

Podstawy Prawne Ubezpieczeń

Insurance Legal Basics

Kludia Kret¹

¹Politechnika Częstochowska, Polska, claudia1401@onet.pl

Streszczenie: Artykuł zawiera podstawowe informacje na temat umowy ubezpieczeniowej. Czytelnik może pogłębić swoją wiedzę na temat składek ubezpieczeniowych oraz terminów, jakie obejmują ubezpieczenia oraz jakie warunki muszą być spełnione, aby zakład mógł wypłacić odszkodowanie.

Abstract: The article contains basic information about the insurance contract. The reader can deepen his knowledge about insurance premiums and deadlines that cover insurance and what conditions must be met that the insurance enterprise could pay compensation.

Słowa kluczowe: ubezpieczenie, umowa ubezpieczeniowa, składki ubezpieczeniowe, wypadek ubezpieczeniowy

Key words: insurance, insurance contract, insurance premiums, insurance accident

1. Wstęp

W dzisiejszych czasach ludzie coraz bardziej chcą być bezpieczni. Wiąże się to z różnymi katastrofami, naturalnymi bądź nie, a także z innymi zdarzeniami losowymi. Historia naszego państwa wpływa na chęć zabezpieczenia swojego życia oraz mienia. Pierwsza połowa XX w. upłynęła pod cieniem dwóch wojen. To naturalne, że ludzie chcą być bezpieczni. Obawiają się, że mogłaby stać się im lub ich majątku jakaś krzywda.

Jednym z najbardziej popularnych zabezpieczeń jest wykup ubezpieczenia, które ma za zadanie zaspokajać potrzeby ludzi. Ubezpieczenie jest usługą. Wraz ze wzrostem cywilizacji, ludzie odczuwają większą potrzebę ubezpieczenia własnego zdrowia, życia lub mienia. Przyczyną zajścia i chęci ubezpieczenia jest ryzyko, czyli możliwość zajścia pewnego zdarzenia, które wywoła szkodę. Aby dokonać odpowiedniego dla siebie ubezpieczenia, ludzie muszą wiedzieć, jak funkcjonują polisy, jak dokonywać ich wyboru. W chwili obecnej w Polsce funkcjonuje bardzo dużo zakładów asekuracyjnych, które oferują różnego rodzaju ubezpieczenia.

W niniejszym artykule zostały zawarte informacje na temat umowy, składek, a także jakie warunki muszą być spełnione, aby zakład mógł wypłacić odszkodowanie. W kolejnej części artykułu mamy do czynienia z terminami umów oraz przykładowe postępowanie w wyniku wypadku.

2. Pojęcie ubezpieczenia w sektorze usług

Pojęcie ubezpieczenia swoim zagadnieniem obejmuje różne aspekty dotyczące finansów, prawa oraz polityki społecznej państwa. Ubezpieczenie na podstawie opłacanej składki ma za zadanie minimalizowanie zniszczeń powstałych na skutek przykrych zdarzeń losowych. Dzięki opłacanym składkom przez ubezpieczającego, wybrany zakład ubezpieczeń ma za zadanie uznać ryzyko i

wypłacić odszkodowanie lub inne świadczenie zawarte w umowie [1].

Ubezpieczenie można nazwać usługą, ponieważ usługodawcami są zakłady ubezpieczeń, ale tylko w formie spółki cywilnej lub inne towarzystwa ubezpieczeniowe. Bez tych dwóch podmiotów ubezpieczenie nie mogłoby być zawarte. Warunki zawarcia umowy ubezpieczenia określają indywidualne preferencje, jak na przykład identyfikacje stron umowy, przedmiot ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia i okres na jaki ma być zawarta umowa (Pokrzywniak, 2016). Za początek ubezpieczenia uważa się datę zawarcia umowy. W tym dniu również powinna wpłynąć pierwsza składka. Może to być inny dzień pod warunkiem, że strony umowy uzgodnią inaczej i ubezpieczony otrzyma polisę ubezpieczeniową, która jest równocześnie dowodem zawarcia umowy [1].

Umowa nie może być ważna, gdy w chwili podpisywania umowy zaszedł wypadek lub nie ma już możliwości wystąpienia tego wypadku. Wyjątkiem może być fakt, że ubezpieczenie obejmuje czas poprzedzający podpisanie umowy. Jest także możliwość podjęcia ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, w tym że wydanie odszkodowania ubezpieczającemu może nastąpić tylko za zgodą osoby trzeciej [2]. Umowa ubezpieczenia w sytuacji, gdy żadna ze stron nie wypowie umowy, a jest ona zawarta na co najmniej rok, ulega przedłużeniu.

3. Umowa ubezpieczeniowa

Umowa ubezpieczeniowa jest związana przepisami prawa i jest dwustronnie obowiązująca. Oznacza to, że za pomocą umowy ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłacenia odszkodowania lub innego świadczenia, gdy przedmiocie ubezpieczenia stała się jakaś szkoda. Natomiast ubezpieczony ma obowiązek płacić ustalone składki.

Wyróżnia się dwa rodzaje typów sporządzania umowy: proste i złożony. Tryb prosty polega na przedstawieniu ubezpieczającemu ogólnych warunków ubezpieczenia i czekaniu na akceptację z jego strony. Z kolei w trybie złożonym ubezpieczający może zaproponować zmianę co do warunków i przedstawić swoją ofertę. Przypiętowanie umowy jest równoznaczne z dostarczeniem dokumentu ubezpieczeniowego jakim jest polisa, legitymacja lub inne zaświadczenie [2] „Od umowy ubezpieczenia można odstąpić pod warunkiem, że została ona zawarta na co najmniej 6 miesięcy. Czas na odstąpienie wynosi wtedy 30 dni. Jednak ubezpieczony nie jest zwolniony od płacenia składki za czas, w jakim ubezpieczony był chroniony od ryzyka” (Kodeks Cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 roku).

Bardzo ważną rzeczą w tworzeniu umowy są ogólne warunki ubezpieczenia. Przedmiotem, który ma być ubezpieczony, może być każda rzecz majątkowa, której można wycenić wartość za pomocą pieniądza. Ubezpieczenie osobowe, które dotyczy życia i zdrowia człowieka dzieli się na: ubezpieczenia na życie spowodowane nagłym zdarzeniem np. śmierć lub dożycie określonego wieku; ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, które zdarzyły się nagle i nie można było ich przewidzieć. Przy śmierci samobójczej zakład musi wypłacić odszkodowanie pod warunkiem, że samobójstwo zostało popełnione po upływie dwóch lat po podpisaniu umowy.

Podstawowymi elementami, które powinny znaleźć się w umowie, są strony umowy, przedmiot, czego ubezpieczenie dotyczy i składka, jaką ubezpieczony będzie musiał płacić. Istotnym elementem umowy są także zasady wypowiedzenia umowy, ustalenie składki, osoby uprawnione i zasady zgłaszania roszczeń. Ubezpieczony jest zobowiązany do podania prawdziwych informacji i przestrzegania przepisów zawartych w umowie.

Obowiązkiem ubezpieczonego jest również zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku. Jeżeli umowa jest zawarta na rachunek osoby trzeciej, to ubezpieczający, jak i ubezpieczony mają obowiązek informowania o zmianach w danych. Skutkiem nieinformowania o zmianach jest utracenie odszkodowania

Obowiązkami zakładu ubezpieczeń jest zdolność do wypłaty odszkodowania przez okres, na jaki została zawarta umowa i wypłata odszkodowania w związku z wypadkiem [1].

„Poprzez roszczenie rozumiemy zezwolenie do żądania od osób określonego świadczenia lub zaprzestania działań” [3]. W ubezpieczeniach roszczenia dotyczące umowy tracą ważność po upływie trzech lat. Przedawnienie roszczenia zaczyna się wraz z dniem, w którym nastąpiło zdarzenie, którego ubezpieczenie dotyczy. „W wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do zakładu ubezpieczeń o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania” [3].

4. Ustalanie składki i wypłata świadczeń lub odszkodowań

Zapłata składki jest elementem niezbędnym do tego, aby otrzymać odszkodowanie. Ustalenie składki zależy w głównej mierze od tego, na jaką sumę została zawarta umowa, czas i rodzaj ubezpieczenia, wiek, płeć i stan zdrowia ubezpieczonego. Należność może być płacona w dwojaki sposób. Informacja o sposobie płacenia składki powinna być zawarta w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Wyróżnia się składki jednorazowe, które są płacone w chwili zawierania umowy i obejmują cały okres. Należą do ubezpieczeń krótkoterminowych. Składki okresowe należą do długoterminowych ubezpieczeń i płaci się je co jakiś czas w rów-

nych odstępach. Może to być w okresach miesięcznych, kwartalnych, półrocznych i rocznych [4].

W przypadku, gdy ubezpieczony nie dokona wpłaty, zakład ubezpieczeń może wysunąć konsekwencje i żądać zapłaty zaległości wraz z odsetkami. Jeżeli umowa nie mówi inaczej, zakład może zakończyć ochronę ubezpieczonego przed ryzykiem dopóki ubezpieczony nie dokona wpłaty. Wyjątek stanowią ubezpieczenia obowiązkowe. Skutkiem niezapłacenia dalszych składek jest zawiadomienie przez zakład ubezpieczonego o wygaśnięciu umowy [5].

Odszkodowanie ubezpieczeniowe jest wypłacane tylko wtedy, gdy przedmiocie ubezpieczenia stanie się jakaś krzywda. Jak wynika z uregulowań Kodeksu Cywilnego odszkodowanie ubezpieczeniowe jest z natury w formie pieniężnej. Nie oznacza to jednak, że nie można zawrzeć innych warunków dotyczących zapłaty świadczenia [3].

Inną formą może być restytucja naturalna, którą często można spotkać przy ubezpieczeniach samochodów. W wyniku poniesionej szkody, usunięcie szkody może nastąpić poprzez naprawę samochodu. Ubezpieczony odbiera wtedy odszkodowanie w formie rzeczowej.

Wypłacone ubezpieczenie nie może przewyższać wartości szkody lub zostać naliczone według nowej wartości lub wartości odbudowy. W ubezpieczeniach dotyczących odpowiedzialności cywilnej granicę stanowi suma gwarancyjna. Suma gwarancyjna jest minimalną sumą ubezpieczenia, którą nie można ustalić na poziomie niższym, tylko umownie można ją powiększyć [1].

Aby suma ubezpieczeniowa miała wartość ubezpieczeniową, musi być równa wartości mienia, ale może być też wyższa (nadubezpieczenie) lub niższa (niedubezpieczenie). Ograniczenie odszkodowania może nastąpić wtedy, gdy poszkodowany bierze udział własny w zaistniałej sytuacji. Wtedy zmniejsza się odszkodowanie o określony procent bądź wykorzystuje się franszyzę integralną lub redukcyjną [6].

5. Zakończenie stosunku prawnego ubezpieczenia

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia może nastąpić z wielu powodów. Do ogólnych należy koniec terminu, na który została zawarta umowa lub wykonanie umowy na skutek zajścia zdarzenia zawartego w umowie. Powodem końca stosunku ubezpieczenia może być również wycofanie się ubezpieczonego z umowy w ciągu 30 dni od podpisania w skutek wypowiedzenia, które może nastąpić także w formie milczącej lub wyraźnej.

Forma milcząca polega na zaprzestaniu płacenia składek przez ubezpieczonego. Niestety brak wezwania do zapłaty przez zakład i brak pouczenia nie sprawia, że umowa ulega wygaśnięciu [4].

Ubezpieczony może stracić prawo do ubezpieczenia pod warunkiem, że w razie wypadku ubezpieczony specjalnie nie dopełnił obowiązku zgłoszenia okoliczności do zakładu, ubezpieczony nie podjął działań w celu zmniejszenia szkody lub szkoda nastąpiła na skutek działania ubezpieczonego lub osób pozostających z nim w wspólnym gospodarstwie domowym [6].

6. Wypadek ubezpieczeniowy i wypadek z winy osoby trzeciej

Z chwilą podpisania stosunku ubezpieczenia, ubezpieczony nabywa tylko potencjalne prawo do otrzymania świadczenia pieniężnego. Aby otrzymać świadczenie, musi zaistnieć wypadek przewidziany w umowie ubezpieczenia. Według Kodeksu Cywilnego, art. 805 wypadkiem jest zdarzenie losowe, w którym ubez-

pieczony nie brał udziału (Kodeks Cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 roku).

Zdarzeniem losowym może być zdarzenie niepewne, przyszłe, niezależne od woli osoby objętej ochroną lub powodujące szkodę w dobrach osobistych. Zdarzenie niepewne jest możliwe, ale nie musi wystąpić. Zdarzenie przyszłe oznacza to, że zdarzenie powinno wystąpić później niż w dniu podpisania stosunku ubezpieczenia. Zdarzenie niezależne od woli ubezpieczającego może nastąpić niezależnie od ludzkiej woli, na przykład poprzez katastrofy naturalne, jak powódź, pożar, tornado itp.

Cechami zdarzeń losowych są nadzwyczajność, która zagraża znacznej liczbie ludzi, ale realizuje się tylko wobec niektórych; losowość co oznacza, że zdarzenie zagraża bardzo wielu podmiotom, ale nie można przewidzieć, która jednostka zostanie tym dotknięta; statystyczna prawidłowość, dzięki której można obliczyć prawdopodobieństwo wystąpienia wypadku [8].

Przy wypadkach samochodowych poszkodowany otrzymuje odszkodowanie z polisy OC sprawcy zdarzenia. Poszkodowany ma 7 dni, aby zgłosić się do ubezpieczyciela sprawcy wypadku. Wtedy rzeczoznawca wyceni straty. Aby móc otrzymać pieniądze z OC potrzebne są następujące dokumenty:

- formularz zgłoszenia szkody,
- oświadczenie sprawcy wypadku,
- adresy i telefony świadków,
- protokół policji .

Poszkodowany może również naprawić samochód uszkodzony nie z własnej winy korzystając z ubezpieczenia AC. Zaletą takiego rozwiązania jest to, że poszkodowany zazwyczaj otrzymuje szybciej pieniądze [8,9].

7. Podsumowanie

Jak widać ubezpieczenia w dzisiejszych czasach są nam bardzo potrzebne. W chwili, gdy wydarzy nam się jakaś szkoda zawsze możemy dostać rekompensatę . Dzięki odszkodowaniu możemy zminimalizować wyrządzone szkody lub wydać pieniądze na

leczenie, jeżeli to konieczne. Ubezpieczenia stanowią element zarządzania ryzykiem. Z racji, że każdemu zagraża ewentualna strata, ubezpieczenia dają nam poczucie bezpieczeństwa i rodzaj stabilizacji. Mimo wykupienia polisy, nadal powinniśmy być ostrożni.

Literatura

- [1] Garbiec R. (2007). Ubezpieczenia w teorii i praktyce, część II. Ubezpieczenia gospodarcze i zdrowotne. Wydawnictwo Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa.
- [2] Kodeks Cywilny z dnia 26 kwietnia 1964 roku (Dz. U. Nr 16, poz. 93 wraz z późn. zm.) (odczyt: 11.12.2018).
- [3] Słownik języka polskiego, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
- [4] Monkiewicz J. (2001). Podstawy ubezpieczeń tom II – produkty. Poltext, Warszawa.
- [5] Byczko Sz. (2003). Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Zarys wykładu, Difin, Warszawa 2003.
- [6] Kufel J. (2002). Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia. (w:) Sangowski T. (red.) Ubezpieczenia gospodarcze, Poltext, Warszawa.
- [7] Cycoń M. (2013). Wypadek ubezpieczeniowy. (w:) Sułkowska W. (red.) Współczesne ubezpieczenia gospodarcze. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków.
- [8] Garbiec R. (2010). Mechanizmy funkcjonowania ubezpieczeń gospodarczych. Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa.
- [9] Pokrzywniak J. (2016). Ogólne warunki ubezpieczeń w świetle kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej-zagadnienia wybrane. Fundacja „Prawo Ubezpieczeniowe”.