

Project Group

“Restatement of European Insurance Contract Law”

Established by:

Prof. Dr. *Fritz Reichert-Facilides* (†), LL.M., Innsbruck

Chairman:

Prof. Dr. *Helmut Heiss*, LL.M., Zurich

www.restatement.info

Polish

Private translation

by

Dariusz Fuchs, Łukasz Szymański and Magdalena Boguska

Status: 1 November 2015

**ZASADY EUROPEJSKIEGO
PRAWA UBEZPIECZEŃ
(ZEPU)**

Część 1

**Postanowienia wspólne dla wszystkich rodzajów umów ubezpieczenia
objętych zasadami europejskiego prawa ubezpieczeń (ZEPU)**

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Sekcja pierwsza

Stosowanie ZEPU

Artykuł 1:101 Zakres stosowania

Artykuł 1:102 Opcyjność stosowania ZEPU

Artykuł 1:103 Obligatoryjność stosowania ZEPU

Artykuł 1:104 Wykładnia

Artykuł 1:105 Prawo krajów członkowskich i zasady ogólne

Sekcja druga

Przepisy ogólne

Artykuł 1:201 Umowa ubezpieczenia

Artykuł 1:202 Słowniczek

Artykuł 1:203 Język i wykładnia dokumentów

Artykuł 1:204 Odbiór dokumentów: ciężar dowodu

Artykuł 1:205 Forma oświadczeń

Artykuł 1:206 Domniemanie wiedzy

Artykuł 1:207 Zasada równego traktowania

Artykuł 1:208: Testy genetyczne

Sekcja trzecia

Egzekucja

Artykuł 1:301 Nakaz

Artykuł 1:302 Pozasądowe sposoby rozstrzygania sporów

Rozdział 2

Zawarcie umowy ubezpieczenia

Sekcja pierwsza

Przedkontraktowy obowiązek ubezpieczającego udzielenia informacji

Artykuł 2:101 Powinność deklaracji ryzyka

Artykuł 2:102 Naruszenie

Artykuł 2:103 Wyjątki

Artykuł 2:104 Naruszenie z winy umyślnej

Artykuł 2:105 Dodatkowe informacje

Artykuł 2:106 Informacje genetyczne

Sekcja druga

Przedkontraktowe obowiązki ubezpieczyciela

Artykuł 2:201 Dokumenty przedkontraktowe

Artykuł 2:202 Obowiązek wskazania różnic między oczekiwaną a proponowaną treścią umowy

Artykuł 2:203 Obowiązek wskazania początku ochrony

Sekcja trzecia

Zawarcie umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:301 Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:302 Odwołanie złożonego wniosku ubezpieczeniowego

Artykuł 2:303 Prawo odstąpienia

Artykuł 2:304 Klauzule abuzywne

Sekcja czwarta

Ochrona tymczasowa i ochrona udzielana przed zawarciem umowy

Artykuł 2:401 Ochrona udzielana przed zawarciem umowy (ochrona wsteczna)

Artykuł 2:402 Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa

Artykuł 2:403 Czas trwania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej

Sekcja piąta

Dokument ubezpieczenia

Artykuł 2:501 Treść

Artykuł 2:502 Różnice treści

Sekcja szósta

Czas trwania umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:601 Czas trwania umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:602 Klauzula prolongacyjna

Artykuł 2:603 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:604 Wypowiedzenie umowy w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Sekcja siódma

Obowiązki informacyjne ubezpieczyciela po zawarciu umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:701 Ogólna reguła informowania

Artykuł 2:702 Pozostałe powinności informacyjne ubezpieczyciela na żądanie

Rozdział 3

Pośrednicy ubezpieczeniowi

Artykuł 3:101 Agent ubezpieczeniowy

Artykuł 3:102 Agenci ubezpieczeniowi uważani za niezależnych

Rozdział 4

Ryzyko ubezpieczeniowe

Sekcja pierwsza

Środki prewencyjne

Artykuł 4:101 Definicja środków prewencyjnych

Artykuł 4:102 Prawo ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy

Artykuł 4:103 Zwolnienie ubezpieczyciela z odpowiedzialności

Sekcja druga

Zwiększenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 4:201 Postanowienia umowne dotyczące zwiększenia ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 4:202 Obowiązki informacyjne dotyczące zwiększenia ryzyka

Artykuł 4:203 Konsekwencje wypowiedzenia

Sekcja trzecia

Zmniejszenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 4:301 Skutki zmniejszenia się ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

Rozdział 5

Składka ubezpieczeniowa

Artykuł 5:101 Pierwsza albo pojedyncza składka ubezpieczeniowa

Artykuł 5:102 Kolejna składka ubezpieczeniowa

Artykuł 5:103 Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

Artykuł 5:104 Podział składki

Artykuł 5:105 Prawo do zapłacenia składki

Rozdział 6

Wypadek ubezpieczeniowy

Artykuł 6:101 Powiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 6:102 Współpraca przy ustalaniu okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 6:103 Uznanie roszczeń

Artykuł 6:104 Termin spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego

Artykuł 6:105 Opóźnienie w spełnieniu świadczenia ubezpieczeniowego

Rozdział 7

Przedawnienie roszczeń z umowy ubezpieczenia

Artykuł 7:101 Roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej

Artykuł 7:102 Roszczenie o zapłatę świadczeń ubezpieczeniowych

Artykuł 7:103 Pozostałe zagadnienia związane z przedawnieniem

Część 2

Postanowienia wspólne dla ubezpieczenia szkody

Rozdział 8

Suma ubezpieczenia i wartość ubezpieczenia

Artykuł 8:101 Wysokość odszkodowania pieniężnego

Artykuł 8:102 Niedoubezpieczenie

Artykuł 8: 103 Zmiana umowy w przypadku nadubezpieczenia

Artykuł 8:104 Wielokrotne ubezpieczenie

Rozdział 9

Uprawnienie do odszkodowania

Artykuł 9:101 Przyczynienie się do powstania szkody

Artykuł 9:102 Zwrot kosztów poniesionych w związku z zastosowaniem środków prewencyjnych

Rozdział 10

Subrogacja

Artykuł 10:101 Subrogacja

Rozdział 11

Osoby ubezpieczone inne niż ubezpieczający

Artykuł 11:101 Zakres uprawnień ubezpieczonego innego niż ubezpieczający

Artykuł 11:102 Wiedza ubezpieczonego innego niż ubezpieczający

Artykuł 11:103 Naruszenie obowiązku przez poszczególnego ubezpieczonego, innego niż ubezpieczający

Rozdział 12

Ubezpieczane ryzyko

Artykuł 12:101 Skutki braku ubezpieczonego ryzyka

Artykuł 12:102 Zbycie przedmiotu ubezpieczenia

Część 3

Zasady ogólne dla ubezpieczeń na stałe sumy

Rozdział 13

Dopuszczalność

Artykuł 13:101 Ubezpieczenia na sumy stałe

Część 4

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

Rozdział 14

Postanowienia Ogólne

Artykuł 14:101 Koszty obrony

Artykuł 14:102 Ochrona Poszkodowanego

Artykuł 14:103 Przyczynienie się do Powstania Szkody

Artykuł 14:104 Uznanie Odpowiedzialności

Artykuł 14:105 Zbywalność roszczenia

Artykuł 14:106 Zniżki za bezszkodowość/ System Bonus-Malus

Art. 14:107 Wypadek Ubezpieczeniowy

Artykuł 14:108 Roszczenia Przewyższające Sumę Ubezpieczenia

Rozdział 15

Roszczenie Bezpośrednie/Actio Directa

Artykuł 15:101 Roszczenie bezpośrednie i zarzuty

Artykuł 15:102 Obowiązki Informacyjne

Artykuł 15:103 Zwolnienie Ubezpieczyciela z Odpowiedzialności

Artykuł 15:104 Przedawnienie

Rozdział 16

Ubezpieczenia Obowiązkowe

Artykuł 16:101 Zakres zastosowania

Część 5

Ubezpieczenia na życie

Rozdział 17

Postanowienie szczególne dotyczące ubezpieczeń na życie

Sekcja pierwsza

Osoby trzecie

Artykuł 17:101 Ubezpieczenie na życie osoby trzeciej

Artykuł 17:102 Beneficjent świadczenia ubezpieczeniowego

Artykuł 17:103 Beneficjent wartości wykupu

Artykuł 17:104 Przelew lub obciążenie

Artykuł 17:105 Zrzeczenie się spadku

Sekcja druga

Zawarcie oraz obowiązywanie umowy

Artykuł 17:201 Przedkontraktowe obowiązki udzielenia informacji przez ubezpieczającego

Artykuł 17:203 Termin odstąpienia od umowy

Artykuł 17:204 Uprawnienie Ubezpieczającego do wypowiedzenia umowy

Artykuł 17:205 Uprawnienie Ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy

Sekcja 3

Zmiany w trakcie okresu obowiązywania umowy

Artykuł 17:301 Obowiązki informacyjne Ubezpieczyciela po zawarciu umowy

Artykuł 17:302 Zwiększenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 17:303 Zmiana płatności składki i świadczeń

Artykuł 17:304 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

Sekcja 4

Prawo Krajowe

Artykuł 17:401 System Emerytalny

Artykuł 17:402 System Podatkowy i subsydia państwowe

Sekcja 5

Wypadek Ubezpieczeniowy

Artykuł 17:501 Postępowanie Ubezpieczyciela i Obowiązek Informacyjny

Artykuł 17:502 Samobójstwo

Artykuł 17:503 Zabójstwo z zamiarem bezpośrednim osoby wobec której może się ziścić ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Sekcja 6

Przekształcenie i wykup

Artykuł 17:601 Przekształcenie umowy

Artykuł 17:602 Wykup umowy

Artykuł 17:603 Wartość przekształcenia; wartość wykupu

Część 6

Ubezpieczenia Grupowe

Rozdział 18

Postanowienia Szczególne dla Ubezpieczeń Grupowych

Sekcja pierwsza

Postanowienia ogólne na ubezpieczeń grupowych

Artykuł 18:101 Zakres zastosowania

Artykuł 18:102 Należyta staranność organizatora grupy

Sekcja Druga

Akcesyjne ubezpieczenie grupowe

Artykuł 18:201 Zastosowanie ZEPU

Artykuł 18:202 Obowiązki notyfikacyjne

Artykuł 18:203 Wypowiedzenie przez ubezpieczyciela

Artykuł 18:204 Kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej w ramach grupowego ubezpieczenia na życie

Sekcja Trzecia

Fakultatywne Ubezpieczenie grupowe

Artykuł 18:301 Postanowienia ogólne

Artykuł 18:302 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

Artykuł 18:303 Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej

Część 1

Postanowienia wspólne dla wszystkich rodzajów umów ubezpieczenia objętych zasadami europejskiego prawa ubezpieczeń (ZEPU)

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Sekcja pierwsza

Stosowanie ZEPU

Artykuł 1:101 Zakres zastosowania

- (1) ZEPU stosuje się co do zasady do ubezpieczeń gospodarczych, nie wyłączając ubezpieczeń wzajemnych.
- (2) ZEPU nie stosuje się do ubezpieczeń pośrednich (reasekuracji).

Artykuł 1:102 Opcyjność stosowania ZEPU

ZEPU powinny mieć zastosowanie, jeżeli strony, z uwzględnieniem ewentualnych ograniczeń wyboru prawa, tak postanowiły. Zgodnie z art. 1:103 ZEPU powinny mieć zastosowanie w całości bez wyłączeń poszczególnych postanowień.

Artykuł 1:103 Obligatoryjność stosowania ZEPU

- (1) Artykuły 1:102 zd. 2, 2:104, 2:304, 13:101, 17:101 oraz 17:503 są bezwzględnie wiążące. Pozostałe Artykuły są bezwzględnie wiążące, o ile odnoszą się do sankcji z tytułu nieuczciwych i zawinionych zachowań.
- (2) Umowa może wyłączyć stosowanie pozostałych postanowień, o ile takie wyłączenie nie narusza interesów ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta.
- (3) Wyłączenie, o którym mowa powyżej w par. 2 jest dopuszczalne na korzyść każdej ze stron w umowach ubezpieczenia dużych ryzyk w rozumieniu Artykułu 13 par. 27 Dyrektywy 2009/138/WE. W przypadku grupowych umów ubezpieczenia wyłączenie możliwe jest wyłącznie w stosunku do ubezpieczonego, który spełnia przesłanki określone w Artykule 13 par. 27 lit. b) oraz c) Dyrektywy 2009/138/WE.

Artykuł 1:104 Wykładnia

Przepisy ZEPU powinny być wykładane zgodnie z treścią, kontekstem, celem i wynikami analizy prawno – porównawczej. Uwaga powinna być zwrócona w szczególności na zasady dobrej wiary, zasady dobrych praktyk rynkowych, a także na jednolitość stosowania oraz odpowiednią ochronę ubezpieczających.

Artykuł 1:105 Prawo krajów członkowskich i zasady ogólne

- (1) Odniesienie do prawa krajowego, czy to w celu wyłączenia stosowania przepisów ZEPU czy to w celu rozszerzenia zakresu ich stosowania jest niedozwolone. Powyższe zastrzeżenie nie odnosi się jednak do

obowiązkowych przepisów prawa krajowego właściwych dla danej branży ubezpieczeń jeśli brak jest przepisów ZEPU odnoszących się do danego zagadnienia.

(2) Zagadnienia wynikłe z umowy ubezpieczenia, które nie są wprost uregulowane w ZEPU, są rozstrzygane w zgodzie z PECL¹ a w razie braku odpowiedniej regulacji w tym zakresie, w zgodzie z zasadami ogólnymi wspólnymi dla systemów prawnych Państw Członkowskich.

Sekcja druga

Przepisy ogólne

Artykuł 1:201 Umowa ubezpieczenia

(1) „Umowa ubezpieczenia” to umowa, w ramach której jedna strona – ubezpieczyciel, zobowiązuje się wobec drugiej strony – ubezpieczającego, do pokrycia określonego ryzyka w zamian za składkę ubezpieczeniową;

(2) „Wypadek ubezpieczeniowy” oznacza zajście zdarzenia w zakresie ryzyka ubezpieczeniowego określonego w umowie;

(3) „Ubezpieczenie szkody” oznacza ubezpieczenie na podstawie którego ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania w razie wystąpienia szkody będącej skutkiem zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(4) „Ubezpieczenie na stałe sumy” oznacza ubezpieczenie w ramach którego ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty z góry określonej sumy pieniężnej w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

(5) „Ubezpieczenie odpowiedzialności” oznacza ubezpieczenie obejmujące ryzyko ponoszenia odpowiedzialności prawnej ubezpieczonego w stosunku do poszkodowanego.

(6) „Ubezpieczenie na życie” oznacza ubezpieczenie na podstawie którego obowiązek ubezpieczyciela lub obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej zależy od wypadku ubezpieczeniowego zdefiniowanego wyłącznie poprzez odwołanie do śmierci lub przeżycia osoby wobec której może się ziścić ryzyko zajścia wypadku.

(7) „Grupowa umowa ubezpieczenia” oznacza umowę ubezpieczenia zawartą pomiędzy ubezpieczycielem a organizatorem grupy na rzecz członków grupy pozostających we wspólnym związku z organizatorem grupy. Grupowa umowa ubezpieczenia może obejmować także rodziny członków grupy.

(8) „Nie-akcesyjna grupowa umowa ubezpieczenia” oznacza grupową umowę ubezpieczenia do której członkowie grupy należą automatycznie ze względu na okoliczność przynależności do danej grupy i bez możliwości odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową.

(9) „Akcesyjna grupowa umowa ubezpieczenia” oznacza grupową umowę ubezpieczenia której członkowie grupy zostają objęci wynikającą z niej ochroną ubezpieczeniową na podstawie złożonej deklaracji przystąpienia lub z powodu braku odmowy objęcia taką ochroną ubezpieczeniową.

Artykuł 1:202 Słowniczek

(1) „Ubezpieczony” to osoba, której interes jest chroniony przed szkodą w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej na podstawie ubezpieczenia szkody;

(2) „Beneficjent” to osoba na której rzecz zostanie spełnione świadczenie pieniężne ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczenia na stałe sumy;

¹ Cf. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

(3) „Osoba wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku” to osoba której życie, zdrowie, integralność lub status jest przedmiotem ubezpieczenia;

(4) „Poszkodowany” w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, to osoba, za której śmierć, krzywdę lub inny uszczerbek w dobrach chronionych odpowiedzialny jest ubezpieczony;

(5) „Agent ubezpieczeniowy” to pośrednik ubezpieczeniowy zaangażowany przez ubezpieczyciela dla marketingu, sprzedaży i obsługi umów ubezpieczenia;

(6) „Składka ubezpieczeniowa” to świadczenie pieniężne ubezpieczającego na rzecz ubezpieczyciela w zamian za udzielaną ochronę ubezpieczeniową;

(7) „Okres trwania umowy ubezpieczenia” – oznacza okres trwania zobowiązania umownego, począwszy od zawarcia umowy aż do wygaśnięcia umowy wraz z upływem oznaczonego i uzgodnionego w umowie terminu;

(8) „Okres trwania ubezpieczenia” – oznacza okres w którym ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składki ubezpieczeniowej zgodnie z umową;

(9) „Okres trwania odpowiedzialności” oznacza okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

(10) „Ubezpieczenie obowiązkowe” oznacza umowę ubezpieczenia zawartą w wykonaniu obowiązku ubezpieczenia wynikającego z przepisów prawa.

Artykuł 1:203 Język i wykładnia dokumentów²

(1) Wszystkie dokumenty dostarczane przez ubezpieczyciela powinny być sformułowane w języku, w którym zawierano umowę, w sposób prosty i zrozumiały.

(2) W razie wątpliwości w stosunku do użytych sformułowań zawartych w dokumentach i informacjach dostarczonych przez ubezpieczyciela, postanowienia należy interpretować na korzyść odpowiednio ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta.

Artykuł 1:204 Odbiór dokumentów: ciężar dowodu

Na ubezpieczycielu spoczywa ciężar udowodnienia, że ubezpieczający otrzymał wszystkie dokumenty.

Artykuł 1:205 Forma oświadczeń

Zgodnie z szczegółowymi zasadami zawartymi w ZEPU, oświadczenia woli składane przez osobę składającą wniosek ubezpieczeniowy, ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta dotyczące umowy ubezpieczenia dla swej ważności nie wymagają żadnej szczególnej formy.

Artykuł 1:206 Domniemanie wiedzy

Jeżeli jakakolwiek osoba jest umocowana przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta w zakresie zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, to domniemywa się, iż odpowiednia wiedza, którą posiada lub powinna posiadać ta osoba w celu wypełnienia obowiązków jest wiedzą ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta.

Artykuł 1:207 Zasada równego traktowania³

² Artykuł 1:203 par. 2 oparty jest na treści art. 5 Dyrektywy 93/13/EEC.

(1) Płeć, ciąża, macierzyństwo, narodowość, rasa lub pochodzenie nie mogą być czynnikami powodującymi w stosunku do poszczególnych osób różnice w składkach ubezpieczeniowych lub świadczeniach.

(2) Postanowienia umowy, które naruszają par. 1, w szczególności postanowienia odnoszące się do składki ubezpieczeniowej, nie wiążą ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Z uwzględnieniem par. 3 strony są związane umową w pozostałym zakresie w zgodzie z przepisami dotyczącymi zakazu dyskryminacji.

(3) W przypadku naruszenia par. 1, ubezpieczający jest uprawniony do wypowiedzenia umowy. Pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone w terminie dwóch miesięcy od dnia w którym ubezpieczający dowiedział się o naruszeniu par. 1.

Artykuł 1:208 Testy genetyczne

(1) Ubezpieczyciel nie może żądać od wnioskodawcy, ubezpieczającego lub osoby wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku przeprowadzenia testu genetycznego lub ujawnienia wyników takiego testu jak również informacje takie nie mogą być wykorzystane przez ubezpieczyciela do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

(2) Ograniczenia wynikające z par. 1 nie dotyczą ubezpieczeń osobowych w przypadku, gdy osoba wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku ukończyła lat 18 lub więcej a suma ubezpieczenia przekracza kwotę 300.000 EUR lub świadczenie, który ma zostać wypłacone z tej umowy ubezpieczenia przekracza rocznie kwotę 30.000 EUR.

Sekcja trzecia

Egzekucja

Artykuł 1:301 Nakazy⁴

(1) Upoważniony podmiot, zdefiniowany w par. 2, jest uprawniony do występowania do właściwego sądu krajowego lub organu w celu zapobieżeniu naruszania przepisów ZEPU, w zgodzie z art. 1:102.

(2) Upoważniony podmiot oznacza organ lub organizację znajdującą się na liście sporządzonej przez Komisję Europejską na podstawie Artykułu 4 Dyrektywy 2009/22/EC Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2009 roku w sprawie nakazów zaprzestania szkodliwych praktyk w celu ochrony interesów konsumentów.

Artykuł 1:302 Pozasądowe sposoby rozstrzygania sporów

Stosowanie ZEPU nie wyklucza korzystania przez ubezpieczającego, ubezpieczonego i beneficjenta z pozasądowych sposobów rozstrzygania sporów.

Rozdział 2

Zawarcie umowy ubezpieczenia

Sekcja pierwsza

³ Artykuł oparty jest na treści Dyrektywy 2004/113/EC oraz orzeczeniu ETS *Test Achats* [2011] ECR I-773.

⁴ Artykuł oparty jest na treści Dyrektywy 2009/22/EC.

Przedkontraktowy obowiązek ubezpieczającego udzielenia informacji

Artykuł 2:101 Powinność deklaracji ryzyka

(1) Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o których ubezpieczający wiedział lub powinien był wiedzieć, i które są przedmiotem zrozumiałych i jednoznacznych pytań zadanych przez ubezpieczyciela.

(2) Okoliczności o których mowa w par. 1, dotyczą także tych o których wiedział lub powinien był wiedzieć ubezpieczony.

Artykuł 2:102 Naruszenie

(1) Jeżeli ubezpieczający naruszył art. 2:101, zgodnie z postanowieniami par. 2 - par. 5 niniejszego artykułu, ubezpieczyciel jest uprawniony do przedstawiania uzasadnionych zmian w zawartej umowie albo do wypowiedzenia umowy. W tym celu ubezpieczyciel powinien oświadczyć o swoim zamiarze na piśmie, wraz z informacją o prawnych skutkach jego decyzji, w terminie jednego miesiąca od dnia w którym ubezpieczyciel powziął informacje o naruszeniu art. 2:101 lub od dnia w którym naruszenie art. 2:101 stało się oczywiste.

(2) Jeżeli ubezpieczyciel zaproponował wprowadzenie uzasadnionych zmian w zawartej umowie, umowa powinna trwać w zgodzie z zaproponowanymi zmianami, chyba że ubezpieczający odrzuci propozycje zmian. Uprawnienie ubezpieczającego do odrzucenia propozycji zmian wygasa w terminie jednego miesiąca od dnia otrzymania informacji, o której mowa w par. 1. W przypadku odrzucenia zaproponowanych zmian, ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzieć umowę w terminie jednego miesiąca od dnia otrzymania oświadczenia ubezpieczającego o odrzuceniu propozycji zmian.

(3) Uprawnienie do wypowiedzenia umowy w przypadku naruszenia art. 2:101 nie przysługuje ubezpieczycielowi, jeśli ubezpieczający naruszył art. 2:101 w sposób nieumyślny chyba, że ubezpieczyciel udowodni, że umowy by nie zawarł, gdyby wiedział o informacji, będącej przedmiotem naruszenia art. 2:101.

(4) Wypowiedzenie umowy staje się skuteczne w terminie jednego miesiąca od dnia w którym ubezpieczający otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu umowy o którym mowa w par. 1. Zmiana umowy staje się skuteczna z chwilą ustaloną przez strony.

(5) Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy został spowodowany przez zdarzenie będące wynikiem niedbałości lub wprowadzenia w błąd przez ubezpieczającego, a wypadek miał miejsce przed wypowiedzeniem umowy lub jej zmianą, świadczenie ubezpieczyciela nie przysługuje, o ile nie zawarłby on umowy, gdyby wiedział o informacji będącej przedmiotem naruszenia art. 2:101. Jeżeli jednak ubezpieczyciel zawarłby w tych okolicznościach umowę, ale w zamian za wyższą składkę lub na innych warunkach, świadczenie ubezpieczyciela przysługuje proporcjonalnie do takiej składki lub innych warunków.

Artykuł 2:103 Wyjątki

Sankcje przewidzianych w art. 2:102 nie stosuje się w sytuacji, gdy:

(a) na pytanie ubezpieczyciela nie udzielono odpowiedzi, lub informacja dostarczona była oczywiście niepełna lub oczywiście nieprawidłowa;

(b) informacja która powinna być udzielona albo która była udzielona w sposób nieprawidłowy, nie była w ogóle istotna dla podjęcia decyzji o zawarciu przez ubezpieczyciela umowy albo nie była istotna dla podjęcia decyzji o zawarciu przez ubezpieczyciela umowy na uzgodnionych warunkach na których zawarto umowę ubezpieczenia;

(c) ubezpieczyciel pozostawił w przekonaniu ubezpieczającego, że udzielenie informacji nie jest konieczne; lub

(d) o informacji ubezpieczyciel wiedział lub powinien był wiedzieć.

Artykuł 2:104 Naruszenie z winy umyślnej

Bez względu na sankcje przewidziane w art. 2:101, ubezpieczyciel jest upoważniony do unieważnienia umowy i dochodzenia roszczenia o należną składkę ubezpieczeniową, jeżeli doszło do zawarcia umowy przez ubezpieczającego umyślnie naruszającego art. 2:101. Oświadczenie o unieważnieniu umowy powinno zostać doręczone ubezpieczającemu w terminie dwóch miesięcy od dnia w którym ubezpieczyciel powziął informację o umyślnym naruszeniu art. 2:201.

Artykuł 2:105 Dodatkowe informacje

Artykuły 2:102 - 2:104 dotyczą także każdej innej informacji udzielonej przez ubezpieczającego w trakcie zawierania umowy poza informacjami wymienionymi w art. 2:101.

Artykuł 2:106 Informacje genetyczne

Postanowień niniejszej Sekcji nie stosuje się do wyników testów genetycznych, które są przedmiotem regulacji Artykułu 1:208 par. 1.

Sekcja druga

Przedkontraktowe obowiązki ubezpieczyciela

Artykuł 2:201 Dokumenty przedkontraktowe⁵

(1) Ubezpieczyciel obowiązany jest dostarczyć ubezpieczającemu wraz z kopią proponowanych warunków umowy także dokument zawierający następujące informacje:

- (a) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę stron umowy, w szczególności adres siedziby i formę prawną ubezpieczyciela oraz (jeśli to uzasadnione) jego oddziału zawierającego umowę ubezpieczenia lub udzielającego ochrony ubezpieczeniowej;
- (b) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę ubezpieczonego, beneficjenta lub osoby wobec, której może zićić się ryzyko zajścia wypadku;
- (c) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę pośrednika ubezpieczeniowego;
- (d) określenie przedmiotu ubezpieczenia i zakres ryzyk objętych ubezpieczeniem;
- (e) sumę ubezpieczenia i wszelkie koszty;
- (f) wysokość składki ubezpieczeniowej i sposób jej wyliczenia;
- (g) termin zapłaty składki, a także miejsce i sposób płatności;
- (h) okres trwania umowy ubezpieczenia, włącznie ze sposobem jej wypowiedzenia oraz okresem trwania odpowiedzialności;
- (i) prawo do odwołania złożonego wniosku ubezpieczeniowego oraz prawo odstąpienia od umowy na podstawie odpowiednio dla ubezpieczeń innych, niż ubezpieczenia na życie art. 2:303 lub art. 17:203 dla ubezpieczeń na życie;
- (j) właściwości ZEPU dla umowy ubezpieczenia;

⁵ Artykuł oparty jest na treści Artykułów 183-189 Dyrektywy 2009/138/WE.

(k) istnienie pozasądowych sposobów rozstrzygania sporów i ich dostępność dla ubezpieczającego;

(l) fundusze gwarancyjne i inne systemy zabezpieczenia.

(2) O ile to możliwe, informacje o których mowa w par. 1, powinny być dostarczone ubezpieczającemu, w czasie wystarczającym do swobodnego podjęcia decyzji o zawarciu lub nie zawarciu umowy.

(3) Jeżeli ubezpieczający w celu zawarcia umowy wypełnia wniosek lub kwestionariusz przygotowany przez ubezpieczyciela, ubezpieczyciel zobowiązany jest dostarczyć następnie ubezpieczającemu jego kopię.

Artykuł 2:202 Obowiązek wskazania różnic między oczekiwaną a proponowaną treścią umowy

(1) W trakcie zawierania umowy, ubezpieczyciel jest zobowiązany poinformować ubezpieczającego o wszystkich różnicach pomiędzy oferowaną ochroną ubezpieczeniową a oczekiwaniami ubezpieczającego o których ubezpieczyciel wie lub powinien wiedzieć, biorąc pod uwagę okoliczności oraz sposób zawarcia umowy, w szczególności okoliczność czy ubezpieczający działał przy pomocy niezależnego agenta ubezpieczeniowego.

(2) W przypadku naruszenia par. 1:

(a) ubezpieczyciel zobowiązany jest do spełnienia świadczenia na rzecz ubezpieczającego także w zakresie szkód związanych z naruszeniem obowiązku wskazania różnic, chyba że ubezpieczyciel działał tym zakresie nieświadomie, oraz

(b) ubezpieczający jest uprawniony do wypowiedzenia umowy na piśmie w terminie dwóch miesięcy od dnia w którym dowiedział się o naruszeniu obowiązku o którym mowa w par. 1.

Artykuł 2:203 Obowiązek wskazania początku ochrony

Jeżeli ubezpieczający pozostaje w uzasadnionym, lecz błędnym przekonaniu, iż początek udzielanej ochrony ubezpieczeniowej przypada na chwilę przyjęcia wniosku ubezpieczeniowego, oraz ubezpieczyciel wie lub powinien wiedzieć o tym przekonaniu, ubezpieczyciel powinien niezwłocznie poinformować ubezpieczającego, iż początek udzielanej ochrony ubezpieczeniowej rozpocznie się z chwilą zawarcia umowy lub odpowiednio z chwilą opłacenia pierwszej składki ubezpieczeniowej, o ile nie przewiduje się tymczasowego udzielenia ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku naruszenia powyższej normy ubezpieczyciel będzie odpowiedzialny na podstawie art. 2:202, par. 2(a).

Sekcja trzecia

Zawarcie umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:301 Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

Dla zawarcia umowy ubezpieczenia nie jest wymagana żadna szczególna forma. Fakt zawarcia umowy może być dowodzony każdym sposobem dopuszczonym przez prawo, również przez złożenie ustnego oświadczenia.

Artykuł 2:302 Odwołanie złożonego wniosku ubezpieczeniowego

Wniosek ubezpieczeniowy może zostać odwołany przez ubezpieczającego jeśli oświadczenie o odwołaniu dotrze do ubezpieczyciela zanim ubezpieczający otrzyma potwierdzenie zawarcia umowy od ubezpieczyciela.

Artykuł 2:303⁶ Prawo odstąpienia

(1) Ubezpieczający jest uprawniony do odstąpienia na piśmie od umowy ubezpieczenia w terminie dwóch tygodni od dnia otrzymania potwierdzenia lub otrzymania dokumentów o których mowa w art. 2:501, w zależności od tego, które zdarzenie było późniejsze.

(2) Ubezpieczający nie jest uprawniony do odstąpienia od umowy ubezpieczenia jeśli:

- (a) umowa została zawarta na czas krótszy niż jeden miesiąc;
- (b) umowa została przedłużona w zgodzie z art. 2:602;
- (c) umowa ubezpieczenia ma charakter tymczasowej umowy ubezpieczenia, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub grupowej umowy ubezpieczenia.

Artykuł 2:304 Klauzule abuzywne⁷

(1) Warunki umowy, które nie były indywidualnie negocjowane, nie wiążą ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta, jeżeli stoją w sprzeczności z wymogami dobrej wiary i dobrych praktyk rynkowych, powodują znaczącą nierównowagę wynikających z umowy, dla nich praw i obowiązków, biorąc pod uwagę istotę umowy ubezpieczenia a także pozostałe postanowienia umowy oraz okoliczności w których została zawarta.

(2) Umowa w pozostałej części obowiązuje strony, jeżeli jest to możliwe po wyłączeniu z niej określonych warunków. Jeśli nie, nieuczciwe warunki powinny być zastąpione warunkami, na które zdecydowałyby się strony, gdyby wiedziały o ich nieuczciwości.

(3) Niniejszy artykuł stosuje się do warunków, które ograniczają lub zmieniają zakres ochrony ubezpieczeniowej, jednakże ocena nieuczciwego charakteru warunków nie dotyczy:

- (a) relacji wartości ochrony ubezpieczeniowej do składki ubezpieczeniowej, ani
- (b) określenia głównego przedmiotu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i uzgodnionej składki ubezpieczeniowej, o ile warunki te zostały wyrażone prostym i zrozumiałym językiem.

(4) Warunki umowy zawsze zostaną uznane za nie wynegocjowane indywidualnie, jeżeli zostały sporządzone wcześniej i ubezpieczający nie miał w związku z tym wpływu na ich treść, zwłaszcza jeżeli zostały przedstawione konsumentowi w formie uprzednio sformułowanej umowy standardowej. Fakt, że niektóre aspekty warunku lub jeden szczegółowy warunek były negocjowane indywidualnie, nie wyłącza stosowania niniejszego artykułu do pozostałej części umowy, jeżeli ogólna ocena umowy wskazuje na to, że została ona sporządzona w formie uprzednio sformułowanej umowy standardowej. Jeżeli ubezpieczyciel twierdzi, że standardowe warunki umowne zostały wynegocjowane indywidualnie, ciężar dowodu w tym zakresie spoczywa na nim.

Sekcja czwarta

Ochrona tymczasowa i ochrona udzielana przed zawarciem umowy

Artykuł 2:401 Ochrona udzielana przed zawarciem umowy (ochrona wsteczna)

(1) W razie udzielania ochrony ubezpieczeniowej w okresie przed zawarciem umowy ubezpieczenia (ochrona wsteczna), jeśli ubezpieczyciel posiada wiedzę, iż do chwili zawarcia umowy nie doszło do wypadku

⁶ Artykuł oparty jest na treści Dyrektywy 2002/65/EC.

⁷ Artykuł oparty na treści Dyrektywy 93/13/EEC.

ubezpieczeniowego, ubezpieczający zobowiązany jest do uiszczenia składek wyłącznie za okres następujący po zawarciu umowy ubezpieczenia.

(2) W przypadku udzielania ochrony ubezpieczeniowej w okresie przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający posiada wiedzę, że w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia wypadek ubezpieczeniowy już zaszedł, ubezpieczyciel zgodnie z art. 2:104 zapewnia ochronę ubezpieczeniową wyłącznie za okres następujący po chwili zawarcia umowy ubezpieczenia.

Artykuł 2:402 Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa

(1) Jeżeli strony zawierają umowę w ramach której udzielana jest tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa, to ubezpieczyciel jest zobowiązany dostarczyć w tym zakresie informacje o których mowa w art. 2:501 (a), (b), (d), (e), oraz (h) o ile mają zastosowanie.

(2) Art. 2:201 – 2:203 oraz art. 2:501, poza zakresem o którym mowa w par. 1, nie stosuje się.

Artykuł 2:403 Czas trwania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej

(1) Jeżeli ubezpieczyciel udziela tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej osobie składającej wniosek ubezpieczeniowy to udzielana tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa nie może zakończyć się wcześniej niż w dniu rozpoczęcia udzielania ochrony ubezpieczeniowej z umowy właściwej lub w dniu otrzymania oświadczenia ubezpieczyciela o odmowie udzielenia właściwej ochrony ubezpieczeniowej.

(2) Jeżeli ubezpieczyciel udziela tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej osobie składającej wniosek ubezpieczeniowy kierowany do innego ubezpieczyciela to udzielana tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa może zakończyć się wcześniej niż w terminie wskazanym w par. 1, może być także wypowiedziana przez każdą ze stron z dwutygodniowym okresem wypowiedzenia.

Sekcja piąta

Dokument ubezpieczenia

Artykuł 2:501 Treść

Ubezpieczyciel jest obowiązany doręczyć dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia oraz ogólne warunki ubezpieczenia o ile nie zawierają się one w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy. Wymienione dokumenty powinny zawierać następujące informacje, o ile są one właściwe:

- (a) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę stron umowy, w szczególności adres siedziby i formę prawną ubezpieczyciela oraz (jeśli to uzasadnione) jego oddziału zawierającego umowę ubezpieczenia lub udzielającego ochrony ubezpieczeniowej;
- (b) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę ubezpieczonego, a w przypadku ubezpieczeń na życie także uposażonego, lub osoby wobec, której może ziszczyć się ryzyko zajścia wypadku,
- (c) nazwę, imię, adres zamieszkania, siedzibę pośrednika ubezpieczeniowego,
- (d) określenie przedmiotu ubezpieczenia i zakres ryzyk objętych ubezpieczeniem,
- (e) sumę ubezpieczenia i wszelkie koszty,
- (f) wysokość składki ubezpieczeniowej i sposób jej wyliczenia,
- (g) termin zapłaty składki, a także miejsce i sposób płatności,

- (h) okres trwania umowy ubezpieczenia włącznie ze sposobem jej wypowiedzenia oraz okresem trwania odpowiedzialności;
- (i) prawo do odwołania złożonego wniosku ubezpieczeniowego oraz prawo odstąpienia od umowy na podstawie odpowiednio dla ubezpieczeń innych, niż ubezpieczenia na życie art. 2:303 lub art. 17:203 dla ubezpieczeń na życie
- (j) właściwości ZEPU dla umowy ubezpieczenia,
- (k) istnienie pozasądowych sposobów rozstrzygnięcia sporów i ich dostępność dla ubezpieczającego,
- (l) fundusze gwarancyjnych i inne systemy zabezpieczenia.

Artykuł 2:502 Różnice treści

(1) Jeżeli postanowienia znajdujące się w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia różnią się od postanowień wynikających z wniosku ubezpieczeniowego lub wcześniejszej umowy zawartej między stronami to, o ile takie różnice zostały wyróżnione w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy, domniemuje się, iż ubezpieczający akceptuje wskazane różnice, chyba że wyrazi on swój sprzeciw w terminie jednego miesiąca od dnia otrzymania dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel jest zobowiązany wyraźnie przedstawić ubezpieczającemu w formie pisemnej prawo do zgłoszenia sprzeciwu w stosunku do różnic przedstawionych w dokumencie ubezpieczenia.

(2) Jeżeli ubezpieczyciel nie spełnia obowiązku wskazanego w par. 1, umowę uważa się za zawartą na warunkach określonych we wniosku ubezpieczeniowym lub we wcześniejszej umowie zawartej między stronami.

Sekcja szósta

Czas trwania umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:601 Czas trwania umowy ubezpieczenia

(1) Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku. Strony mogą zawrzeć umowę ubezpieczenia na inny okres, jeżeli wynika to z natury ubezpieczanego ryzyka.

(2) Par. 1 nie stosuje się do ubezpieczeń osobowych.

Artykuł 2: 602 Klauzula prolongacyjna

(1) Po upływie okresu jednego roku o którym mowa w art. 2:601 umowę uznaje się za zawartą na kolejny okres jednego roku, chyba że:

(a) ubezpieczyciel oświadczył na piśmie inaczej, w terminie co najmniej na jeden miesiąc przed upływem okresu jednego roku na który została zawarta umowa ubezpieczenia i wskazał przyczyny swej decyzji;

(b) ubezpieczający oświadczy na piśmie inaczej, nie później niż na dzień, w którym upływa okres jednego roku od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub w terminie jednego miesiąca od dnia otrzymania informacji ubezpieczyciela o wysokości składki ubezpieczeniowej na kolejny roczny okres, w zależności od tego, który ze wskazanych terminów jest późniejszy. Jednakże miesięczny termin od otrzymania informacji ubezpieczyciela o wysokości składki ubezpieczeniowej na kolejny roczny okres rozpoczyna swój bieg jeśli ubezpieczyciel powiadomił ubezpieczającego o tym prawie na piśmie w jasny sposób, pogrubioną czcionką.

(2) Oświadczenie ubezpieczającego o którym mowa w par. 1 uważa się za skuteczne z chwilą jego nadania.

Artykuł 2:603 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

(1) W przypadku stosowania klauzuli prolongacyjnej zgodnie z art. 2:602, postanowienia umowy, które przewidują zmianę treści umowy, w szczególności w zakresie wysokości składki ubezpieczeniowej, są nieważne, chyba że spełnione są następujące warunki:

(a) jakakolwiek zmiana nie może nastąpić wcześniej niż przed kolejną prolongacją umowy,

(b) ubezpieczyciel powiadomi na piśmie ubezpieczającego o zmianie nie później niż jeden miesiąc przed upływem okresu na który zawarta jest trwająca umowa ubezpieczenia, i

(c) powiadomienie o którym mowa w lit. (b) powinno zawierać informacje o prawie ubezpieczającego do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia i konsekwencjach nie skorzystania z przysługującego prawa wypowiedzenia umowy.

(2) Par. 1 stosuje się bez względu na inne warunki ważności zastosowania klauzul prolongacyjnych dotyczących zmian treści umowy.

Artykuł 2:604 Wypowiedzenie umowy w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(1) Postanowienie umożliwiające wypowiedzenie umowy w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego jest nie ważne, chyba że:

(a) przysługuje obu stronom, i

(b) nie dotyczy umowy ubezpieczenia osobowego.

(2) Zarówno postanowienie odnoszące się do wypowiedzenia umowy a także wykonanie tego prawa musi być uzasadnione.

(2) Prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego wygasa jeśli strona, która chce skorzystać ze swego uprawnienia, nie wypowiedziała na piśmie umowy w ciągu dwóch miesięcy od dnia w którym dowiedziała się o zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

(3) Ochrona ubezpieczeniowa ustaje w terminie dwóch tygodni od dnia wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w par. 3.

Sekcja siódma

Obowiązki informacyjne ubezpieczyciela po zawarciu umowy ubezpieczenia

Artykuł 2:701 Ogólna reguła informowania

W trakcie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczyciel jest obowiązany do informowania na piśmie ubezpieczającego bez zbędnej zwłoki o każdym wypadku: zmiany nazwy lub siedziby ubezpieczyciela, formy prawnej prowadzonej działalności ubezpieczeniowej, zmiany adresu siedziby głównej oraz zmiany adresu agencji lub oddziału który doprowadził do zawarcia danej umowy ubezpieczenia.

Artykuł 2:702 Pozostałe powinności informacyjne ubezpieczyciela na żądanie

(1) Na żądanie ubezpieczającego ubezpieczyciel jest obowiązany udzielić bez zbędnej zwłoki informacji dotyczących:

(a) w zakresie w jakim może być uzasadnionym wymaganie od ubezpieczyciela, wszelkich informacji dotyczących wykonania umowy ubezpieczenia;

(b) nowych ogólnych warunków na podstawie których zawierane są umowy ubezpieczenia tego samego typu jak zawarta z ubezpieczającym.

(2) Oświadczenia ubezpieczającego i ubezpieczyciela o których mowa w par. 1 wymagają formy pisemnej.

Rozdział 3

Pośrednicy ubezpieczeniowi

Artykuł 3:101 Agent ubezpieczeniowy

(1) Agent ubezpieczeniowy jest umocowany do dokonywania wszelkich czynności w imieniu ubezpieczyciela, które zgodnie z praktyką pozostają w zakresie działalności agenta. Wszelkie ograniczenia pełnomocnictwa agenta ubezpieczeniowego powinny być wyraźnie notyfikowane ubezpieczającemu w odrębnym dokumencie. Jednakże zakres pełnomocnictwa musi co najmniej pokrywać się z zakresem umowy agencyjnej.

(2) W każdym wypadku pełnomocnictwo agenta ubezpieczeniowego musi obejmować:

(a) informowanie i doradzanie ubezpieczającemu, oraz

(b) przyjmowanie oświadczeń od ubezpieczającego.

(3) Odpowiednia wiedza agenta ubezpieczeniowego którą posiada lub powinien posiadać w zakresie umowy agencyjnej uznawana jest za wiedzę ubezpieczyciela.

Artykuł 3:102 Agenci ubezpieczeniowi uważani za niezależnych

Jeżeli agent ubezpieczeniowy będący niezależnym pośrednikiem, poprzez swoje działania lub zaniechanie narusza zasady nałożone przez przepisy prawa, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za takie działanie lub zaniechanie.

Rozdział 4

Ryzyko ubezpieczeniowe

Sekcja pierwsza

Środki prewencyjne

Artykuł 4:101 Definicja środków prewencyjnych

Środek prewencyjny oznacza postanowienie umowy ubezpieczenia, niezależnie od tego czy stanowi ono przesłankę odpowiedzialności ubezpieczyciela, na podstawie którego zobowiązano ubezpieczającego lub ubezpieczonego do określonego działania lub zaniechania określonego działania, przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego.

Artykuł 4:102 Prawo ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy

(1). Postanowienie umowne przyznające ubezpieczycielowi prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w przypadku niedochowania środka prewencyjnego jest nieskuteczne, chyba że ubezpieczający lub ubezpieczony

naruszył swój obowiązek z zamiarem wyrządzenia szkody lub lekkomyślnie wiedząc o tym, że dane działanie lub zaniechanie może spowodować wystąpienie szkody

(2) Ubezpieczyciel może, z uwzględnieniem pa.1 wypowiedzieć umowę na piśmie w terminie jednego miesiąca od dnia w którym dowiedział się o naruszeniu obowiązków prewencyjnych lub naruszenie stało się oczywiste. Ochrona ubezpieczeniowa ustaje z chwilą wypowiedzenia umowy.

Artykuł 4:103 Zwolnienie ubezpieczyciela z odpowiedzialności

(1) Postanowienia umowy, które zwalniają ubezpieczyciela całkowicie lub częściowo od spełnienia świadczenia w przypadku nie dochowania środków prewencyjnych, są ważne jeśli wypadek ubezpieczeniowy był spowodowany działaniem umyślnym z zamiarem wyrządzenia szkody lub lekkomyślnie przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, który wiedział o tym, że dane działanie lub zaniechanie może spowodować stratę.

(2) Z uwzględnieniem zrozumiałego postanowienia przewidującego zmniejszenie świadczenia ubezpieczeniowego w zależności od stopnia winy, ubezpieczający lub ubezpieczony, w zależności od przypadku, są uprawnieni do świadczenia ubezpieczeniowego w razie straty spowodowanej przez niedbalstwo w stosowaniu środków prewencyjnych.

Sekcja druga

Zwiększenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 4:201 Postanowienia umowne dotyczące zwiększenia ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Jeżeli umowa ubezpieczenia zawiera postanowienie dotyczące zwiększenia ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, to nie jest ono skuteczne dopóki do zwiększenia ryzyka nie dochodzi i dopóki nie jest to zwiększenie tego rodzaju, o którym mowa w umowie ubezpieczenia.

Artykuł 4:202 Obowiązki informacyjne dotyczące zwiększenia ryzyka

(1) Jeżeli postanowienie odnoszące się do zwiększenia ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego, wprowadza obowiązek powiadomienia o takim zwiększeniu, powiadomienie to powinno być złożone przez odpowiednio: ubezpieczającego, ubezpieczonego lub beneficjenta, jeżeli osoba zobowiązana do złożenia takiego powiadomienia wiedziała lub powinna była wiedzieć o istnieniu ochrony ubezpieczeniowej i o zwiększeniu ryzyka. Skutki braku powiadomienia ubezpieczyciela o zwiększeniu ryzyka nie następują, jeżeli ubezpieczyciel otrzymał powiadomienie o zwiększeniu ryzyka również od innej osoby.

(2) Jeżeli postanowienie przewiduje złożenie powiadomienia w określonym terminie, termin ten powinien być odpowiedni do okoliczności. Powiadomienie jest skuteczne z chwilą nadania.

(3) W przypadku naruszenia obowiązku powiadomienia o zwiększeniu ryzyka, ubezpieczyciel nie jest uprawniony do odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego, chyba że strata powstała w wyniku braku powiadomienia o zwiększeniu się ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

Artykuł 4:203 Konsekwencje wypowiedzenia umowy

(1) Jeśli umowa przewiduje, że w przypadku zwiększenia ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczyciel jest uprawniony do wypowiedzenia umowy, może on z tego uprawnienia skorzystać poprzez złożenie pisemnego oświadczenia ubezpieczającemu w okresie jednego miesiąca, licząc od chwili w której ubezpieczyciel dowiedział się o zwiększeniu ryzyka lub zwiększenie to stało się dla niego oczywiste.

(2) Ochrona ubezpieczeniowa wygasa po upływie jednego miesiąca od daty wypowiedzenia lub wygasa z dniem wypowiedzenia umowy jeśli ubezpieczający umyślnie naruszył obowiązek o którym mowa w art. 4:202.

(3) Jeżeli do wypadku ubezpieczeniowego doszło w wyniku zwiększenia się ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym ubezpieczający wiedział lub powinien był wiedzieć, zanim ochrona ubezpieczeniowa wygasła, odszkodowanie nie należy się, jeśli ubezpieczyciel w ogóle nie ubezpieczyłby zwiększonego ryzyka. Jeżeli jednak ubezpieczyciel ubezpieczyłby zwiększone ryzyko przy wyższej składce ubezpieczeniowej lub na podstawie odmiennych postanowień umowy ubezpieczenia, odszkodowanie należy się proporcjonalnie lub zgodnie z powyższymi postanowieniami.

Sekcja trzecia

Zmniejszenie się ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

Artykuł 4:301 Skutki zmniejszenia się ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(1) Jeżeli zmniejszeniu uległo ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczający ma prawo żądać proporcjonalnego zmniejszenia składki ubezpieczeniowej za pozostały okres ubezpieczenia.

(2) Jeżeli strony nie zgodzą się na proporcjonalne zmniejszenie składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć na piśmie umowę ubezpieczenia w terminie dwóch miesięcy od dnia żądania proporcjonalnego zmniejszenia składki.

Rozdział 5

Składka ubezpieczeniowa

Artykuł 5:101 Pierwsza albo pojedyncza składka ubezpieczeniowa

Jeżeli ubezpieczyciel uczyni z zapłaty pierwszej albo pojedynczej składki przesłankę zawarcia umowy lub udzielenia ochrony ubezpieczeniowej, taka przesłanka jest bezskuteczna, chyba że:

(a) osobie składającej wniosek ubezpieczeniowy przedstawiono taką przesłankę na piśmie w sposób zrozumiały jednocześnie ostrzegając że osobie tej ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana do czasu zapłacenia składki ubezpieczeniowej, oraz

(b) minął termin dwóch tygodni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego informacji o których mowa w lit. (a), a składka ubezpieczeniowa do tego czasu nie została zapłacona.

Artykuł 5:102 Kolejna składka ubezpieczeniowa

(1) Postanowienie umowy zwalniające ubezpieczyciela z obowiązku ponoszenia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku nie opłacenia kolejnej składki ubezpieczeniowej jest bezskuteczne, chyba że:

(a) ubezpieczający otrzymał wezwanie do zapłaty składki wskazujące precyzyjnie wysokość składki i termin jej płatności;

(b) po upływie terminu płatności, ubezpieczyciel wezwał ubezpieczającego do zapłaty składki, wskazując precyzyjnie jej wysokość, wyznaczając dodatkowy termin co najmniej dwóch tygodni oraz ostrzegając ubezpieczającego o możliwym zawieszeniu udzielania ochrony ubezpieczeniowej jeśli składka nie zostanie zapłacona; oraz

(c) dodatkowy termin o którym mowa w lit. (b) upłynął, a składka nie została opłacona.

(2) Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności po upływie dodatkowego terminu o którym mowa w par. 1 lit. (b). Ochrona ubezpieczeniowa będzie przywrócona tak szybko jak ubezpieczający zapłaci składkę w odpowiedniej wysokości, chyba że umowa zostanie wypowiedziana zgodnie z art. 5:103.

Artykuł 5:103 Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

(1) W wypadku upływu okresu o którym mowa w art. 5:101 lit. (b) lub art. 5:102 par. 1 lit. (b), jeżeli składka ubezpieczeniowa nie została zapłacona, ubezpieczyciel jest uprawniony do wypowiedzenia umowy na piśmie, jeżeli wezwanie o którym mowa, odpowiednio, w art. 5:101 lit. (b) lub art. 5:102 par. 1 lit. (b), zawiera w swej treści uprawnienie ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

(2) Umowę ubezpieczenia uważa się za rozwiązaną jeśli, w zależności od okoliczności, ubezpieczyciel nie wzywa do zapłacenia:

- (a) pierwszej składki, w okresie dwóch miesięcy po upływie terminu, o którym mowa w art. 5:101 lit. (b);
lub
- (b) kolejnej składki, w okresie dwóch miesięcy po upływie terminu, o którym mowa w art. 5:102 par. 1 lit. (b).

Artykuł 5:104 Podział składki

Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu przed upływem terminu na który była zawarta, ubezpieczyciel jest wyłącznie uprawniony do żądania zapłaty składki za okres poprzedzający rozwiązanie umowy ubezpieczenia.

Artykuł 5:105 Prawo do zapłaty składki

Ubezpieczyciel nie ma prawa odmówić przyjęcia składki ubezpieczeniowej od osoby trzeciej, jeśli:

- (a) osoba trzecia działa w imieniu ubezpieczającego, lub
- (b) osoba trzecia ma interes w udzielaniu ochrony ubezpieczeniowej a ubezpieczający nie zapłacił składki ubezpieczeniowej lub stało się jasne że nie zapłaci składki w terminie płatności.

Rozdział 6

Wypadek ubezpieczeniowy

Artykuł 6:101 Powiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego

(1) Ubezpieczający, ubezpieczony lub beneficjent jest zobowiązany do powiadomienia ubezpieczyciela o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, o ile zobowiązana osoba wiedziała lub powinna była wiedzieć o udzielanej ochronie ubezpieczeniowej i zajściu wypadku ubezpieczeniowego. Skuteczne jest powiadomienie ubezpieczyciela dokonane przez inną osobę.

(2) Powiadomienie powinno nastąpić bez zbędnej zwłoki i staje się skuteczne z chwilą jego nadania. Jeśli umowa przewiduje, że powiadomienie powinno być złożone w oznaczonym terminie, taki termin powinien być odpowiedni i w żadnym wypadku nie może być krótszy niż 5 dni.

(3) Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego powinna być zmniejszona proporcjonalnie do zakresu uszczerbku wywołanego, udowodnioną przez ubezpieczyciela, zbędną zwłoką w powiadomieniu go o zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

Artykuł 6:102 Współpraca przy ustalaniu okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(1) Ubezpieczający, ubezpieczony lub beneficjent jest zobowiązany do współpracy z ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego, - w szczególności poprzez:

- udzielanie informacji o okolicznościach zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
- udostępnianie dokumentów oraz dowodów dotyczących wypadku ubezpieczeniowego,
- dostęp do danych, dotyczących przyczyn wypadku ubezpieczeniowego

(2) W przypadku jakiegokolwiek naruszenia par. 1, z uwzględnieniem par. 3, świadczenie ubezpieczyciela powinno być zmniejszone w zakresie w jakim ubezpieczyciel udowodnił iż naruszenie spowodowało szkodę.

(3) W przypadku jakiegokolwiek naruszenia par. 1 umyślnie lub lekkomyślnie ale ze świadomością, że takie działanie lub zaniechanie mogłoby wyrządzić szkodę, ubezpieczyciel nie jest obowiązany do spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego.

Artykuł 6:103 Uznanie roszczeń

(1) Ubezpieczyciel powinien podjąć wszelkie uzasadnione czynności zmierzające do terminowego rozstrzygnięcia o roszczeniu ubezpieczeniowym.

(2) Jeżeli ubezpieczyciel nie odrzuci roszczenia albo nie odroczy uznania tego roszczenia poprzez pisemne oświadczenie zawierające podstawy jego decyzji w okresie jednego miesiąca licząc od daty otrzymania wymaganych dokumentów i innych informacji, uważa się że roszczenie zostało uznane.

Artykuł 6:104 Termin spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego

(1) W przypadku uznania roszczenia ubezpieczyciel powinien niezwłocznie spełnić świadczenie pieniężne lub odpowiednio inne przyrzeczone świadczenie ubezpieczeniowe.

(2) Jeżeli pełna wartość roszczenia nie została jeszcze określona, ale dochodzący roszczenia jest uprawniony przynajmniej w zakresie jego części, to w tej części świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie.

(3) Płatność świadczenia pieniężnego, o którym mowa w ust. 1 albo 2, powinna nastąpić nie później niż w ciągu jednego tygodnia od daty uznania i określenia pełnej wysokości dochodzonego roszczenia albo odpowiednio jego części.

Artykuł 6:105 Opóźnienie w spełnieniu świadczenia ubezpieczeniowego⁸

(1) Jeżeli świadczenie pieniężne nie zostanie spełnione zgodnie z art. 6:104, dochodzący roszczenia, jest uprawniony do żądania zapłaty odsetek od sumy świadczenia ubezpieczeniowego od chwili gdy ubezpieczyciel był zobowiązany spełnić świadczenie do czasu, gdy świadczenie spełnił. Wysokość odsetek stanowi sumę stopy procentowej odsetek zastosowanych przez Europejski Bank Centralny do jego ostatniej głównej operacji refinansowania przeprowadzonej przed pierwszym dniem kalendarzowym odnośnego półrocza oraz dodatkowych 8 punktów procentowych.

(2) Dochodzący roszczenia jest uprawniony do rekompensaty z tytułu wszystkich dodatkowych szkód spowodowanych przez opóźnienie spełnienia świadczenia pieniężnego.

Rozdział 7

Przedawnienie

⁸ Artykuł oparty jest na treści artykułu 3 par. 1 (d) Dyrektywy 2000/35/EC.

Artykuł 7:101 Roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej

Roszczenie o zapłatę składki przedawnia się z upływem roku od dnia wymagalności składki.

Artykuł 7:102 Roszczenie o zapłatę świadczeń ubezpieczeniowych

(1) Co do zasady, roszczenie o zapłatę świadczeń ubezpieczeniowych przedawnia się z upływem lat trzech od dnia, w którym ubezpieczyciel rozstrzygnął ostatecznie w zakresie zgłoszonego roszczenia lub od dnia w którym można przyjąć, że o roszczeniu w ten sposób rozstrzygnął, zgodnie z art. 6:103. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, za wyjątkiem roszczeń wynikających z ubezpieczeń na życie, gdzie okres ten wynosi lat 30.

(2) Roszczenie o zapłatę wartości wykupu ubezpieczenia na życie, przedawniają się z upływem lat trzech od dnia otrzymania przez ubezpieczającego końcowego zestawienia zgromadzonych środków. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż trzydzieści lat, od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie.

Artykuł 7:103 Pozostałe zagadnienia związane z przedawnieniem

Zgodnie z art. 7:101 oraz art. 7:102 ZEPU, artykuły 14:101 – 14:503 Zasad Ogólnych Europejskiego Prawa Kontraktów (PECL⁹) stosuje się odpowiednio, do roszczeń z umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia może wyłączyć stosowanie powyższych przepisów PECL zgodnie z art. 1:103 par. 2 ZEPU.

Część 2

Postanowienia wspólne dla ubezpieczenia szkody

Rozdział 8

Suma ubezpieczenia i wartość ubezpieczenia

Artykuł 8:101 Wysokość odszkodowania pieniężnego

(1) Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do spełnienia świadczenia pieniężnego wyższego od sumy będącej równowartością szkód poniesionych przez ubezpieczonego.

(2) Postanowienie umowy, które określa wartość przedmiotu ubezpieczenia jest ważne nawet jeśli określona wartość przekracza rzeczywistą wartość przedmiotu ubezpieczenia, o ile ubezpieczający lub ubezpieczony nie działali na szkodę drugiej strony lub nie wprowadzali ubezpieczyciela w błąd, w chwili gdy wartość była ustalana.

Artykuł 8:102 Niedoubezpieczenie

(1) Ubezpieczyciel odpowiada za każdą szkodę do wysokości sumy ubezpieczenia, nawet jeśli suma ubezpieczenia jest niższa niż wartość ubezpieczonego mienia w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

⁹ Cf. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

(2) Jednakże jeśli ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z par. 1, to jest on także uprawniony do wypłaty odszkodowania pozostającego w takim stosunku do wartości szkody w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do rzeczywistej wartości ubezpieczonego mienia z chwili wystąpienia szkody. Ponadto zwrot równowartości kosztów, o których mowa w art. 9:102 powinno być dokonane w takiej samej proporcji.

Artykuł 8:103 Zmiana umowy w przypadku nadubezpieczenia

(1) Jeśli suma ubezpieczenia przekracza równowartość maksymalnej szkody zgodnie z umową ubezpieczenia, każda ze stron jest uprawniona do żądania zmniejszenia sumy ubezpieczenia i odpowiedniego zmniejszenia składki za pozostały okres trwania umowy.

(2) Jeżeli strony nie osiągną porozumienia w zakresie zmniejszenia sumy ubezpieczenia i składki, każda ze stron po upływie jednego miesiąca od chwili przedstawienia żądania o którym mowa w par. 1, jest uprawniona do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

Artykuł 8:104 Wielokrotne ubezpieczenie

(1) Jeżeli ten sam interes ubezpieczeniowy jest odrębnie ubezpieczony przez więcej niż jednego ubezpieczyciela, ubezpieczony jest uprawniony do żądania spełnienia świadczenia od jednego i każdego ubezpieczyciela do wysokości niezbędnej do zaspokojenia ubezpieczonego w zakresie rzeczywiście poniesionych szkód.

(2) Ubezpieczyciel, do którego zwrócono się z roszczeniem powinien spełnić świadczenie pieniężne do wysokości sumy ubezpieczenia oraz zwrócić koszty poniesione w związku z zastosowaniem środków zapobiegawczych, niezależnie od prawa dochodzenia świadczenia od jakiegokolwiek innego ubezpieczyciela.

(3) Pomiędzy ubezpieczycielami, prawa i obowiązki o których mowa w par. 2, powinny być określone proporcjonalnie do sum, do których wysokości odpowiadają oni, niezależnie od siebie, wobec ubezpieczonego.

Rozdział 9

Uprawnienie do odszkodowania

Artykuł 9:101 Przyczynienie się do powstania szkody

(1) Ani ubezpieczający ani ubezpieczony nie jest uprawniony do odszkodowania w zakresie w jakim szkoda powstała w wyniku jego działania lub zaniechania, umyślnego z zamiarem wyrządzenia szkody lub lekkomyślnego z wiedzą o tym, że dane działanie lub zaniechanie może spowodować wystąpienie szkody.

(2) Zgodnie z jednoznacznym postanowieniem umowy wprowadzającym zmniejszenie należnego odszkodowania, odpowiednio do stopnia zawinienia, ubezpieczający lub ubezpieczony powinien być uprawniony do odszkodowania jeśli jakakolwiek szkoda została wyrządzona przez działanie lub zaniechanie wynikające z niedbalstwa.

(3) Przyczynienie się do powstania szkody o którym mowa w par. 1 i 2 oznacza także bezskuteczność zapobiegnięcia lub zmniejszenia szkody.

Artykuł 9:102 Zwrot kosztów poniesionych w związku z zastosowaniem środków prewencyjnych

(1) Ubezpieczyciel powinien zwrócić koszty poniesione lub równowartość szkody poniesionej przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego wynikłych z zastosowania środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody w zakresie w jakim zastosowanie tych środków przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego było w danych okolicznościach uzasadnione, chociażby okazało się bezskuteczne.

(2) Ubezpieczyciel powinien spełnić świadczenie ubezpieczającemu lub odpowiednio ubezpieczonemu jeżeli zastosowano środki, o których mowa w par. 1, nawet jeśli razem z odszkodowaniem suma ta przekroczy sumę ubezpieczenia.

Rozdział 10

Subrogacja

Artykuł 10:101 Subrogacja

(1) Ubezpieczyciel jest uprawniony do dochodzenia roszczeń wynikających z subrogacji przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości w jakiej wypłacił świadczenie ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem par. 3

(2) W zakresie w jakim ubezpieczony zrzeka się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, naruszając tym uprawnienie ubezpieczyciela z tytułu subrogacji, traci on prawo do odszkodowania.

(3) Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do dochodzenia roszczeń wynikających z subrogacji przeciwko osobie, z którą ubezpieczający lub ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub w analogicznym stosunku do ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub też wobec osoby będącej pracownikiem ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie lub lekkomyślnie z wiedzą o tym, że może spowodować wystąpienie szkody.

(4) Ubezpieczyciel nie może wykonywać swoich praw wynikających z subrogacji z naruszeniem praw ubezpieczonego.

Rozdział 11

Osoby ubezpieczone inne niż ubezpieczający

Artykuł 11:101 Zakres uprawnień ubezpieczonego innego niż ubezpieczający

(1) W przypadku ubezpieczenia na rzecz osoby ubezpieczonej innej niż ubezpieczający, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, osoba ta jest uprawniona do świadczenia pieniężnego.

(2) Ubezpieczający może dokonać zmiany takiego wskazania, o ile:

(a) dokument ubezpieczenia nie stanowi inaczej; lub

(b) nie zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

(3) Zmiana wskazania jest skuteczna o ile została sporządzona na piśmie i dostarczona ubezpieczycielowi.

Artykuł 11:102 Wiedza ubezpieczonego innego niż ubezpieczający

Jeżeli ubezpieczający jest zobowiązany do dostarczenia odpowiednich informacji ubezpieczycielowi, wiedza osoby o której mowa w art. 11:101 nie może być przypisana ubezpieczającemu, jeśli osoba ubezpieczona nie jest świadoma swojego statusu.

Artykuł 11:103 Naruszenie obowiązku przez poszczególnego ubezpieczonego, innego niż ubezpieczający

Naruszenie obowiązku przez jednego ubezpieczonego nie narusza praw pozostałych osób ubezpieczonych w ramach tej samej umowy ubezpieczenia, chyba że ryzyko jest wspólnie ubezpieczone.

Rozdział 12

Ubezpieczane ryzyko

Artykuł 12:101 Skutki braku ubezpieczonego ryzyka

(1) Jeżeli ubezpieczane ryzyko nie istnieje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia ani w czasie jej trwania, składka nie należy się. Jednakże ubezpieczyciel jest uprawniony do zwrotu uzasadnionych kosztów poniesionych w związku z zawarciem umowy.

(2) Jeżeli ubezpieczane ryzyko przestanie istnieć w okresie trwania umowy, umowę uznaje się za rozwiązaną z chwilą z którą ubezpieczyciel został o tym poinformowany.

Artykuł 12:102 Zbycie przedmiotu ubezpieczenia

(1) W razie zbycia tytułu prawnego ubezpieczonego mienia, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w terminie jednego miesiąca od dnia zbycia, chyba że ubezpieczający i nabywca umówią się na rozwiązanie umowy w terminie wcześniejszym. Przepisu tego nie stosuje się jeżeli umowa była zawarta na rzecz nabywcy.

(2) Domniemywa się, że nabywca mienia jest ubezpieczony z chwilą, gdy ryzyko związane z ubezpieczonym mieniem zostało przeniesione.

(3) Par. 1 i 2 nie stosuje się:

- (a) jeśli ubezpieczyciel, ubezpieczający i nabywca umówią się inaczej, lub
- (b) do przejścia tytułu prawnego na podstawie dziedziczenia.

Część 3

Zasady ogólne dla ubezpieczeń na stałe sumy

Rozdział 13

Dopuszczalność

Artykuł 13:101 Ubezpieczenia na sumy stałe

Tylko ubezpieczenia wypadkowe, zdrowotne, na życie, posagowe, zaopatrzenia dzieci oraz inne ubezpieczenia osobowe mogą być ubezpieczeniami na sumy stałe.

Część 4

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Rozdział 14

Postanowienia ogólne

Artykuł 14:101 Koszty obrony

Zgodnie z Artykułem 9:102, ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić koszty poniesione w związku z prowadzeniem obrony.

Artykuł 14:102 Ochrona poszkodowanego

Żadne rozstrzygnięcie roszczenia między ubezpieczycielem a ubezpieczającym lub ubezpieczonym na podstawie dokumentu ubezpieczenia, niezależnie czy za pomocą ugody, zrzeczenia się lub spełnienia roszczenia poprzez zapłatę, lub w inny sposób, nie wpływa na status poszkodowanego, chyba że poszkodowany wyrazi na to swoją zgodę na piśmie.

Artykuł 14:103 Przyczynienie się do powstania szkody

(1) Ani ubezpieczający ani ubezpieczony nie jest uprawniony do odszkodowania w zakresie, w jakim szkoda powstała umyślnie w wyniku jego działania lub zaniechania, z zamiarem wyrządzenia szkody; w szczególności jeżeli dotyczy to sytuacji, gdy nie zastosowanie się do wskazanego przez ubezpieczyciela sposobu postępowania w razie wystąpienia szkody dokonane było lekkomyślnie, ze świadomością, że dane działanie lub zaniechanie może spowodować powiększenie szkody.

(2) W rozumieniu par. 1 przyczynienie się do powstania szkody oznacza także niepowodzenie zapobieżenia powstania szkody i zastosowania środków prewencyjnych.

(3) Za wyjątkiem wprowadzenia jednoznacznego postanowienia zawartego w ogólnych warunkach ubezpieczenia, przewidującego zmniejszenie świadczenia ubezpieczeniowego w zależności od stopnia winy, odpowiednio: ubezpieczający lub ubezpieczony, są uprawnieni do odszkodowania w razie gdy jakakolwiek szkoda powstała w wyniku niedbałości w zastosowaniu wskazanego przez ubezpieczyciela sposobu postępowania po wystąpieniu szkody.

Artykuł 14:104 Uznanie odpowiedzialności

(1) Postanowienie umowy ubezpieczenia, które zwalnia ubezpieczyciela z jego obowiązków w razie gdy ubezpieczający lub ubezpieczony, w zależności od przypadku, uznaje lub spełnia roszczenie poszkodowanego uznaje się za niewiążące.

(2) Ubezpieczyciel nie jest związany porozumieniem zawartym pomiędzy poszkodowanym a ubezpieczającym lub ubezpieczonym, zależnie od przypadku, chyba że wyraził na to zgodę.

Artykuł 14:105 Zbywalność roszczenia

Postanowienie umowy ubezpieczenia pozbawiające ubezpieczonego prawa do przelewu roszczenia przysługującego mu na podstawie umowy ubezpieczenia uznaje się za niewiążące.

Artykuł 14:106 Zniżki za bezszkodowość/ System Bonus-Malus

(1) Ubezpieczający ma prawo żądać wydania w każdym czasie oświadczenia dotyczącego jego historii szkód z ostatnich 5 lat.

(2) Jeżeli ubezpieczyciel uzależnia składkę oraz inne warunki od liczby lub wielkości szkód zaspokojonych na podstawie umowy ubezpieczenia, ubezpieczyciel powinien zwrócić szczególną uwagę na historię szkód u innych ubezpieczycieli z ostatnich 5 lat.

Art. 14:107 Wypadek ubezpieczeniowy

(1) Wypadkiem ubezpieczeniowym jest zdarzenie, które powoduje odpowiedzialność ubezpieczonego oraz które wystąpiło w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela określonej w umowie, chyba że strony umowy, dla celów handlowych lub zawodowych, zdefiniowały wypadek ubezpieczeniowy inaczej, na przykład w oparciu o inne kryteria, takie jak zgłoszenie roszczenia przez poszkodowanego.

(2) W przypadku zdefiniowania wypadku ubezpieczeniowego w oparciu o zgłoszenie roszczenia poszkodowanego, ochronę ubezpieczeniową przyznaje się w stosunku do roszczeń podniesionych w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela lub w następującym okresie, ale nie krótszym niż 5 lat, które oparte są na zdarzeniu, które wystąpiło przed końcem okresu odpowiedzialności. Umowa może wyłączać ochronę ubezpieczeniową jeżeli w momencie zawarcia umowy ubezpieczający był, bądź powinien być świadomy okoliczności, które mogły być podstawą roszczeń.

Artykuł 14:108 Roszczenia przewyższające sumę ubezpieczenia

(1) Jeżeli suma świadczeń pieniężnych należnych wobec kilku poszkodowanych przewyższa sumę ubezpieczenia, świadczenia pieniężne powinny być proporcjonalnie pomniejszone.

(2) Ubezpieczyciel, który będąc nieświadomym istnienia innych poszkodowanych, wypłaca świadczenie pieniężne znanym mu poszkodowanym w dobrej wierze, jest odpowiedzialny wobec innych poszkodowanych do granicy sumy ubezpieczenia.

Rozdział 15

Roszczenie bezpośrednio/actio directa

Artykuł 15:101 Roszczenie bezpośrednio i zarzuty

(1) W zakresie, w jakim, w zależności od przypadku, ubezpieczający lub ubezpieczony jest odpowiedzialny, poszkodowany jest uprawniony do skierowania roszczenia o odszkodowanie bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi wskazanemu w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że

- (a) ubezpieczenie jest obowiązkowe, lub
- (b) ubezpieczający lub ubezpieczony jest w upadłości, lub
- (c) ubezpieczający lub ubezpieczony został rozwiązany lub zlikwidowany lub
- (d) poszkodowany doświadczył szkód osobowych, lub
- (e) prawo właściwie dla odpowiedzialności dopuszcza roszczenie bezpośrednio.

(2) Ubezpieczyciel w stosunku do roszczeń poszkodowanego może podnieść zarzuty dostępne mu na mocy umowy ubezpieczenia chyba, że możliwość taka jest wyłączana przez przepisy szczególne, które określają dane ubezpieczenie, jako obowiązkowe. Jednakże, ubezpieczyciel nie jest uprawniony do podnoszenia któregośkolwiek z zarzutów opartych na działaniu ubezpieczającego i/lub ubezpieczonego po powstaniu szkody.

Artykuł 15:102 Obowiązki informacyjne

(1) Na żądanie poszkodowanego, ubezpieczający i ubezpieczony powinni udostępnić informacje potrzebne do skierowania roszczenia bezpośrednio wobec ubezpieczyciela.

(2) Ubezpieczyciel powinien doręczyć na piśmie, ubezpieczającemu notyfikację o każdym, wniesionym przeciwko niemu roszczeniu bezpośrednim, a doręczenie powinno nastąpić bez zbędnej zwłoki, najpóźniej w ciągu dwóch tygodni od odbioru zgłoszenia roszczenia. W razie naruszenia obowiązku informacyjnego przez

ubezpieczyciela, spełnienie świadczenia pieniężnego lub uznanie długu wobec poszkodowanego nie wpływa na prawa ubezpieczającego.

(3) Jeżeli ubezpieczający w ciągu jednego miesiąca od otrzymania notyfikacji wskazanej w par. 2, nie przekaze ubezpieczycielowi informacji, dotyczących wypadku ubezpieczeniowego, uznaje się że ubezpieczający wyraził zgodę na rozstrzygnięcie o roszczeniu przez ubezpieczyciela. Reguła ta ma zastosowanie także do ubezpieczonych, którzy otrzymali notyfikację w prawidłowym czasie.

Artykuł 15:103 Zwolnienie ubezpieczyciela z odpowiedzialności

Wyplacenie świadczenia pieniężnego odpowiednio: ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu zwalnia ubezpieczyciela z jego zobowiązań względem poszkodowanego, jeżeli poszkodowany

- (a) zrzekł się przysługującego mu roszczenia bezpośredniego lub
- (b) w ciągu 4 tygodni od otrzymania żądania ubezpieczyciela na piśmie, nie poinformował ubezpieczyciela o zamiarze wniesienia roszczenia bezpośredniego.

Artykuł 15:104 Przedawnienie

(1) Roszczenie przeciwko ubezpieczycielowi, niezależnie od tego czy wniesione przez ubezpieczonego czy poszkodowanego, ulega przedawnieniu jednocześnie z przedawnieniem roszczenia przysługującego poszkodowanemu przeciwko ubezpieczonemu.

(2) Okres przedawnienia dla powództwa wniesionego przez poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu ulega zawieszeniu od czasu, w którym ubezpieczony dowiedział się o skierowaniu roszczenia bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi, do czasu, gdy spór zostanie rozstrzygnięty lub roszczenie zostanie jednoznacznie oddalone przez ubezpieczyciela.

Rozdział 16

Ubezpieczenia obowiązkowe

Artykuł 16:101 Zakres zastosowania

(1) Strony mogą wybrać ZEPU jako prawo właściwe dla umowy ubezpieczenia zawartej w celu realizacji obowiązku ubezpieczenia się

- (a) wymaganego przez prawo Unii Europejskiej,
- (b) wymaganego przez prawo państwa członkowskiego Unii Europejskiej, lub
- (c) wymaganego przez prawo państwa trzeciego, wyłącznie w zakresie w jakim przepisy tego państwa na to zezwalają.

(2) Umowa ubezpieczenia czyni zadość obowiązkowi posiadania ubezpieczenia, jeżeli jest zgodna ze szczegółowymi postanowieniami nakładającymi ten obowiązek.

Część 5

Ubezpieczenia na życie

Rozdział 17

Postanowienie szczególne dotyczące ubezpieczeń na życie

Sekcja pierwsza

Osoby trzecie

Artykuł 17:101 Ubezpieczenie na życie osoby trzeciej

Umowa ubezpieczenia na życie zawarta na rzecz innej osoby niż ubezpieczającego jest nieważna, chyba że uzyskano świadomą zgodę osoby wobec której może zistącić się ryzyko zajścia wypadku, wyrażoną na piśmie i potwierdzoną podpisem takiej osoby. Wszelka znacząca, późniejsza zmiana umowy, dokonana bez uzyskania świadomej zgody, w szczególności zmiana beneficjenta, wzrost sumy ubezpieczenia oraz zmiana czasu trwania umowy, jest bezskuteczna. Powyższe stosuje się również do przelewu z umowy ubezpieczenia lub obciążenia umowy ubezpieczenia lub wierzytelności o zapłatę świadczenia pieniężnego

Artykuł 17:102 Beneficjent świadczenia ubezpieczeniowego

(1) Ubezpieczający może wskazać jednego lub więcej beneficjentów świadczenia ubezpieczeniowego oraz może odwołać lub zmienić takie wskazanie, chyba, że wskazanie zostało zastrzeżone jako nieodwołalne. Wskazanie, zmiana lub odwołanie wskazania, o ile nie zostało uczynione w testamencie, powinno być sporządzone na piśmie i wysłane do ubezpieczyciela.

(2) Uprawnienie do wskazania, zmiany lub odwołania wskazania, wygasa z chwilą śmierci ubezpieczającego lub z chwilą wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, w zależności od tego, które z tych zdarzeń wystąpi jako pierwsze.

(3) Ubezpieczający lub, w zależności od okoliczności, jego spadkobiercy, powinni zostać uznani beneficjentami świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli:

- (a) ubezpieczający nie wskazał beneficjenta, lub
- (b) wskazanie beneficjenta zostało odwołane a nie wskazano żadnego innego beneficjenta,
- (c) beneficjent zmarł przed wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego a nie wskazano innych beneficjentów.

(4) Jeżeli wskazano dwóch lub więcej beneficjentów, a wskazanie któregośkolwiek z nich zostało odwołane lub którykolwiek z nich zmarł przed wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego, świadczenie ubezpieczeniowe, które byłoby jemu należne, powinno być wypłacone pozostałym beneficjentom proporcjonalnie, chyba, że co innego wynika z treści wskazania ubezpieczającego dokonanego zgodnie z par. 1

(5) Z zastrzeżeniem postanowień prawa upadłościowego dotyczących nieważności, bezskuteczności lub nie egzekwowalności czynności prawnych wobec wierzycieli ubezpieczającego, dopóki świadczenie ubezpieczeniowe nie zostanie wypłacone ubezpieczającemu, świadczenie to będące kwotą jego jednostek uczestnictwa lub wartością wykupu umowy ubezpieczenia, nie wchodzi do masy upadłości ubezpieczającego.

(6) Ubezpieczyciel, który spełnił świadczenie ubezpieczeniowe na rzecz beneficjenta wskazanego zgodnie z par. 1, zostaje zwolniony z obowiązku wypłacenia świadczenia, chyba, że wiedział, że beneficjent ten nie był uprawniony do świadczenia ubezpieczeniowego.

Artykuł 17:103 Beneficjent wartości wykupu

(1) Niezależnie od postanowień Artykułu 17:102, ubezpieczający, w zależności od okoliczności, może również wskazać, a także zmienić lub odwołać beneficjenta wartości wykupu. Wskazanie, zmiana lub odwołanie wskazania powinno być sporządzone na piśmie i wysłane do ubezpieczyciela.

(2) Ubezpieczający powinien zostać uznany za beneficjenta świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli:

- (a) beneficjent wartości wykupu nie został wskazany, lub
- (b) wskazanie beneficjenta wartości wykupu zostało odwołane a inni beneficjenci nie zostali wskazani, lub
- (c) beneficjent wartości wykupu zmarł a żaden inny beneficjent nie został wskazany.

(3) Artykuł 17:102 par. 2, oraz 4 do 6 stosuje się odpowiednio.

Artykuł 17:104 Przelew lub obciążenie

(1) W przypadku nieodwołalnego wskazania beneficjenta, przelew z lub obciążenie umowy ubezpieczenia lub wierzytelności o zapłatę świadczenia ubezpieczeniowego jest bezskuteczne do czasu wyrażenia pisemnej zgody przez beneficjenta.

(2) Przelew lub obciążenie wierzytelności o zapłatę świadczenia ubezpieczeniowego dokonany przez beneficjenta, jest bezskuteczny do czasu wyrażenia pisemnej zgody przez ubezpieczającego.

Artykuł 17:105 Zrzeczenie się spadku

W przypadku, gdy beneficjent który jest spadkobiercą zmarłej osoby, wobec której może ziszczyć się ryzyko zajścia wypadku, zrzekł się spadku, okoliczność zrzeczenia się nie wpływa na jego uprawnienia wynikającego z umowy ubezpieczenia.

Sekcja druga

Zawarcie oraz obowiązywanie umowy

Artykuł 17:201 Przedkontraktowe obowiązki udzielenia informacji przez ubezpieczającego

(1) Informacje, których ubezpieczający powinien udzielić zgodnie z Artykułem 2:101 par. 1 powinny uwzględniać także okoliczności, o których osoba, wobec której może ziszczyć się ryzyko zajścia wypadku ubezpieczenia wiedziała lub powinna była wiedzieć.

(2) Skutki naruszenia przedkontraktowych obowiązków informacyjnych określone w Artykule 2:102, 2:103 oraz 2:105, z wyłączeniem Artykułu 2:2014, mają zastosowanie tylko przez okres pięciu lat od daty zawarcia umowy.

Artykuł 17:202 Przedkontraktowe obowiązki udzielenia informacji przez ubezpieczyciela

(1) Ubezpieczyciel powinien poinformować ubezpieczającego o tym, czy przysługuje mu prawo udziału w zyskach. Potwierdzenie przyjęcia tej informacji do wiadomości ubezpieczającego powinno zostać sporządzone w formie osobnego od wniosku ubezpieczeniowego, jednoznacznego oświadczenia.

(2) Dokument, który ma zostać przygotowany przez ubezpieczyciela zgodnie z Artykułem 2:201 powinien zawierać następujące informacje:

- (a) w odniesieniu do ubezpieczyciela: szczegółowe określenie obowiązku publikacji rocznych sprawozdań obejmujących wypłacalność i kondycję finansową ubezpieczyciela;
- (b) w odniesieniu do zobowiązań kontraktowych ubezpieczyciela:
- (i) wyjaśnienie wszystkich świadczeń i wariantów ubezpieczenia;

(ii) dotyczące proporcji składki ubezpieczeniowej przypisanej do danego świadczenia, w zależności okoliczności, zarówno w odniesieniu do głównych jak i dodatkowych świadczeń;

(iii) dotyczące metod kalkulacji oraz rozdziału dodatkowych świadczeń wraz ze wskazaniem prawa właściwego w zakresie nadzoru,

(iv) dotyczące wskazania wartości wykupu oraz wartości związanej z zawieszeniem zapłaty składek ubezpieczeniowych w zakresie, w jakim wartości te są gwarantowane;

(v) w przypadku ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych; informacje dotyczące powiązanych funduszach oraz o naturze i charakterze powiązanych aktywów;

(vi) ogólne informacje o mających zastosowanie do danego typu ubezpieczenia przepisach i zasadach podatkowych.

(3) Dodatkowo, ubezpieczającemu powinny zostać udostępnione szczegółowe informacje w celu zapewnienia prawidłowego zrozumienia ryzyka związanego z daną umową ubezpieczenia.

(4) Jeżeli ubezpieczyciel odwołuje się do kwot możliwych świadczeń ponad te, które są gwarantowane, powinien udostępnić ubezpieczającemu model kalkulacji, uwzględniający możliwy okres zakończenia i wypłaty świadczeń, oparty o aktuarialne zasady kalkulacji składek ubezpieczeniowych oraz uwzględniający trzy różne stopy procentowe odsetek. Powyższe nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia, w których ubezpieczyciel może nie ponosić odpowiedzialności oraz do umów z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Ubezpieczyciel powinien jednoznacznie i w sposób zrozumiały wskazać ubezpieczającemu, że udostępniony model kalkulacji oparty jest jedynie na założeniach najlepszej wiedzy a umowa nie gwarantuje możliwych świadczeń.

Artykuł 17:203 Termin odstąpienia od umowy¹⁰

(1) W przypadku umów ubezpieczenia na życie, okres odstąpienia określony w Artykule 2:303 par. 1 wynosi jeden miesiąc od dnia potwierdzenia lub otrzymania dokumentów o których mowa w Artykule 2:501 oraz Artykule 17:202, w zależności od tego, które zdarzenie było późniejsze.

(2) Uprawnienie ubezpieczającego od odstąpienia od umowy zgodnie z Artykułem 2:303 par. 1 wygasa z upływem roku od dnia zawarcia umowy.

Artykuł 17:204 Uprawnienie ubezpieczającego do rozwiązania umowy

(1) Ubezpieczający ma prawo rozwiązać umowę ubezpieczenia na życie, bez prawa do uzyskania jakiegokolwiek wartości wynikającej z przekształcenia polisy ani niewykorzystanej składki, o ile rozwiązanie nastąpi nie wcześniej, niż jeden rok od zawarcia umowy. Prawo do rozwiązania umowy przed końcem jej okresu może być wyłączone w przypadku opłacenia choć jednej składki. Rozwiązanie umowy wymaga zachowania formy pisemnej i staje się skuteczne po upływie dwóch tygodni od doręczenia zawiadomienia o wypowiedzeniu ubezpieczycielowi.

(2) Jeżeli umowa ubezpieczenia na życie wiąże się z prawem uzyskania wartości wynikającej z przekształcenia polisy lub niewykorzystanej składki Artykuły od 17:601 do 17:603 mają zastosowanie..

Artykuł 17:205 Uprawnienie ubezpieczyciela do rozwiązania umowy

Ubezpieczyciel jest uprawniony do rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie jedynie w zakresie dozwolonym w niniejszym rozdziale.

¹⁰ Artykuł 17:203 par. 1 oparty jest na treści Artykułu 35 Dyrektywy 2002/83/WE dotyczącej ubezpieczeń na życie oraz Artykułu 6 Dyrektywy 2002/65/WE.

Sekcja 3

Zmiany w trakcie obowiązywania umowy

Artykuł 17:301 Obowiązki informacyjne ubezpieczyciela po zawarciu umowy

- (1) W stosownym przypadku, ubezpieczyciel co roku doręcza ubezpieczającemu na piśmie, oświadczenie o obecnej wartości zniżek przypisanych do dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia.
- (2) Oprócz wymogów wskazanych w Artykule 2:701 ubezpieczyciel ma obowiązek, bez zbędnej zwłoki poinformować ubezpieczającego o każdej zmianie dotyczącej:
 - (a) postanowień ogólnych i szczegółowych dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - (b) zmian w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia lub zmian ZEPU: informacji wyszczególnionych w Artykule 2:201 litera f i g, a także w Artykule 17:202 par. 2 litera b punkty od i do v.
- (3) W przypadku gdy wartości mające związek z szacowaną wysokością możliwych świadczeń, są ujawniane w w dowolnym terminie w ciągu trwania okresu ubezpieczenia Artykuł 17:202 par. 4 ma zastosowanie . W przypadku gdy ubezpieczyciel ujawnił - przed lub po zawarciu umowy- wartości dotyczące rozwoju przyszłych potencjalnych korzyści z zawarcia umowy, ubezpieczyciel informuje ubezpieczającego o każdej różnicy pomiędzy obecnym stanem a wstępnymi danymi.

Artykuł 17:302 Zwiększenie ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego

W umowie ubezpieczenia na życie, postanowienia wskazujące takie przesłanki jak wiek lub pogorszenie zdrowia jako zwiększające ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego w rozumieniu Artykułu 4:201 traktuje się jako klauzulę abuzywną w rozumieniu Artykułu 2:304

Artykuł 17:303 Zmiana płatności składki i świadczeń

- (1) W umowach ubezpieczenia na życie obejmujących ryzyka, za które ubezpieczyciel z pewnością poniesie odpowiedzialność, jest on uprawniony dokonać zmiany jedynie zgodnie z par. 2 i 3.
- (2) Podwyższenie składki jest dopuszczalne, jeżeli nastąpiła nieprzewidywalna i stała zmiana dotycząca ryzyka biometrycznego zastosowanego dla oszacowania składki, lub jeżeli podwyższenie jest konieczne dla zagwarantowania możliwości wypłaty świadczeń przez ubezpieczyciela lub jeżeli podwyżka została zatwierdzona przez niezależnego aktuarusza lub organ nadzoru. Ubezpieczający jest uprawniony do wyrównania podwyżki poprzez stosowne zmniejszenie świadczeń ubezpieczeniowych.
- (3) W przypadku opłaconej polisy, ubezpieczyciel jest uprawniony do redukcji świadczeń zgodnie z przesłankami wyrażonymi w par. 2.
- (4) Zmiany, o których mowa w par. 2 lub 3 są niedopuszczalne jeżeli:
 - (a) wynikają z błędu dokonanego w zakresie kalkulacji składki lub świadczeń, a które by nie powstały, gdyby aktuarusz działał z należytą starannością lub
 - (b) kalkulacja będąc podstawą zmianynie jest stosowana do wszystkich umów, włączając w to umowy zawarte po wprowadzeniu zmiany.
- (5) Podwyższenie składki lub zmniejszenie świadczeń staje się skuteczne wobec ubezpieczającego z upływem 3 miesięcy od doręczenia przez ubezpieczyciela na piśmie zawiadomienia o podwyżce składki lub zmniejszeniu świadczeń, zawierającego powody wprowadzenia zmian oraz pouczenie o uprawnieniu ubezpieczającego do samodzielnego żądania zmniejszenia świadczeń.

(6) W umowach ubezpieczenia na życie obejmujących ryzyka, za które ubezpieczyciel na pewno poniesie odpowiedzialność, ubezpieczający jest uprawniony do żądania zmniejszenia składki, która na skutek wystąpienia nieprzewidywalnej i stałej zmiany dotyczącej ryzyka biometrycznego użytego jako podstawę kalkulacji składki, powoduje, że początkowa wysokość składki staje się nieodpowiednia i niekonieczna by zagwarantować ubezpieczycielowi stałą możliwość spełnienia świadczeń. Zmniejszenie musi być zatwierdzone przez niezależnego aktuarusza lub organ nadzorujący.

(7) Uprawnienia wskazane w tym Artykule mogą być wykonane nie wcześniej niż 5 lat od zawarcia umowy.

Artykuł 17:304 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

(1) Nieważne jest postanowienie umowy które umożliwia ubezpieczycielowi zmianę umowy ubezpieczenia w zakresie innym niż składka i świadczenia, chyba że zmiana jest

(a) wprowadzana, by umowa była w zgodności ze zmianą prawa o nadzorze, włączając w to wiążące zarządzenia organów nadzorujących, lub

(b) wprowadzana, by umowa była w zgodności ze zmianą bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa krajowego dotyczących uprawnień emerytalnych pracowników, lub

(c) wprowadzana, by umowa była w zgodności ze zmianą krajowych przepisów nakładających szczególne warunki na umowy ubezpieczenia na życie w zakresie prawa podatkowego lub prawa pomocy publicznej, lub

(d) wprowadzana zgodnie z Artykułem 2:304 par. 2 zdanie 2, to jest, jako postanowienie zastępcze umowy.

(2) Zmiana staje się skuteczna z początkiem trzeciego miesiąca, po którym ubezpieczającemu doręczono na piśmie zawiadomienie o zmianie z podaniem powodów.

(3) Par. 1 ma zastosowanie z uwzględnieniem przesłanek ważności zmiany treści umowy.

Sekcja 4

Prawo krajowe

Artykuł 17:401 System emerytalny

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa krajowego, umowa ubezpieczenia na życie połączona z systemem emerytalnym podlega temu prawu krajowemu. ZEPU ma zastosowanie jedynie w zakresie w jakim jest zgodne z normami prawa krajowego.

Artykuł 17:402 System podatkowy i subsydia państwowe

ZEPU nie wpływa na normy nakładające szczególne wymogi na umowy ubezpieczenia na życie w celu ich kwalifikacji do preferencyjnego systemu opodatkowania lub państwowych subsydiów. W przypadku konfliktu norm ZEPU z wymogami prawa krajowego, zastosowanie ma prawo krajowe.

Sekcja 5

Wypadek ubezpieczeniowy

Artykuł 17:501 Postępowanie ubezpieczyciela i obowiązek informacyjny

(1) Ubezpieczyciel, który ma podstawy do uznania, że wypadek ubezpieczeniowy mógł się wydarzyć, podejmuje uzasadnione czynności w celu potwierdzenia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

(2) Ubezpieczyciel, wiedząc, że wypadek ubezpieczeniowy miał miejsce, dopełnia wszelkich możliwych starań by ustalić tożsamość i adres uposażonego oraz informuje uposażonego o zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego. Informację o wypadku ubezpieczeniowym doręcza się uposażonemu nie później niż 30 dni od ustalenia jego tożsamości i adresu .

(3) Jeżeli ubezpieczyciel narusza par. 1 lub 2, upływ terminu przedawnienia roszczenia uposażonego ulega zawieszeniu do momentu, gdy uposażony dowie się o swoich uprawnieniach.

Artykuł 17:502 Samobójstwo

(1) Jeżeli w przeciągu 1 roku od zawarcia umowy ubezpieczenia, osoba wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku popełnia samobójstwo, ubezpieczyciel zostaje zwolniony z odpowiedzialności zapłaty świadczenia pieniężnego. W tym wypadku, ubezpieczyciel płaci wartość wykupu i wszelkie przychody z umowy ubezpieczenia, zgodnie z Artykułem 17:602.

(2) Par. 1 nie ma zastosowania gdy

(a) osoba wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku, popełniła samobójstwo, będąc w stanie psychicznym wykluczającym swobodne podejmowanie i wyrażanie woli, lub

(b) udowodniono bez żadnych wątpliwości, że w momencie zawarcia umowy, osoba wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku nie zamierzała popełnić samobójstwa.

Artykuł 17:503 Zabójstwo z zamiarem bezpośrednim osoby wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(1) Uposażony traci swój status uposażonego, jeżeli zabija z zamiarem bezpośrednim osobę, wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku.

(2) Przeniesienie roszczenia o wypłatę świadczenia pieniężnego jest nieskuteczne, jeżeli osoba, na którą przeniesiono roszczenia, zabija z zamiarem bezpośrednim osobę wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku.

(3) Świadczenie pieniężne nie jest należne, jeżeli ubezpieczający, będący także uposażonym, zabija z zamiarem bezpośrednim osobę wobec której może ziścić się ryzyko zajścia,.

(4) Niniejszy Artykuł nie ma zastosowania w przypadku, gdy uposażony lub ubezpieczający zabija z usprawiedliwionych powodów, na przykład w akcie obrony koniecznej, osobę wobec której może ziścić się ryzyko zajścia wypadku.

Sekcja 6

Przekształcenie i wykup

Artykuł 17:601 Przekształcenie umowy

(1) Artykułu 5:103 nie stosuje się do umów ubezpieczenia na życie, z przypisanym prawem do uzyskania jakiegokolwiek wartości wynikającej z przekształcenia umowy lub wartości wykupu. Wspomniane umowy przekształca się na umowy bezskładkowe chyba, że ubezpieczający żąda zapłaty wartości wykupu w ciągu 4 tygodni od otrzymania informacji określonej w par. 2.

(2) Ubezpieczyciel informuje ubezpieczającego o wartości przekształcenia i wartości wykupu w ciągu 4 tygodniu od upływu okresu określonego w Artykule 5:101(b) lub Artykule 5:102 par. 1(b) oraz żąda od ubezpieczającego, by dokonał wyboru pomiędzy przekształceniem a zapłatą wartości wykupu.

(3) Żądanie przekształcenia lub zapłaty wartości wykupu sporządza się w formie pisemnej.

Artykuł 17:602 Wykup umowy

(1) Ubezpieczający może w każdym czasie żądać na piśmie od ubezpieczyciela zapłaty, w całości bądź w części, wartości wykupu, określonej w umowie, przy czym żądanie to nie wywołuje skutku, jeżeli jest dokonane wcześniej niż przed upływem roku od zawarcia umowy. Umowa ulega odpowiednio zmianie lub rozwiązaniu.

(2) Z zastrzeżeniem Artykułu 17:601, jeżeli umowa ubezpieczenia na życie z przypisanym prawem douzyskania wartości wykupu, zostaje rozwiązana, unieważniona przez ubezpieczyciela lub ubezpieczyciel od niej odstąpił, ubezpieczyciel zobowiązany jest to zapłaty wartości wykupu nawet w przypadku określonym w Artykule 2:104.

(3) Ubezpieczyciel doręcza ubezpieczającemu na jego żądanie, a w jego braku corocznie, informację na temat obecnej wartości wykupu i zakres, w jakim jest gwarantowana.

(4) Udział w zysku, do którego ubezpieczający jest uprawniony wypłaca się dodatkowo wraz z wartością wykupu chyba, że udział został od razu włączony do oszacowania wartości wykupu.

(5) Zgodnie z niniejszym artykułem, sumę należną wypłaca się nie później niż dwa miesiące od otrzymania przez ubezpieczyciela żądania ubezpieczającego..

Artykuł 17:603 Wartość przekształcenia; wartość wykupu

(1) Umowa ubezpieczenia wskazuje sposób, w jaki oszacowanie wartości przekształcenia i/lub wartości wykupu dokonywane jest w zgodności z obowiązującymi wobec danego ubezpieczyciela przepisami prawa państwa członkowskiego. Wskazany sposób oszacowania wartości wykupu i/lub wartości przekształcenia musi być zgodny z zasadami aktuarialnymi oraz z par. 2.

(2) W przypadku, gdy ubezpieczyciel potrąca koszty zawarcia umowy, zobowiązany jest do potrąceń w równych ilościach i w okresie nie krótszym niż pięć lat.

(3) Ubezpieczyciel jest uprawniony do dokonywania potrąceń w stosownej ilości, które szacuje się w zgodności z ustalonymi zasadami aktuarialnymi, w celu pokrycia kosztów związanych z zapłatą wartości wykupu chyba, że oszacowanie pierwotnie zawiera uwzględnienie tych kosztów.

Część 6

Ubezpieczenia grupowe

Rozdział 18

Postanowienia szczególne dla ubezpieczeń grupowych

Sekcja pierwsza

Postanowienia ogólne na ubezpieczeń grupowych

Artykuł 18:101 Zakres zastosowania

Umowy ubezpieczenia grupowego podlegają ZEPU gdy organizator grupy i ubezpieczyciel wybrali ZEPU jako prawo właściwe, zgodnie z Artykułem 1:102. Ubezpieczenie grupowe jest akcesyjnym ubezpieczeniem grupowym, które podlega sekcji 2 niniejszego rozdziału bądź fakultatywnym ubezpieczeniem grupowym, które podlega sekcji 3 niniejszego rozdziału.

Artykuł 18:102 Należyta staranność organizatora grupy

(1) Organizator grupy zobowiązany jest działać z należyłą starannością i w dobrej wierze biorąc pod uwagę uzasadnione interesy grupy w okresie negocjacji warunków i wykonywania umowy ubezpieczenia grupowego.

(2) Organizator grupy przekazuje wszystkie istotne informacje podane przez ubezpieczyciela oraz zawiadamia członków grupy o wszelkich zmianach w umowie ubezpieczenia grupowego.

Sekcja Druga

Akcesyjne ubezpieczenie grupowe

Artykuł 18:201 Zastosowanie ZEPU

Tam gdzie to konieczne postanowienia ZEPU stosuje się odpowiednio do akcesyjnych ubezpieczeń grupowych.

Artykuł 18:202

Obowiązki notyfikacyjne

(1) Wraz z uzyskaniem statusu członka grupy, organizator grupy poinformuje, bez zbędnej zwłoki o

- (a) o istnieniu umowy ubezpieczenia grupowego,
- (b) zakresie ochrony ubezpieczeniowej,
- (c) środkach prewencyjnych oraz innych warunkach utrzymania ochrony ubezpieczeniowej, oraz
- (d) procedurze składania wniosków o wypłatę świadczenia.

(2) Ciężar udowodnienia, że członek został poinformowany o wszystkim wskazanym w par. 1 spoczywa na organizatorze grupy.

Artykuł 18:203 Wypowiedzenie przez ubezpieczyciela

(1) W rozumieniu Artykułu 2:604, wypowiedzenie umowy przez ubezpieczyciela jest uzasadnione, jeżeli jego podstawą jest wyłączenie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej dla tego członka grupy i wobec którego ziszczył się wypadek ubezpieczeniowy..

(2) W rozumieniu Artykułu 4:102 i Artykułu 4:203 par. 1 wypowiedzenie umowy przez ubezpieczyciela skutkuje pozbawieniem ochrony ubezpieczeniowej tych członków grupy, którzy nie powzięli wymaganych środków prewencyjnych oraz których ryzyko zajścia wypadku ubezpieczeniowego zwiększyło się odpowiednio..

(3) W rozumieniu Artykułu 12:102 wypowiedzenie umowy ubezpieczeniowej skutkuje pozbawieniem statusu członka grupy wyłącznie wobec tych członków, którzy przenieśli tytuł prawny własności objętej ochroną ubezpieczeniową.

Artykuł 18:204 Kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej w ramach grupowego ubezpieczenia na życie

(1) W przypadku wypowiedzenia grupowego ubezpieczenia na życie bądź utracenia statusu członka grupy z powodu odejścia, ochrona ubezpieczeniowa kończy się po 3 miesiącach lub z momentem wygaśnięcia umowy ubezpieczenia grupowego na życie, zależnie od tego które zdarzenie nastąpi wcześniej. W momencie zaistnienia zdarzenia, członek grupy ma prawo do ekwiwalentnej ochrony ubezpieczeniowej na podstawie nowej indywidualnej umowy z tym samym ubezpieczycielem wraz z utrzymaniem poprzedniej oceny ryzyka

(2) Organizator grupy informuje pisemnie, bez zbędnej zwłoki członka grupy o

(a) zbliżającym się wygaśnięciu jego ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia grupowego na życie,

(b) o prawach przysługujących mu na podstawie par. 1

(c) o sposobie wykonania wyżej wskazanego prawa.

(3) W przypadku wskazania przez członka grupy, że zamierza skorzystać z prawa przysługującego mu na podstawie Artykułu 18:204 par. 1, umowa pomiędzy ubezpieczycielem a członkiem grupy przeistacza się w indywidualną umowę ubezpieczenia ze składką obliczoną na podstawie obowiązujących w tym czasie ogólnych warunków dla klienta indywidualnego i bez wzięcia pod uwagę obecnego stanu zdrowia i wieku tego członka.

Sekcja Trzecia

Fakultatywne ubezpieczenie grupowe

Artykuł 18:301 Postanowienia ogólne

(1) Fakultatywne ubezpieczenie grupowe oznacza połączenie ramowej umowy ubezpieczenia, między ubezpieczycielem i organizatorem grupy, i umowy ubezpieczenia indywidualnego zawartej na podstawie umowy ramowej pomiędzy ubezpieczycielem a członkiem grupy.

(2) ZEPU ma zastosowanie do umowy ubezpieczenia indywidualnego jeżeli ubezpieczyciel i organizator grupy się na to zgodzili. ZEPU nie ma zastosowania do umów ramowych z wyjątkiem Artykułów 18:101 i 18:102.

Artykuł 18:302 Zmiana treści umowy ubezpieczenia

Zmiana treści umowy ubezpieczenia wpływa jedynie na umowę ubezpieczenia indywidualnego jeżeli nastąpi odpowiednio przy spełnieniu warunków z Artykułu 2:603, 17:303 i 17:304.

Artykuł 18:303 Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej

Wypowiedzenie umowy ramowej bądź zerwanie członkostwa przez członka grupy nie ma wpływu na umowę ubezpieczenia pomiędzy ubezpieczycielem a członkiem grupy.