

PODSTAWOWE ZASADY UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH

Spis treści

Wstęp.....	3
1. Istota i rola ubezpieczeń.....	4
2. Zakres przedmiotowy ubezpieczeń gospodarczych.....	5
3. Prawo ubezpieczeń gospodarczych.....	7
4. Podstawowe zasady ubezpieczeń gospodarczych.....	8
Zakończenie	12
Bibliografia.....	13

Wstęp

Człowiek zawsze szukał sposobów radzenia sobie z ryzykiem. Pierwsza metoda zarządzania ryzykiem - zwana dzisiaj łączeniem przedmiotów narażonych na ryzyko - stosowana była przez kupców chińskich, przewożących towary łodziami po rzece Jangcy. Każda łódź zawierała porcję towarów każdego z kupców. W razie zatonięcia żaden z nich nie tracił całości dóbr. Celem było zatem zminimalizowanie strat jednostek przez wspólne ponoszenie ryzyka. Potem operacja ta zaczęła mieć swoją cenę - tak powstały formy ubezpieczenia: pokrywanie szkód z funduszu tworzonego przez wiele podmiotów zagrożonych tym samym ryzykiem.

W warunkach gospodarki rynkowej ubezpieczenia stanowią ważny jej element. Zadaniem ubezpieczeń jest nie tylko zabezpieczenie majątku przedsiębiorstw przed zdarzeniem losowym, ale także zabezpieczenie środków dla ludności w ramach ubezpieczeń życiowych, emerytalnych, zdrowotnych. Specyfika działalności ubezpieczeniowej sprawia, że problemy z nią związane wymagają dokładnego, szczegółowego rozpoznania, wypracowania solidnych podstaw teoretycznych oraz jednoznacznego zdefiniowania szeregu pojęć kluczowych dla jej charakterystyki.

Celem niniejszej pracy jest prezentacja podstawowych zasad ubezpieczeń gospodarczych.

Rozważania w pracy rozpoczęte zostały od przybliżenia istoty i roli ubezpieczeń. Następnie ukazano zakres przedmiotowy ubezpieczeń gospodarczych oraz prawo ubezpieczeń gospodarczych. Kończąc omówiono podstawowe zasady ubezpieczeń gospodarczych.

Niniejsza praca przygotowana została na podstawie dostępnej literatury, zarówno książek jak i czasopism, traktującej o podejmowanej to tematyce. Wykorzystano także informacje, dostępne na stronach internetowych oraz istotne akty prawne.

1. Istota i rola ubezpieczeń

Ubezpieczenia w sensie gospodarczym oparte są na umowie między dwoma podmiotami, z których jeden oddaje ryzyko, a drugi je przejmuje, oczywiście za odpowiednią zapłatą.

Przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie, w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie¹:

- przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku;
- przy ubezpieczeniu osobowym - umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Umowa ubezpieczenia, jest instytucją ogólnego systemu ubezpieczeń gospodarczych. Poza nim funkcjonują ubezpieczenia społeczne, stanowiące system świadczeń związanych z pracą, zagwarantowanych ustawowo na wypadek zdarzeń losowych i zdarzeń z nimi zrównanych, spełnianych przez zobowiązane do tego instytucje i finansowanych przez rozłożenie ciężaru ich ponoszenia na zbiorowość osób do świadczeń takich uprawnień.

Celem ubezpieczenia jest zapewnienie ubezpieczającemu ochrony ubezpieczeniowej. Realizacja tej ochrony sprowadza się do wypłaty przez ubezpieczyciela oznaczonego w umowie świadczenia²:

- w ubezpieczeniach majątkowych w postaci odszkodowania na pokrycie szkody w ubezpieczonym przedmiocie lub odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia

¹ K. Pietrzykowski, Kodeks cywilny – Komentarz do artykułów 450-1088, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009, s. 684.

² E. Gniewek i i in., Kodeks cywilny - komentarz, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2008, s. 1283.

- przy ubezpieczeniu osobowym w postaci przyrzeczonego świadczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku lub w razie uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Ekonomiczny sens ubezpieczeń wyraża się przede wszystkim w tym, że określone osoby pragnące zapewnić sobie wyrównanie szkody wynikającej z pewnych zdarzeń losowych czy też uzyskanie świadczenia w związku z wystąpieniem oznaczonych zdarzeń dotyczących ich zdrowia czy życia, opłacają składki na fundusz ubezpieczeniowy zarządzany przez ubezpieczyciela, z którego uzyskują świadczenia³.

2. Zakres przedmiotowy ubezpieczeń gospodarczych

Ubezpieczenia gospodarcze w polskim prawie co do zasady mają charakter dobrowolny, choć zgodnie z ubezpieczeniem występują także ubezpieczenia obowiązkowe, do których zalicza się⁴:

- ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego;
- ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych;
- ubezpieczenia wynikające z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską, nakładających na określone podmioty obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia.

W ramach ubezpieczeń gospodarczych wg norm kodeksu cywilnego występują⁵:

- ubezpieczenia majątkowe – mienia i odpowiedzialności cywilnej⁶
- ubezpieczenia osobowe – w szczególności na życie i następstw nieszczęśliwych wypadków⁷.

³ Ibidem, s. 1283.

⁴ Ibidem, s. 1283.

⁵ Ustawa z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej – (Dz.U. Nr 124, poz. 1151).

⁶ Art. 821 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r., Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 94 z późn. zm.).

⁷ Art. 829 KC.

Przedmiotem ubezpieczenia majątkowego może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu.

Ubezpieczenia majątkowe i osobowe tworzą razem treść działalności ubezpieczeniowej. Podział ubezpieczeń wedle kryterium przedmiotu ubezpieczenia został usankcjonowany zarówno przez przepisy KC, jak i przepisy ubezpieczeniowe. Wcześniejsza regulacja przewidywała, że przedmiotem ubezpieczenia mogło być „mienie” lub „odpowiedzialność cywilna”, przy czym przez „mienie” należało rozumieć własność i inne prawa majątkowe⁸. Przedmiotami wskazanych praw majątkowych mogły być różne rzeczy lub przedmioty niebędące rzeczami (np. nieruchomości, rzeczy ruchome, pożytki, zwierzęta). Wspólną cechą tych przedmiotów jest posiadanie przez nie wartości dającej się określić w pieniądzu. Celem ubezpieczenia jest tu zapewnienie odszkodowania odpowiadającego szkodzi wyrządzonej w przedmiocie ubezpieczenia przez wypadki przewidziane w umowie ubezpieczenia. Odmiennie przedstawiało się to zagadnienie w ubezpieczeniu „odpowiedzialności cywilnej”, gdzie przedmiotem ochrony są nie poszczególne przedmioty, lecz całokształt praw majątkowych⁹. Aktualnie na kanwie „teorii interesu ubezpieczeniowego” przyjmuje się założenie, że przedmiotem ochrony jest określony stosunek wartości jaki łączy podmiot prawa z różnymi typami aktywów¹⁰. Nie jest to nowa koncepcja w świetle polskiego prawodawstwa. Wcześniej z tego rodzaju koncepcji skorzystano w regulacji ubezpieczeń morskich. Wykorzystanie w przepisach KC teorii interesu ubezpieczeniowego „umożliwia bardziej elastyczne kształtowanie umów ubezpieczenia i obejmowanie ochroną ubezpieczeniową każdego rodzaju interesu majątkowego, pod warunkiem że nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu”¹¹. Pojęcie podwójnego ubezpieczenia jest zarówno przedmiotem zainteresowania doktryny prawa cywilnego, jak i praktyki ubezpieczeń gospodarczych¹².

Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć:

- przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku;
- przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

⁸ Art. 44 KC.

⁹ Por. K. Pietrzykowski, Kodeks cywilny – Komentarz do artykułów 450-1088, s. 723-727.

¹⁰ Zob. M. Orlicki, J. Pokrzywniak, Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego, s. 95.

¹¹ E. Kowalewski, w: Ubezpieczenia gospodarcze w gospodarce rynkowej, red. A. Wąsiewicz, Bydgoszcz 1997, s. 82-83.

¹² Zob. D. Fuchs, Podwójne (wielokrotne) ubezpieczenie de lege lata oraz de lege ferenda, PPH 2006, Nr 6, s. 24-29.

Do zawarcia na cudzy rachunek umowy ubezpieczenia na życie, a także do jej zmiany, konieczna jest uprzednia zgoda ubezpieczonego, która powinna obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia. Zmiana umowy dokonana bez zgody ubezpieczonego nie może naruszać jego praw ani praw osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego.

Przepis ten dzieli ubezpieczenia osobowe na dwie grupy: ubezpieczenia na życie i ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Przedmiotem ubezpieczeń osobowych (niezależnie od grupy) są określone dobra osobiste człowieka. „Dobra te, a tym samym i ich utrata lub uszczuplenie, wymykają się spod kryteriów pieniężnej wyceny”. W związku z tym regułą jest, że z ubezpieczeń osobowych nie wypłaca się odszkodowań, a z góry określone kwoty pieniężne”¹³.

Podział ubezpieczeń osobowych na dwie grupy zasada się nie tyle na kryterium przedmiotu, co na odmiennym charakterze umów ubezpieczenia w obu wymienionych grupach. Praktyka zna jeszcze jedną grupę ubezpieczeń osobowych, a mianowicie ubezpieczenie rent, które są traktowane jako odmiana ubezpieczeń na życie.

3. Prawo ubezpieczeń gospodarczych

Prawo ubezpieczeń gospodarczych należy do kompleksowej dziedziny prawa regulującego bardzo obszerną i różnorodną materię. Składa się na nią nie tylko dziedzina cywilnych stosunków ubezpieczenia (objęta obecnie regulacją kodeksu cywilnego i kodeksu morskiego), ale nadto obszerna problematyka administracyjno-prawna i finansowa ubezpieczeń, łącznie z zagadnieniami organizacyjnymi. Dodać do tego należy problematykę karnego prawa ubezpieczeniowego, rachunkowości ubezpieczeniowej, pośrednictwa ubezpieczeniowego i inne pomniejsze obszary regulacji (zagadnienia procesowe, kolizyjnoprawne czy też kwestie z zakresu prawa pracy oraz prawa podatkowego). Już choćby to pobieżne wyliczenie różnorodnych stosunków tworzących przedmiot regulacji prawa ubezpieczeń gospodarczych ukazuje, iż pomysł ujęcia całej tej materii w jednej ustawie, choćby najobszerniejszej i najbardziej dopracowanej z punktu widzenia techniki legislacyjnej, jest pomysłem wadliwym, by nie powiedzieć - anachronicznym.

Z wymienionych powodów w nauce zgłaszany był od dawna postulat uporządkowania materii prawa ubezpieczeń gospodarczych i to nie tylko z punktu widzenia jego niezbędnej w nowych warunkach gospodarczych przebudowy, ale także - a może przede wszystkim - z

¹³ Ibidem, s. 29.

punktu widzenia obrania optymalnej dla tej niezwykle złożonej materii koncepcji legislacyjnej.

Rozwiązaniem najdalej idącym - wzorowanym na modelu francuskim - była koncepcja kodeksu ubezpieczeń, której realizacja przypieczętowałaby nie tylko legislacyjne wyodrębnienie tej dziedziny prawa, ale przede wszystkim rozwiązałyby problemy dotyczące normatywnego rozproszenia całokształtu stosunków ubezpieczeniowych. Koncepcja ta - choć zasygnalizowana już kilkanaście lat temu - nie znalazła jednak szerszego uznania¹⁴.

W praktyce - i to już po wejściu w życie kodeksu morskiego i kodeksu cywilnego - realizowana była koncepcja uregulowań „cząstkowych”. Sprowadzała się ona do wyodrębnienia części cywilistycznej prawa ubezpieczeniowego (przepisy o umowie ubezpieczenia) od pozostałych zagadnień administracyjnych, finansowych i organizacyjnych ubezpieczeń gospodarczych. O ile część cywilistyczna stanowić miała część uregulowań kodeksowych (w kodeksie cywilnym i morskim), o tyle pozostałe zagadnienia regulować miały tzw. ustawy ubezpieczeniowe

Życie ukazało jednak, że owa „pragmatyczna” koncepcja legislacyjna nigdy nie była konsekwentnie realizowana, ponieważ niemal wszystkie tzw. ustawy ubezpieczeniowe zdecydowanie wkraczały w materię, cywilnoprawną, wprowadzając brak koherencji w obrębie regulacji ubezpieczenia, a niekiedy - daleko idący chaos. Był on szczególnie widoczny w dziedzinie ubezpieczeń obowiązkowych (dawniej - ustawowych), w której występowało daleko idące pomieszczenie elementów publicznoprawnych z prywatnoprawnymi. Chaosu tego nie wyeliminowało zniesienie kuriozalnej formuły ubezpieczeń ustawowych i wprowadzenie jednolitej kategorii ubezpieczenia umownego, ponieważ ubezpieczenie to uzyskało w szeregu przypadkach status ubezpieczenia obowiązkowego. Właśnie materia owych umownych ubezpieczeń obowiązkowych regulowana aktami wykonawczymi (głównie rozporządzeniami ministra finansów) wkraczała nie tylko w kodeksową materię umowy ubezpieczenia, ale - co było niezwykle alarmujące - nierzadko była z tą regulacją sprzeczna¹⁵.

4. Podstawowe zasady ubezpieczeń gospodarczych

System ubezpieczeń aby dobrze spełniał swe podstawowe zadanie, jakim jest funkcja ochrony ubezpieczeniowej, musi być realizowany w oparciu o zasady:¹⁶

¹⁴ E. Kowalewski, O potrzebie polskiego kodeksu ubezpieczeń, TPOiK, Toruń 2009, s. 34.

¹⁵ Ibidem, .s. 35.

¹⁶ W. Sułkowska, Bariery rozwoju rynku ubezpieczeniowego, Zakamycze, Kraków 2000, 53-54.

— **zasada realności** — oznacza, że ubezpieczony ma pewność otrzymania należnego odszkodowania bądź świadczenia. Przestrzeganie tej zasady wymaga gwarancji prawnych i ekonomicznych. Gwarancje prawne realizowane są poprzez zapewnienie ubezpieczającemu prawnej możliwości uruchomienia aparatu sądowego i egzekucyjnego w celu zagwarantowania uznanych roszczeń; realizację gwarancji prawnych chroni dodatkowo działanie instytucji rzecznika ubezpieczonych. Gwarancje ekonomiczne zapewniają, że zakład ubezpieczeń dzięki profesjonalizmowi działania (właściwej kalkulacji składki, gromadzenia i gospodarowania wymaganymi środkami i funduszami, rentowności, bezpieczeństwu i płynności lokat, a także właściwej reasekuracji dysponuje środkami wystarczającymi i pozostającymi do natychmiastowej dyspozycji w razie uznanej potrzeby; zabezpieczeniu realizacji tych zadań służy stały nadzór Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń. W określonych ustawowo przypadkach, gdy zakład ubezpieczeń nie może wywiązać się z przyjętych na siebie obowiązków, gwarancję ekonomiczną realności ochrony ubezpieczeniowej przejmuje Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny;

Za podstawową zasadę ubezpieczeń gospodarczych uznaje się **zasadę realności ochrony ubezpieczeniowej** na którą składają się gwarancje prawne i ekonomiczne wypłaty odszkodowania lub świadczenia ubezpieczeniowego. Autor tej zasady określa ją jako „pewność, gwarancję urzeczywistnienia prawa do otrzymania odszkodowania ubezpieczeniowego, prawdziwą rękojmię tego prawa”. Mówiąc o realności należy brać pod uwagę obydwie grupy gwarancji, bo brak którejkolwiek z nich znosi realność świadczonej ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ ubezpieczenie nie spełnia swego zadania, gdy z jednej strony gwarantuje ubezpieczonemu możliwość sądowego potwierdzenia roszczenia do odszkodowania lub świadczenia ubezpieczeniowego, a z drugiej strony brak jest gwarancji realizacji tego roszczenia z powodu braku środków finansowych, jak również wtedy, gdy są środki odszkodowawcze, ale prawo do roszczenia ustala ubezpieczyciel, a państwowy porządek prawny nie ingeruje. Realność ochrony ubezpieczeniowej jest ściśle związane z istotą i celem ubezpieczenia, gdyż to ostatnie mając eliminować z działalności gospodarczej część ryzyk, a w zamian wprowadzić spokój i bezpieczeństwo, nie może tego czynić będąc samemu niepewnym. Zatem ubezpieczenia tracąc swoją realność przestają być ubezpieczeniami.

Prawne zabezpieczenie realności ochrony ubezpieczeniowej powinno zapewnić ubezpieczonym podmiotom możliwości prawnego dochodzenia roszczenia o wypłatę odszkodowania lub świadczenia ubezpieczeniowego. Prawne zabezpieczenie realizacji realności ochrony ubezpieczeniowej sprowadza się między innymi do:

- ochrony przed nieuzasadnioną odmową wypłat odszkodowań i świadczeń,
- możliwości sądowego dochodzenia roszczeń wobec zakładu ubezpieczeń,
- określenia terminów wypłat bezspornej części odszkodowań i świadczeń,
- precyzyjnego wskazania w ogólnych warunkach ubezpieczeń obowiązków i praw stron umowy ubezpieczenia wraz z podaniem wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, sprawowania nadzoru nad podmiotami oferującymi usługi ubezpieczeniowe.

Obok gwarancji prawnych realności ochrony ubezpieczeniowej ważne jest, aby zakład ubezpieczeniowy posiadał w odpowiedniej wysokości środki, które pozwolą mu na wypłatę odszkodowania lub świadczenia ubezpieczeniowego przysługującego ubezpieczonemu w każdej chwili trwania umowy, mówimy wtedy o gwarancjach ekonomicznych realności usług ubezpieczeniowych.

- **zasada pełności** — ma charakter postulatyczny i odnosi się jedynie do ubezpieczeń majątkowych, jej sens sprowadza się do stwierdzenia, że interes majątkowy powinien posiadać (znajdować) pełne pokrycie w ochronie ubezpieczeniowej, ma to gwarantować pełną kompensatę ewentualnych strat wynikających z wypadków losowych. Wyrazem praktycznej realizacji tej zasady jest m.in. system ubezpieczenia w pełnej wartości;

Kolejną zasadą jest **zasada pełności ochrony ubezpieczeniowej** dotyczącej poziomu pokrycia strat losowych przez odszkodowanie ubezpieczeniowe. Znalazła ona głównie zastosowanie w ubezpieczeniach majątkowych. „Zasada pełności ochrony ubezpieczeniowej postuluje zapewnienie ubezpieczonym takiego poziomu finansowego wyrównania strat losowych, jaki w danych warunkach jest do osiągnięcia”. Mówiąc o warunkach chodzi nam o uwarunkowanie techniczne i ekonomiczno – prawne, dlatego pod tym względem ważne jest prawidłowe rozumienie szkody w prawie cywilnym i ubezpieczeniowym.

Szkoda w kodeksie cywilnym określana jest jako uszczerbek jakiego doznaje majątek poszkodowanego, uszczerbek ten może wystąpić w postaci straty oraz w postaci utraty korzyści, które poszkodowany mógł osiągnąć, gdy szkoda nie wystąpiła. Na utraczone korzyści składają się tzw. szkody przyszłe, utrata osiągniętego dotychczas dochodu oraz

utrata spodziewanego zysku. Prawo ubezpieczeniowe również przyjmuje powyższe określenie treści pojęcie „szkoda”. Ostatecznie więc można sformułować tezę, że ochrona ubezpieczeniowa powinna umożliwiać każdemu ubezpieczającemu – bez względu na jego status prawno–ekonomiczny – taki finansowy poziom pokrycia strat losowych, jaki wynika z jego indywidualnej potrzeby oraz na jaki pozwalają w danych warunkach istotne względy polityki gospodarczej i społecznej państwa.

Na spełnienie realizacji zasady pełności ochrony ubezpieczeniowej mają wpływ również techniczne aspekty finansowego poziomu pokrycia strat, który zdeterminowany jest wysokością ubezpieczenia i odszkodowania ubezpieczeniowego. Wysokość ubezpieczenia to stosunek sumy ubezpieczenia do wartości ubezpieczenia.

- **zasada powszechności** — stanowi ogólny postulat odnoszący się do teorii i praktyki ubezpieczeniowej, a także ogólniej — polityki gospodarczej i społecznej państwa, systemu prawnego itp., by stwarzać takie warunki, aby ochroną ubezpieczeniową objęte były wszystkie podmioty i przedmioty w zakresie wszelkich realnych zagrożeń;
- dla zdecydowanej większości klientów nie mniej ważna jest również **zasada szybkości wypłaty odszkodowań i świadczeń** przez zakład ubezpieczeniowy, uznawana za podstawowy element oceny efektywności ochrony świadczonej przez ubezpieczyciela.

Zakończenie

Większość ludzi w Polsce nie dostrzega potrzeby ubezpieczania się. Przyczyn takiej sytuacji można upatrywać nie tylko w stosunkowo niskich dochodach naszego społeczeństwa, ale także w kilkudziesięcioletnich nawykach wpływających na popyt na usługę ubezpieczeniową. Wiedza o przydatności ubezpieczeń i korzyściach z nich płynących jest w Polsce jeszcze za mało rozpowszechniona. Jedną z nich jest możliwość ustabilizowania sytuacji materialnej rodziny. Ubezpieczenia pełnią także wiele użytecznych funkcji w gospodarce poprzez umożliwienie lub ułatwienie planowania działalności gospodarczej, zarządzanie ryzykiem.

Ważnym czynnikiem mających wpływ na rozwój powszechnej świadomości ubezpieczeniowej ludzi i przymusu w ubezpieczeniach obowiązkowych, który posiada wpływ na spadek świadomości ubezpieczeniowej. Toteż warto, by ubezpieczenia były stosowane, kiedy pewne rodzaje ryzyk są odczuwalne nie tylko przez poszczególne jednostki, ale przez całe społeczeństwo. Co się tyczy przypadku ubezpieczeń dobrowolnych to klient decyduje o tym czy skorzysta z oferowanej na rynku usługi ubezpieczeniowej, mimo że nie do końca odpowiada jego oczekiwaniom. Wykonanie tego postulatu będzie tym lepsza im szybciej zakłady ubezpieczeń dostosują swoje produkty do potrzeb klientów, bo trudno jest mówić o powszechności ubezpieczeń, gdy tylko jedna ze stron decyduje o tym co się znajdzie w ubezpieczeniu.

Polski rynek ubezpieczeń w obecnym kształcie jest rynkiem relatywnie młodym. Większość zakładów ubezpieczeń powstała po 1990 r., w związku z czym nie posiada wieloletnich statystyk. Jednak w dobie globalizacji i związanego z tym wzrostu konkurencji na rynku ubezpieczeniowym w niedługim czasie niezbędne będzie posiadanie danych umożliwiających sterowanie działalnością ubezpieczeniową. Szczególnego znaczenia nabiera tu możliwość predykcji, ryzyka ubezpieczeniowego oraz możliwość różnicowania oferty w zależności od woli i potrzeb klienta. Do tego niezbędne staje się posiadanie własnych dokładnych baz danych statystycznych opisujących portfel ubezpieczeń.

Bibliografia

1. Fuchs D., Podwójne (wielokrotne) ubezpieczenie de lege lata oraz de lege ferenda, PPH 2006, Nr 6.
2. Gniewek E. i in., Kodeks cywilny - komentarz, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2008.
3. Hadyniak B., Ubezpieczenie jako urządzenie gospodarcze, w: Podstawy ubezpieczeń, pod. red. Monkiewicz J. a, Poltext, Warszawa 2000.
4. Kowalewski E., O potrzebie polskiego kodeksu ubezpieczeń, TPOiK, Toruń 2009.
5. Kowalewski E., w: Ubezpieczenia gospodarcze w gospodarce rynkowej, red. Wąsiewicz A., Bydgoszcz 1997.
6. Orlicki M., Pokrzywniak J., Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego, Poznań – Bydgoszcz 2007.
7. Pietrzykowski K., Kodeks cywilny – Komentarz do artykułów 450-1088, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009.
8. Ronka-Chmielowiec W., Ubezpieczenia. Rynek i ryzyko, PWE, Warszawa 2002.
9. Sułkowska W., Bariery rozwoju rynku ubezpieczeniowego, Zakamycze, Kraków 2000.
10. Uruszczak W., Umowa ubezpieczenia, w: Prawo umów o obrocie gospodarczym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2005.
11. Ustawa z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej – (Dz.U. Nr 124, poz. 1151).
12. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r., kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 94 z późn. zm.).