniane przy określaniu środków własnych zakładu;
4) zatwierdzenie klasyfikacji pozycji środków własnych, jakie po dniu 31 grudnia 2015 r. będą przez zakład uwzględniane przy określaniu środków własnych zakładu;
5) zatwierdzenie możliwości stosowania przez zakład, po dniu 31 grudnia 2015 r., parametrów specyficznych dla tego zakładu przy obliczaniu modułów ryzyka aktuarialnego, przy zachowaniu konstrukcji formuły standardowej;
6) zatwierdzenie pełnego albo częściowego modelu wewnętrznego, jaki zakład będzie stosował po dniu 31 grudnia 2015 r. do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności;
7) zatwierdzenie głównych zmian modelu wewnętrznego, jaki zakład będzie stosował po dniu 31 grudnia 2015 r. do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności;
8) zatwierdzanie zmian zasad wprowadzania zmian w modelu wewnętrznym, jakie będą stosowane przez zakład po dniu 31 grudnia 2015 r.;

9) zgodę na odliczenie, po dniu 31 grudnia 2015 r., z dopuszczonych środków własnych grupy na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności grupy, posiadanych przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji wchodzące w skład grupy udziałów kapitałowych w instytucjach kredytowych, instytucjach finansowych lub w firmach inwestycyjnych;
10) zgodę na obliczanie, po dniu 31 grudnia 2015 r., skonsolidowanego kapitałowego wymogu wypłacalności grupy oraz kapitałowych wymogów wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy przy zastosowaniu modelu wewnętrznego;
11) zgodę na obliczanie, po dniu 31 grudnia 2015 r., kapitałowego wymogu wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wchodzących w skład grupy na podstawie modelu wewnętrznego, w przypadku stosowania metody odliczeń i agregacji;
12) zgodę na stosowanie, po dniu 31 grudnia 2015 r., środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

2. Zgoda, o której mowa w ust. 1:

1) pkt 9 – może być wydana także z urzędu;
2) pkt 10 – może być wydana także na wniosek złożony przez podmioty powiązane zakładu albo przez podmioty powiązane dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub podmioty powiązane dominującego podmiotu nieregulowanego;
3) pkt 11 – może być wydana także na wniosek złożony przez podmioty powiązane zakładu albo przez podmioty powiązane dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub podmioty powiązane dominującego podmiotu nieregulowanego.

3. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą może, przed dniem 1 stycznia 2016 r., po przeprowadzeniu konsultacji z pozostałymi zainteresowanymi organami nadzorczymi i z podmiotem stojącym na czele grupy, zobowiązać podmiot stojący na czele grupy do stosowania, po dniu 31 grudnia 2015 r., metody odliczeń i agregacji lub kombinacji tej metody oraz metody opierającej się na danych skonsolidowanych, jeżeli stosowanie wyłącznie metody opierającej się na danych skonsolidowanych nie byłoby właściwe.

4. Organ nadzoru będący organem sprawującym nadzór nad grupą, w przypadku zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, który, przez dominujący podmiot ubezpieczeniowy lub przez dominujący podmiot nieregulowany, posiada udziały kapitałowe w innym zakładzie ubezpieczeń lub innym zakładzie reasekuracji lub w zakładzie ubezpieczeń z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub w zakładzie reasekuracji z siedzibą w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, może przed dniem 1 stycznia 2016 r. zatwierdzić, w drodze decyzji, uzupełniające środki własne tego dominującego podmiotu ubezpieczeniowego lub tego dominującego podmiotu nieregulowanego na potrzeby obliczania po dniu 31 grudnia 2015 r. wypłacalności na poziomie grupy.

5. W przypadku wydania przez organ nadzoru rozstrzygnięć w sprawach, o których mowa w ust. 1, 3 lub 4, lub w sprawach, o których mowa w art. 44, art. 374 ust. 4–11, art. 375 ust. 2, art. 376, art. 387, art. 397, art. 398, art. 404 lub art. 416–418, przed dniem 1 stycznia 2016 r., rozstrzygnięcia te nie mogą być stosowane przed dniem 1 stycznia 2016 r.

6. W przypadku zawarcia przed dniem 1 stycznia 2016 r. porozumienia, o którym mowa w art. 377, porozumienie to nie może być stosowane przed dniem 1 stycznia 2016 r.

7. Określone w art. 3 ust. 6 i 7, art. 374–377, art. 387, art. 390, art. 395, art. 397, art. 398, art. 404, art. 405 i art. 416–418 zasady sprawowania nadzoru nad grupą stosuje się od dnia 1 stycznia 2016 r.

Art. 501. W okresie do dnia 1 stycznia 2021 r. organ nadzoru corocznie przekazuje EIOPA informacje dotyczące:

1) dostępności gwarancji długoterminowych w ramach produktów ubezpieczeniowych na rynku krajowym oraz postępowania zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji jako inwestorów długoterminowych;
2) liczby zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji stosujących:
   a) korektę dopasowującą do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
   b) korektę z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,

c) środki, o których mowa w art. 312 ust. 4, w okresie przedłużonym na podstawie art. 312 ust. 6,
d) podmoduł ryzyka akcji oparty na czasie trwania,
e) środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka,
f) środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych;

3) wpływu stosowania:
a) korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
b) korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
c) symetrycznego mechanizmu dostosowania wymogu kapitałowego związanego z inwestowaniem w akcje,
d) podmodułu ryzyka akcji opartego na czasie trwania,
e) środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka,
f) środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

– na sytuację finansową zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, na rynku krajowym oraz w odniesieniu do poszczególnych zakładów, w sposób uniemożliwiający ich identyfikację;

4) wpływu stosowania:
a) korekty dopasowującej do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
b) korekty z tytułu zmienności do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
c) symetrycznego mechanizmu dostosowania wymogu kapitałowego związanego z inwestowaniem w akcje,
d) podmodułu ryzyka akcji opartego na czasie trwania

– na politykę lokacyjną zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz informację, czy ich stosowanie powoduje nienależne zmniejszenie kapitałowego wymogu wypłacalności;

5) wpływu przedłużenia, na podstawie art. 312 ust. 6, okresu stosowania środków, o których mowa w art. 312 ust. 4, na podjęte przez zakłady

ubezpieczeń i zakłady reasekuracji środki mające na celu przywrócenie poziomu dopuszczonych środków własnych pokrywającego kapitałowy wymóg wypłacalności lub obniżenie profilu ryzyka w celu uzyskania zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności;

6) w przypadku gdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji stosują środek przejściowy dotyczący stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środek przejściowy dotyczący rezerw techniczno-ubezpieczeniowych:
   a) realizacji planów stopniowego wdrożenia działań mających na celu ustanowienie poziomu dopuszczonych środków własnych pokrywających kapitałowy wymóg wypłacalności lub obniżenia profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności do końca okresu stosowania środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
   b) prognozy zmniejszenia zależności zakładu od stosowanego środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych wolnych od ryzyka albo środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno--ubezpieczeniowych, w tym informacji na temat działań podjętych lub planowanych przez zakłady i organ nadzoru.

Art. 502. 1. W terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy zakład ubezpieczeń poinformuje uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 ustawy zmienianej w art. 455[17)], o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, jeżeli łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń, przekroczyła przed dniem wejścia w życie ustawy, 80 % określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

2. Przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń poinformuje jednocześnie uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia do właściwego sądu powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 ustawy

[17)] Artykuł 455 zawiera zmiany do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

zmienianej w art. 455[17)], na podstawie art. 357[1] ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny.

Rozdział 20

Przepisy końcowe

Art. 503. Traci moc ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, 1273 i 1348).

Art. 504. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r., z wyjątkiem:

1) art. 478, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia[18)];
2) art. 3 ust. 1 pkt 4, 5, 12, 17, 21, 23–25, 29, 32, 44 i 48 oraz ust. 6 i 7, art. 44, art. 374–377, art. 387, art. 390, art. 395, art. 397, art. 398, art. 404, art. 405, art. 416–418, art. 464 pkt 1 lit. a – w zakresie art. 3 pkt 2a lit. c, oraz art. 500, które wchodzą w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia;
3) art. 18, art. 19 i art. 21, które wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2016 r.;
4) art. 4 ust. 11 pkt 3, który wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2016 r.;
5) art. 291, art. 335 ust. 7 i 8, art. 410 ust. 5 i 6 oraz art. 412 ust. 5, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2019 r.

[18)] Ustawa została ogłoszona w dniu 10 listopada 2015 r.

Załącznik do ustawy z dnia 11 września 2015 r.
(Dz. U. z 2025 r. poz. 1526)

PODZIAŁ RYZYKA WEDŁUG DZIAŁÓW, GRUP I RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ

DZIAŁ I

Ubezpieczenia na życie

1. Ubezpieczenia na życie.

2. Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci.

3. Ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe.

4. Ubezpieczenia rentowe.

5. Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1–4.

DZIAŁ II

Pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe

1. Ubezpieczenia wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej:

1) świadczenia jednorazowe;

2) świadczenia powtarzające się;

3) połączone świadczenia, o których mowa w pkt 1 i 2;

4) przewóz osób.

2. Ubezpieczenia choroby:

1) świadczenia jednorazowe;

2) świadczenia powtarzające się;

3) świadczenia kombinowane.

3. Ubezpieczenia casco pojazdów lądowych, z wyjątkiem pojazdów szynowych, obejmujące szkody w:

1) pojazdach samochodowych;

2) pojazdach lądowych bez własnego napędu.

4. Ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach szynowych.

5. Ubezpieczenia casco statków powietrznych, obejmujące szkody w statkach powietrznych.

6. Ubezpieczenia żeglugi morskiej i śródlądowej casco statków żeglugi morskiej i statków żeglugi śródlądowej, obejmujące szkody w:

1) statkach żeglugi morskiej;

2) statkach żeglugi śródlądowej.

7. Ubezpieczenia przedmiotów w transporcie, obejmujące szkody w transportowanych przedmiotach, niezależnie od każdorazowo stosowanych środków transportu.

8. Ubezpieczenia szkód, obejmujące szkody rzeczowe nieujęte w grupach 3–7, spowodowane przez żywioły:

1) ogień;

2) eksplozję;

3) burzę;

4) inne żywioły;

5) energię jądrową;

6) obsunięcia ziemi lub tąpnięcia.

9. Ubezpieczenia pozostałych szkód rzeczowych (jeżeli nie zostały ujęte w grupach 3, 4, 5, 6 lub 7), wywołanych przez grad lub mróz oraz inne przyczyny (jak np. kradzież), jeżeli przyczyny te nie są ujęte w grupie 8.

10. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju, wynikającej z posiadania i użytkowania pojazdów lądowych z napędem własnym, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika.

11. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju, wynikającej z posiadania i użytkowania statków powietrznych, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika.

12. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za żeglugę morską i śródlądową, wynikającej z posiadania i użytkowania statków żeglugi śródlądowej i statków morskich, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika.

13. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej) nieujętej w grupach 10–12.

14. Ubezpieczenia kredytu, w tym:

1) ogólnej niewypłacalności;

2) kredytu eksportowego, spłaty rat, kredytu hipotecznego, kredytu rolniczego.

15. Gwarancja ubezpieczeniowa:

1) bezpośrednia;

2) pośrednia.

16. Ubezpieczenia ryzyk finansowych, w tym:

1) ryzyka utraty zatrudnienia;

2) niewystarczającego dochodu;

3) złych warunków atmosferycznych;

4) utraty zysków;

5) stałych wydatków ogólnych;

6) nieprzewidzianych wydatków handlowych;

7) utraty wartości rynkowej;

8) utraty stałego źródła dochodu;

9) pośrednich strat handlowych, poza wyżej wymienionymi;

10) innych strat finansowych.

17. Ubezpieczenia ochrony prawnej.

18. Ubezpieczenia świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania.