

## **Wytyczne dotyczące granic umów**

## **Wprowadzenie**

- 1.1. Zgodnie z art. 16 rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. (dalej zwanego „rozporządzeniem ustanawiającym EIOPA”)<sup>1</sup> EIOPA wydaje wytyczne na podstawie dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (dyrektywa Wyłącalność II)<sup>2</sup>, w szczególności na podstawie art. 76 ust. 1 i art. 78 oraz art. 17 i 18 przepisów wykonawczych<sup>3</sup>.
- 1.2. Niniejsze wytyczne skierowane są do organów nadzoru na mocy dyrektywy Wyłącalność II.
- 1.3. Wytyczne mają zastosowanie do zakładów ubezpieczeń i reasekuracji i służą spójnemu stosowaniu granic umów ubezpieczenia lub reasekuracji w celu ustalenia granicy między aktualną a przyszłą działalnością gospodarczą. Wytyczne dostarczają wskazówek w celu ustalenia, które zobowiązania ubezpieczeniowe lub reasekuracyjne w odniesieniu do przyszłych składek wynikają z umowy zgodnie z art. 17 i 18 przepisów wykonawczych.
- 1.4. Do celów niniejszych wytycznych wyrażenie „organy zarządzające” odnosi się do wewnętrznych organów utworzonych w celu zarządzania zakładem ubezpieczeń lub reasekuracji, których w związku z tym nie można uznać za stronę trzecią w sytuacji, gdy podejmują decyzję lub wyrażają opinię w kwestii wykonania prawa do odstąpienia od umowy, odrzucenia składek należnych na podstawie umowy lub zmiany składek czy świadczeń należnych na podstawie umowy.
- 1.5. Wyrażenia niezdefiniowane w niniejszych wytycznych mają znaczenie przypisane im w definicjach aktów prawnych wymienionych we wprowadzeniu.
- 1.6. Wytyczne mają zastosowanie od dnia 1 kwietnia 2015 r.

### **Wytyczna 1 – Spójne stosowanie zasad**

- 1.7. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny zapewnić spójne stosowanie zasad ustalania granic umów w stosunku do wszystkich umów ubezpieczenia i reasekuracji, zwłaszcza na przestrzeni czasu.

### **Wytyczna 2 – Jednostronne prawo**

- 1.8. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny uznać za jednostronne prawo do odstąpienia od umowy, odrzucenia lub zmiany składek lub świadczeń należnych z tytułu umowy ubezpieczenia czy reasekuracji w przypadku, gdy ubezpieczający ani strona trzecia nie mogą ograniczyć wykonania tego prawa.

---

<sup>1</sup> Dz.U. L 331 z 15.12.2010, s. 48–83.

<sup>2</sup> Dz.U. L 335 z 17.12.2009, s. 1-155.

<sup>3</sup> Dz.U. L 12 z 17.01.2015, s. 1-797.

Do celów niniejszej wytycznej wyrażenie „strony trzeciej” nie dotyczy organów nadzoru ani organów zarządzających zakładów ubezpieczeń i reasekuracji.

1.9. Przede wszystkim:

- a) jeżeli w celu wprowadzenia w życie zmiany składek i świadczeń zakład ubezpieczeń lub reasekuracji zobowiązany jest pozyskać zewnętrzną ocenę zgodnie z ustawą lub warunkami innej umowy, niezależnej od umowy ubezpieczenia lub reasekuracji, wymóg taki powinien ograniczać jednostronne prawo zakładu wyłącznie wówczas, gdy ocena przyznaje ubezpieczającemu lub dowolnej stronie trzeciej prawo do ingerencji w kwestię skorzystania z takiego prawa.
- b) Zakłady nie powinny traktować ryzyka utraty reputacji czy nacisków ze strony konkurencji w kategoriach ograniczeń jednostronnego prawa.
- c) Zakłady powinny przyjąć, że ich krajowe przepisy ograniczają przysługujące im jednostronne prawo wyłącznie wówczas, gdy ograniczają wykonanie tego jednostronnego prawa lub uprawniają ubezpieczającego czy stronę trzecią do ograniczenia wykonania tego prawa.
- d) Zakłady powinny zignorować prawo do jednostronnej zmiany składek lub świadczeń należnych na podstawie umowy, jeżeli składki lub świadczenia te zależą wyłącznie od decyzji ubezpieczającego lub osoby uprawnionej.
- e) Zakłady powinny zignorować prawo do jednostronnego odstąpienia od umowy lub odrzucenia składek należnych z tytułu umowy, jeżeli wykonanie tego prawa, określonego w warunkach umowy, uwarunkowane jest zdarzeniem powodującym wystąpienie szkody.

### **Wytyczna 3 – Możliwość wymuszenia**

1.10. Zakłady ubezpieczeń lub reasekuracji powinny mieć możliwość wymuszenia na ubezpieczającym płatności składki, jeżeli płatność można wyegzekwować od ubezpieczającego na drodze prawnej.

### **Wytyczna 4 – Pełne odzwierciedlenie ryzyka**

1.11. Ustalając, czy składki w pełni odzwierciedlają ryzyko objęte portfelem zobowiązań ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych, zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny ocenić, czy w chwili, w której ich składki lub świadczenia mogą ulec zmianie, zakładowi przysługuje w każdych okolicznościach prawo zmiany składek lub świadczeń, tak aby planowana wartość bieżąca przyszłych składek była wyższa od planowanej wartości bieżącej przyszłych należnych świadczeń i wydatków ponoszonych w ramach portfela.

1.12. Aby ocenić, czy składki w pełni odzwierciedlają ryzyko objęte portfelem zobowiązań ubezpieczeniowych lub reasekuracyjnych zgodnie z art. 18 ust. 3 i 7 przepisów wykonawczych, zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny dopilnować, by portfel ten obejmował zobowiązania, w stosunku do których zakład ubezpieczeń lub reasekuracji może zmienić składki i świadczenia w podobnych okolicznościach i z podobnymi konsekwencjami.

1.13. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny uwzględnić indywidualną ocenę cech ubezpieczonego, umożliwiającą zakładowi zebranie informacji wystarczających do wypracowania odpowiedniej wiedzy na temat ryzyka związanego z ubezpieczonym. W przypadku umów obejmujących ryzyko śmierci lub zagrożenie dla zdrowia w sposób zbliżony do technik stosowanych w ubezpieczeniach na życie, indywidualna ocena ryzyka może polegać na samoocenie ubezpieczonego lub może obejmować badanie lekarskie albo ankietę zdrowotną.

#### **Wytyczna 5 – Rozdzielenie umowy**

1.14. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny ocenić, czy można rozdzielić umowę na dzień uznania, jak również każdorazowo w dniu wyceny powinny rozważyć, czy nie zaszły żadne zmiany, które mogłyby wpływać na poprzednią ocenę.

1.15. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny ustalić, czy istnieje możliwość rozdzielenia umowy, oceniając, czy można wyraźnie wyodrębnić dwie lub więcej niż dwie części umowy, jak również ustalając, dla których części można określić różne grupy zobowiązań oraz składki, które można przypisać każdej części.

1.16. Jeżeli opcja lub gwarancja obejmuje więcej niż jedną część umowy, zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny ustalić, czy istnieje możliwość rozdzielenia umowy lub przypisania danej opcji lub gwarancji do odpowiedniej części umowy.

1.17. Jeżeli umowę uważa się za umowę ubezpieczenia na podstawie dyrektywy Wypłacalność II, aby określić zobowiązania ubezpieczeniowe i reasekuracyjne, zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny również uwzględnić wszystkie rozdzielone części umowy.

#### **Wytyczna 6 – Określenie widocznego wpływu na ekonomikę umowy**

1.18. Ustalając, czy pokrycie ubezpieczeniem zdarzenia lub zabezpieczenie finansowe nie wpływa w widoczny sposób na ekonomikę umowy, zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny uwzględnić wszystkie potencjalne przepływy środków pieniężnych, które mogą w przyszłości wynikać z umowy.

1.19. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny uznać zabezpieczenie finansowe świadczeń za wpływające w widoczny sposób na umowę wyłącznie wówczas, gdy zabezpieczenie finansowe związane jest z płatnością przyszłych składek i przynosi ubezpieczającemu widoczną korzyść finansową o treści ekonomicznej.

1.20. Zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny uznać, że pokrycie określonego zdarzenia niepewnego o niekorzystnym wpływie na ubezpieczonego w widoczny sposób wpływa na ekonomikę umowy, jeżeli pokrycie skutkuje widoczną korzyścią finansową dla osoby uprawnionej.

## **Wytyczna 7 – Szacowanie zobowiązań**

- 1.21. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń lub reasekuracji w chwili uznawania umowy nie zna szczegółowych warunków umowy czy całego zakresu zobowiązań objętych umową, powinien oszacować granice umów, korzystając ze wszystkich dostępnych informacji w sposób zgodny z zasadami określonymi w niniejszych Wytycznych.
- 1.22. Tę szacunkową ocenę zakłady powinny skorygować niezwłocznie po uzyskaniu bardziej szczegółowych informacji.

## **Wytyczna 8 – Umowy reasekuracji**

- 1.23. W stosunku do przyjętych umów reasekuracji zakłady ubezpieczeń i reasekuracji powinny stosować art. 18 przepisów wykonawczych niezależnie od granic zasadniczych umów ubezpieczeń lub reasekuracji, których one dotyczą.

## **Zgodność z wytycznymi i zasady dotyczące sprawozdawczości**

- 1.24. Niniejszy dokument zawiera wytyczne wydane na podstawie art. 16 rozporządzenia ustanawiającego EIOPA. Zgodnie z art. 16 ust. 3 rozporządzenia ustanawiającego EIOPA właściwe organy i instytucje finansowe dokładają wszelkich starań, aby zastosować się do tych wytycznych i zaleceń.
- 1.25. Właściwe organy stosujące się lub zamierzające stosować się do tych wytycznych powinny włączyć je w odpowiedni sposób do swoich ram regulacyjnych lub ram nadzoru.
- 1.26. W ciągu dwóch miesięcy od wydania przetłumaczonych wersji wytycznych właściwe organy zobowiązane są przekazać EIOPA potwierdzenie, czy stosują się lub zamierzają zastosować się do tych wytycznych, natomiast jeżeli nie mają takiego zamiaru, zobowiązane są to uzasadnić.
- 1.27. W przypadku braku odpowiedzi w podanym terminie właściwe organy zostaną uznane za nieprzestrzegające zasad dotyczących sprawozdawczości i jako takie zostaną zgłoszone.

## **Postanowienie końcowe w sprawie przeglądów**

- 1.28. EIOPA dokonuje przeglądu niniejszych wytycznych.