

MACIEJ RAPKIEWICZ

Składka zaległa i regres ubezpieczeniowy – cechy wspólne oraz różnice

W artykule podjęto próbę uporządkowania najważniejszych zagadnień związanych z dwoma podstawowymi kategoriami długów wynikających ze stosunku ubezpieczenia, czyli składki zaległej oraz regresu ubezpieczeniowego. Obie instytucje posiadają duże znaczenie w działalności zakładów ubezpieczeń, a w przypadku gdy ich windykacja prowadzona jest przez zakład ubezpieczeń lub w jego imieniu i na jego rzecz, stanowi czynność ubezpieczeniową. Ponadto w artykule zawarto podstawowe definicje związane ze składką zaległą oraz regresem, jak również wskazano łączące je cechy wspólne, uzasadniające traktowanie jako jednej kategorii – wierzytelności ubezpieczeniowych. Zostały również przedstawione istotne odrębności pomiędzy oboma tytułami dłużnymi.

Wprowadzenie

Zakład ubezpieczeń, może (podobnie jak każdy podmiot prowadzący działalność gospodarczą) mieć problemy z wysokością należnych długów oraz ich dochodzeniem. Co więcej, dochodzenie i zarządzanie długami, jak również inne zagadnienia związane z gospodarką finansami zakładu ubezpieczeń, zaliczane są do kluczowych w działalności ubezpieczeniowej, ponieważ zakłady ubezpieczeń bardziej niż inni przedsiębiorcy mogą być narażeni na ryzyko niewypłacalności, a jej ewentualne skutki są dotkliwiej odczuwalne dla klientów i rynku¹. Wyrazem formalnego odzwierciedlenia znaczenia wskazanego obszaru stało się zakwalifikowanie, na podstawie art. 3 ust. 4 pkt 5 lit a ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003 roku², prowadzenia postępowań regresowych oraz postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia i umów gwarancji ubezpieczeniowych do czynności ubezpieczeniowych. Charakter czynności ubezpieczeniowych zachowany jest także, gdy są one prowadzone na zlecenie zakładów ubezpieczeń, w imieniu zakładu i na jego rzecz,

-
1. J. Lisowski, *Specyfika należności w działalności ubezpieczeniowej*, w: *Ubezpieczenia*, red. naukowa Stanisław Wieteska, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie – Skłodowskiej, Lublin 2006, s. 132.
 2. Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z 2003r., z późn. zm.

przez podmioty zewnętrzne³. Do czynności ubezpieczeniowych zaliczone zatem zostały postępowania windykacyjne, których przedmiot stanowią regresy ubezpieczeniowe bądź nieopłacona w terminie składka (zwana zaległą), wynikająca z umowy ubezpieczenia.

Tym samym regresy ubezpieczeniowe oraz zaległa składka stanowią kategorie charakterystyczne dla ubezpieczeń gospodarczych o istotnym znaczeniu w działalności ubezpieczeniowej, które znajdują odzwierciedlenie w liczbach. Na koniec roku 2009 należności netto od ubezpieczających z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich (czyli faktycznie ze składki zaległej) przekraczały 3,7 mld zł (z czego ponad 3,25 mld przypadało na zakłady działu II), natomiast oszacowana w bilansach zagregowana wartość regresów (wraz z odzyskami) to ponad 286 mln zł⁴. Natomiast w całym roku 2009 wpływy zakładów ubezpieczeń z tytułu regresów przekroczyły (wraz z odzyskami i zwrotami odszkodowań, stanowiącymi niewielki udział w sumie) 350 mln zł⁵.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie podstawowych definicji związanych z obiema kategoriami, wskazanie cech wspólnych, a także wspólnej nazwy. Analizie poddano również odrębności pomiędzy regresami i składką zaległą. W analizie wykorzystano literaturę dotyczącą przedmiotowego zagadnienia. Szczegółowo przeanalizowano także obowiązujące przepisy dotyczące obu kategorii, jak również dane liczbowe wynikające ze sprawozdań zakładów, w tym zagregowane, publikowane przez Komisję Nadzoru Finansowego.

1. Pojęcia związane z postępowaniami windykacyjnymi

Analizę obu kategorii powiązanych z windykacją ubezpieczeniową należy rozpocząć od ich definicji. Zaczniemy od składki ubezpieczeniowej, którą to instytucję należy wyjaśnić zanim omówiona zostanie składka zaległa. Składka ubezpieczeniowa z ekonomiczno-finansowej perspektywy jest udziałem ubezpieczającego w tworzeniu funduszu, służącemu zakładowi ubezpieczeń do pokrycia należnych odszkodowań lub świadczeń oraz innych wydatków związanych z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej⁶. Umowa ubezpieczenia jest umową odpłatną, dwustronnie zobowiązującą i wzajemną⁷, a właśnie zapłata składki ubezpieczeniowej stanowi podstawowy obowiązek ubezpieczającego wynikający z tej umowy⁸. Składka jest zatem świadczeniem ponoszonym przez ubezpieczającego na rzecz ubezpieczyciela w zamian za udzielenie ochrony ubezpieczeniowej⁹. W przepisach, tj. §2 ust. 1 pkt 15 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów

3. *Ibidem*, art. 3 ust. 6.

4. Dane publikowane na stronie Komisji Nadzoru Finansowego, www.knf.pl.

5. *Ibidem*.

6. T. Sangowski, *Gospodarka finansowa zakładu ubezpieczeń – Wybrane problemy*, Akademia Ekonomiczna, Poznań, s. 13.

7. Np. E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, Oficyna Branta, Bydgoszcz – Toruń 2002, s. 78; A. Chróścicki, *Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz*. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008, s. 20.

8. E. Kowalewski, *op. cit.*, s. 88.

9. A. Chróścicki, *op. cit.*, s. 25.

ubezpieczeń i zakładów reasekuracji¹⁰ pojawia się definicja składki przypisanej, przez którą rozumie się kwoty składek należne w danym okresie sprawozdawczym niezależnie czy składka została opłacona (dla Działu I¹¹, czyli ubezpieczeń na życie, a w przypadku umów działu II pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, gdy długość okresu odpowiedzialności nie jest określona), lub kwoty składek należnych za cały okres odpowiedzialności z tytułu zawartych w okresie sprawozdawczym umów, niezależnie czy kwoty opłacono, o ile długość okresu odpowiedzialności jest określona (tylko dla umów z działu II).

Należy zwrócić uwagę, że definicja składki przypisanej zawiera określenie składki należnej i aby została uznana za taką musi upłynąć termin jej płatności, czyli roszczenie musi stać się wymagalnym. Wymagalność roszczenia oznacza zaktualizowanie się obowiązku świadczenia, a wierzyciel uzyskuje wtedy prawną możliwość żądania zaspokojenia przysługującej mu wierzytelności¹². Natomiast w przypadku, gdy nie następuje wymagalność roszczenia, brak jest podstaw do wdrażania postępowania windykacyjnego. Zatem w sytuacji, gdy zakład udziela ochrony ubezpieczeniowej, a nie minął przesunięty termin płatności składki mimo braku zapłaty, nie występuje wymagalność, a zatem nie powstaje zaległość. Składka zaległa występuje zatem gdy zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej, upłynie termin płatności określony przez strony umowy ubezpieczenia lub wynikający z przepisów prawa.

Odroczenie płatności składki, jak i rozłożenie składki na raty, stanowią rezultat konsensusu pomiędzy zakładem ubezpieczeń i ubezpieczającym. Wyjątek od tej zasady, w postaci automatycznego wznowienia umowy, omówiony został w dalszej części artykułu. Przedstawiona zasada została uregulowana przepisami. Zgodnie z art. 814 § 1 kodeksu cywilnego, zakład ubezpieczeń rozpoczyna udzielanie ochrony od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Wskazany przepis nie ma charakteru bezwzględnie obowiązującego, czyli ubezpieczyciel może udzielać ochrony jeszcze przed terminem zapłaty składki lub jej pierwszej raty. W takiej sytuacji wystąpi kredyt kupiecki, polegający na udzielaniu przez zakład ochrony ubezpieczeniowej, bez otrzymania świadczenia ekwiwalentnego (czyli zapłaty składki), którego termin zostaje przesunięty. Działanie takie spełnia przesłanki umowy zdefiniowanej przepisami art. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2001 r. o kredycie konsumenckim¹³. W myśl niniejszych przepisów, kredyt konsumencki jest to umowa, na mocy której przedsiębiorca (kredytodawca) w zakresie swojej działalności udziela lub daje przyrzeczenie udzielenia drugiej stronie (konsumentowi) kredytu w jakiegokolwiek postaci, w tym m.in. odroczenia terminu spełnienia świadczenia pieniężnego, na mocy którego świadczenie pieniężne konsumenta ma zostać spełnione później niż świadczenie kredytodawcy. Zatem przesunięcie terminu płatności składki, jak również rozłożenie jej płatności na raty, stanowi umowę o kredycie konsumenckim.

10. Dz. U. Nr 226, poz. 1825 z roku 2009.

11. Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z 2003r., z późn. zm., działy zgodne z załącznikiem.

12. Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – Część ogólna*, CH Beck, 2005, Wyd. 6, str. 724.

13. Dz. U. Nr 100, poz. 1081 z roku 2001.

Drugą kategorię długów typowo ubezpieczeniowych stanowią regresy ubezpieczeniowe. W znaczeniu prawnym regres ubezpieczeniowy oznacza uprawnienie zakładu ubezpieczeń do roszczenia, jakie przysługuje ubezpieczającemu lub innej osobie, której wypłacono odszkodowanie ubezpieczeniowe, od osoby odpowiedzialnej za szkodę¹⁴. Natomiast w ujęciu ekonomicznym, regres ubezpieczeniowy to urządzenie społeczno-gospodarcze regulujące powstałe już zakłócenia w formie ujemnych skutków majątkowych, którego celem jest nie tylko prewencyjne oddziaływanie lecz również poprzez sprzężenie zwrotne, zmniejszenie wydatków ubezpieczyciela na pokrycie szkód objętych ochroną ubezpieczeniową¹⁵. Obowiązuje podział regresu ubezpieczeniowego na typowe oraz szczególne (nietypowe)¹⁶. Główne różnice pomiędzy rodzajami regresu przedstawia poniższa Tabela nr 1.

Tabela nr 1. Regres typowy i nietypowy

Regres typowy	Regres nietypowy
– skierowany do osoby trzeciej (podmiotu stojącego poza stosunkiem ubezpieczenia),	– skierowany do podmiotów, które są stronami stosunku ubezpieczenia,
– występuje w ubezpieczeniach mienia ¹⁷ ,	– występuje w ubezpieczeniach OC,
– podstawa prawna oparta na mechanizmie subrogacji.	– podstawę prawną stanowi przepis szczególny ¹⁸ .

Źródło: opracowanie własne.

Uwzględniając, że zarówno składka zaległa, jak i regres ubezpieczeniowy, stanowią przedmiot postępowań windykacyjnych będących czynnościami ubezpieczeniowymi, uzasadnionym wydaje się nadanie im jednej nazwy jako odrębnej kategorii. W literaturze spotyka się pogląd, w myśl którego obie instytucje nazywane są należnościami ubezpieczeniowymi¹⁹. Zastosowanie takiego pojęcia może jednak prowadzić do utożsamiania tej kategorii z należnościami ujętymi w bilansie zakładu ubezpieczeń, będącymi formą aktywów bieżących występujących w cyklu kapitału obrotowego²⁰. Do należności w rozumieniu bilansowym w zakładach ubezpieczeń zaliczane są m.in. składki zaległe będące należnościami od ubezpieczających, choć wysokość tej kategorii nie jest równa składkom zaległym. Natomiast regresy ubezpieczeniowe klasyfikowane są po stronie pasywów (ze znakiem ujemnym). Uzasadnione zatem jest wskazanie innego

14. T. Sangowski, *Regres ubezpieczeniowy*, Warszawa 1977, s. 7.

15. *Ibidem*, s. 33.

16. Więcej na temat różnic regresu typowego oraz nietypowego (szczególnego), np. E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Oficyna Branta, Bydgoszcz-Toruń 2006, s. 343 i n.

17. Za takim poglądem przemawia umiejscowienie regulacji regresu typowego – art. 828 k.c. Przeciwny pogląd prezentuje E. Kowalewski, *op. cit.* w przypisie 14, s. 341, który uważa, że regres może również występować w obszarze ubezpieczeń osobowych.

18. Podstawę regresu nietypowego stanowią przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z roku 2003, z późn. zm.), art. 43 (dla ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów).

19. J. Lisowski, *Specyfika należności w działalności ubezpieczeniowej*, *op. cit.*, s. 136.

20. J. Czekaj, Z. Dresler, *Zarządzanie finansami przedsiębiorstw. Podstawy teorii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 45.

pojęcia niż należności, które obejmowałyby swoim zakresem zarówno zaległą składkę, jak i regres. W przypadku obu kategorii długów, występuje stosunek zobowiązaniowy, którego elementami są: podmiot uprawniony (wierzyciel), podmiot zobowiązany (dłużnik), przedmiot zobowiązania (świadczenie dłużnika) oraz treść zobowiązania (uprawnienia wierzyciela i odpowiadające im obowiązki dłużnika). Można zatem przyjąć, że z punktu widzenia finansów, zobowiązanie jest dla wierzyciela wierzytelnością, a dla drugiej strony – długiem²¹. Zatem uzasadnione wydaje się określenie, z punktu widzenia zakładu ubezpieczeń, składki zaległej oraz regresu jako wierzytelności ubezpieczeniowych o charakterze pieniężnym i taka nazwa jest stosowana w niniejszym artykule. Zatem biorąc pod uwagę cechy podstawowych kategorii powiązanych z windykacją ubezpieczeniową, czyli składki zaległej oraz regresu ubezpieczeniowego, wierzytelność ubezpieczeniowa to uprawnienie zakładu ubezpieczeń o charakterze pieniężnym, wynikające ze stosunku ubezpieczenia gospodarczego, które może podlegać windykacji prowadzonej przez zakład ubezpieczeń bądź na jego zlecenie i w jego imieniu przez inny podmiot, a czynność taka jest traktowana jako posiadająca charakter ubezpieczeniowy. Natomiast w znaczeniu ekonomicznym, wierzytelność ubezpieczeniowa oznaczać będzie niewniesiony udział w funduszu ubezpieczeniowym służący pokryciu należnych odszkodowań lub świadczeń bądź zmniejszeniu już poniesionych z tych tytułów wydatków.

Używając pojęcia „wierzytelność ubezpieczeniowa”, należy jednak mieć na względzie, że jest ono stosowane również w innym znaczeniu, tj. jako podmiotowe prawo majątkowe ubezpieczającego o charakterze względnym, którego treścią jest roszczenie do ubezpieczyciela o spełnienie określonego w umowie świadczenia pieniężnego²².

2. Cechy wspólne wierzytelności ubezpieczeniowych

Podstawową cechą wspólną składki zaległej i regresu ubezpieczeniowego jest podmiot wierzyciela, którym jest zawsze zakład ubezpieczeń. Należy jednak pamiętać, że składka zaległa może powstawać zarówno w zakładach ubezpieczeń na życie, jak i *non-life*, natomiast wierzycielem z tytułu regresu mogą być tylko zakłady Działu II.

Zarówno składka zaległa, jak i regres ubezpieczeniowy, mają charakter pieniężny, tj. przedmiot świadczenia stanowi kwota wyrażona w pieniądzu. Obie instytucje różnią się zatem od odzysku, czyli prawa własności zakładu ubezpieczeń do majątku przejmowanego w zamian za wypłacone odszkodowanie jako wierzytelności o charakterze rzeczowym. Z punktu widzenia praktycznego, charakter pieniężny wierzytelności implikuje inne działania windykacyjne niż w przypadku windykacji rzeczy. Charakter pieniężny regresów i składek sprawia, że do prowadzenia postępowań windykacyjnych w obu kategoriach, zakłady posiadają się identycznymi lub bardzo zbliżonymi rozwiązaniami i procedurami.

Ponadto obie wskazane kategorie wierzytelności ubezpieczeniowych powiązane są ściśle ze stosunkiem ubezpieczenia. Dłużnikiem zakładu jest ubezpieczający bądź osoba

21. K. Adamowicz, *Bezpieczna windykacja należności terminowych*, Fundacja Rozwoju Rachunkowości w Polsce, Warszawa 2007, s. 38.

22. E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, op. cit., s. 224.

trzecia (w przypadku regresu typowego), ale i w tym drugim przypadku dług stanowi konsekwencję wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego. Tym samym osobą, przeciwko której toczy się postępowanie windykacyjne o wierzytelność ubezpieczeniową, może być ubezpieczający, ubezpieczony bądź osoba trzecia, która ponosi odpowiedzialność za wyrządzenie szkody ubezpieczonemu. Podmiotem, od którego dochodzona jest wierzytelność ubezpieczeniowa, może być także inny zakład ubezpieczeń, czyli ten w którym osoba odpowiedzialna za wyrządzenie szkody (w przypadku regresu typowego) zawarła umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Również i w takiej sytuacji źródłem długu jest stosunek ubezpieczeniowy. Tym samym do wierzytelności typowo ubezpieczeniowych nie zalicza się należności wobec pośredników ubezpieczeniowych lub gdy dłużnikami są podmioty nie związane bezpośrednio z działalnością ubezpieczeniową (np. należności z tytułu najmu), choćby dług miał charakter pieniężny.

Zaliczenie dochodzenia obu kategorii do czynności ubezpieczeniowych powoduje konsekwencje podatkowe. Zgodnie z załącznikiem nr 4 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług²³, usługi świadczone przez zakłady ubezpieczeń w rozumieniu przepisów o działalności ubezpieczeniowej oraz świadczone przez podmioty działające w imieniu i na rzecz zakładu ubezpieczeń nie podlegają podatkowi VAT. *A contrario*, gdy dług w postaci składki zaległej bądź regresu został przez zakład ubezpieczeń przeniesiony na inny podmiot, który w postępowaniu windykacyjnym nie będzie występować w imieniu zakładu (np. sprzedaż wierzytelności), zwolnienie z podatku VAT nie ma zastosowania.

Zarządzanie wierzytelnościami ubezpieczeniowymi może mieć wpływ na wynik finansowy zakładu ubezpieczeń, a także niektóre wskaźniki istotne z punktu widzenia oceny sytuacji finansowej. W przypadku regresów, wartość otrzymanej przez zakład wierzytelności, pomniejsza wysokość wypłaconych odszkodowań i świadczeń²⁴, zatem regresy rozliczane są na zasadzie kasowej. Skuteczne dochodzenie regresów prowadzi zatem do poprawy wyniku technicznego z działalności ubezpieczeniowej oraz wyniku finansowego. Składka natomiast rozliczana jest na zasadzie memoriałowej, a przypis ujmowany jest w księgach i stanowi przychód zakładu niezależnie od tego czy składka została opłacona. Natomiast skuteczne dochodzenie składek zaległych wpływa na mniejszy wskaźnik odpisu aktualizującego wartość należności, zatem również wpływa na wynik finansowy. W przypadku obu kategorii, efektywna z punktu widzenia ekonomicznego windykacja, prowadzi do poprawy wyniku z przepływów pieniężnych, mając dalsze konsekwencje w postaci wzrostu środków wykorzystywanych w działalności lokacyjnej zakładu. Dochodzenie wierzytelności ubezpieczeniowych ma ponadto istotne znaczenie z punktu widzenia istotnych wskaźników finansowych ubezpieczycieli, które podlegają analizie przez organ nadzoru. Takimi wskaźnikami są np. wskaźnik płynności finansowej, wskaźniki rentowności czy związane z wysokością należności, tj. cyklu należności czy udziału należności w aktywach bądź środkach własnych.

Kolejną cechą wspólną dla obu kategorii stanowi brak obowiązku dochodzenia roszczeń przez zakład ubezpieczeń. Oznacza to, że wszczęcie i kontynuacja postępo-

23. Dz. U. Nr 54, poz. 535 z roku 2004 z późn. zm.

24. Dz. U. Nr 226, poz. 1825 z roku 2009, art. 37 ust. 7.

wania windykacyjnego nie są wymuszone regulacjami a zależą od decyzji ubezpieczyciela. Podstawę podejmowanej decyzji w tym zakresie stanowić powinien jedynie rachunek ekonomiczny. Biorąc pod uwagę aspekt finansowy trudno wyobrazić sobie rezygnację *a priori* z dochodzenia wierzytelności. Zakład natomiast może zrezygnować z dochodzenia poszczególnych roszczeń i to na każdym etapie, jeśli uzna np, że koszty dalszego postępowania są wyższe od przewidywanych wpływów bądź prowadzenie postępowania windykacyjnego nie jest uzasadnione ze względów marketingowych, społecznych itp. Warto jednak pamiętać, że w przeszłości, składki z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych podlegały przepisom o zobowiązaniach podatkowych²⁵, a dochodzenie regresów stanowiło obowiązek zakładu ubezpieczeń²⁶.

3. Różnice pomiędzy wierzytelnościami ubezpieczeniowymi

Funkcjonowanie dwóch różnych instytucji w ramach jednej kategorii wierzytelności ubezpieczeniowych musi oznaczać, że występują pomiędzy nimi odrębności.

Zasadniczą cechą różniącą obie wierzytelności stanowi miejsce powstania danej wierzytelności w procesach realizowanych w zakładach ubezpieczeń. Do podstawowych procesów w zakładach ubezpieczeń zalicza się zarządzanie produktami, sprzedaż ubezpieczeń oraz likwidację szkód²⁷. Powstanie składki zaległej, stanowi element procesu sprzedaży produktów ubezpieczeniowych. Decyzja o odroczeniu płatności czy też rozłożeniu jej na raty, których konsekwencją może być powstanie składki zaległej, ma miejsce na etapie zawierania umowy ubezpieczenia. Wyjątek kiedy moment rozpoczęcia udzielania ochrony jest oderwany od płatności składki niezależnie od decyzji zakładu ubezpieczeń stanowi tzw. automatyczne wznowienie umowy, które dotyczy trzech ubezpieczeń obowiązkowych²⁸ wymienionych w przepisach art. 4 pkt 1-3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK²⁹. Nawet w takiej sytuacji, powstanie składki zaległej stanowi rezultat nowej umowy. Warto podkreślić, że aby zidentyfikować brak należnej wpłaty konieczne jest monitorowanie płatności. Podproces monitorowania płatności ubezpieczeniowych klasyfikowany jest jako powiązany z procesem sprzedaży produktów ubezpieczeniowych³⁰, a w jego skład wchodzi takie czynności jak kontrola wpłat składki czy monitorowanie płatności przez klientów³¹. Natomiast regres jest pochodną ubezpieczeniowej zasady odszkodowania

25. Przepis art. 6 ustawy z dnia 2 grudnia 1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych, Dz. U. Nr 72, poz. 357 z roku 1958.

26. Np. obowiązek taki wprowadzał przepis § 19 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 listopada 1974 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych, Dz. U. nr 46, poz. 274 z roku 1974.

27. L. Gąsioriewicz, *Finanse zakładów ubezpieczeń majątkowych. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009, s. 27.

28. Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowe ubezpieczenie OC rolników oraz obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych.

29. Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z roku 2003, z późn. zm.

30. A. Karmańska (red.), *Rachunkowość finansowa zakładów ubezpieczeń. Pojęcia. Problemy. Zadania.*, Warszawa 2003, Difin, s. 64.

31. L. Gąsioriewicz, *op. cit.*, s. 29.

i jej konsekwencją³², a ich dochodzenie możliwe jest dopiero po dokonaniu wypłaty odszkodowania. Górną granicę wysokości roszczeń regresowych, stanowią kwoty wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym, zatem regres klasyfikowany jest jako końcowy produkt obsługi ubezpieczeniowej, powiązany z procesem odszkodowawczym i realizacją świadczeń³³, czyli likwidacją szkód.

Powiązanie kategorii wierzytelności ubezpieczeniowych z określonymi procesami ubezpieczeniowymi prowadzi do kolejnego kryterium ich rozróżnienia, tj. kto może być dłużnikiem z danej wierzytelności. Stronami stosunku ubezpieczenia są ubezpieczyciel i ubezpieczający³⁴. Podmiotami stosunku ubezpieczenia mogą być natomiast ubezpieczony, uposażony bądź uprawnione osoby trzecie (np. poszkodowany w ubezpieczeniu OC czy osoba trzecia w umowie zawartej na jej rzecz)³⁵. W przypadku składki zaległej, dłużnikiem zawsze jest (były lub obecny) ubezpieczający. Natomiast w przypadku regresu typowego, dłużnikiem (regresantem) może być podmiot, który jest osobą trzecią i nie był nigdy ubezpieczającym w danym zakładzie bądź jest klientem danego zakładu, ale z innej umowy ubezpieczenia niż dochodzonego regresu. W przypadku regresu nietypowego, regresantem jest na ogół (choć nie zawsze) ubezpieczony w zakresie OC w danym zakładzie.

Kolejna różnica pomiędzy wierzytelnościami dotyczy produktów, z którymi może ona być związana. Składka zaległa może występować w zasadzie we wszystkich produktach ubezpieczeniowych, zarówno życiowych, jak i dziale *non-life*, choć jak już zostało wspomniane, w praktyce dotyczy głównie Działu II. Powstanie składki zaległej stanowi konsekwencję odroczenia płatności wynikającej z woli obu stron. Wyjątek od tej reguły stanowi wspomniana wyżej instytucja automatycznego wznowienia umowy w ubezpieczeniach obowiązkowych. Polega ona na automatycznym przedłużeniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres w sytuacji, gdy za poprzedni okres składka została opłacona w całości, a posiadacz przedmiotu ubezpieczenia nie zawiadomił na piśmie zakładu ubezpieczeń o wypowiedzeniu umowy nie później niż na jeden dzień przed końcem okresu na który umowa była zawarta³⁶. Natomiast regres ubezpieczeniowy nie występuje w ubezpieczeniach na życie a także w ubezpieczeniach osobowych zawieranych w ramach Działu II³⁷, o czym świadczy umiejscowienie art. 828 k.c., natomiast ma zastosowanie w ubezpieczeniach mienia oraz ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej³⁸. Z kolei istnieją produkty, w których zawsze – przynajmniej z założenia – może występować prawo do zwrotnego poszukiwania wypłaconych kwot, tj. ubezpieczenia finansowe³⁹, choć bywa podnoszona wątpliwość czy zakład ma podstawy do występowania z roszczeniem zwrotnym w przypadku ubezpieczenia transakcji kredytowej.

32. E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, *op. cit.*, s. 341.

33. A. Karmańska, *op. cit.*, s. 117 i n.

34. E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, Oficyna Brandta, s. 191.

35. *Ibidem* s. 192.

36. Rozwiązanie dotyczy OC posiadacza pojazdu mechanicznego, OC rolnika oraz ubezpieczenia budynków rolniczych.

37. Istnieje pogląd, który wyraził E. Kowalewski, iż regres może występować także w ubezpieczeniach osobowych, E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, *op. cit.*, s. 192.

38. E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, s. 343.

39. J. Kukielka, D. Poniewierka, *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Branta, Bydgoszcz - Warszawa 2003, s. 513 i n.

Kolejna różnica dotyczy implikacji w zakresie podatku dochodowego. Jak wspomniano wyżej, przychód z tytułu składki powstaje na zasadzie memoriałowej. Regresy natomiast rozliczane są na zasadzie kasowej, czyli dopiero z chwilą otrzymania a nie zidentyfikowania podstaw do jego dochodzenia bądź wszczęcia postępowania windykacyjnego. Wpływy regresowe pomniejszają koszty związane z wypłaconymi odszkodowaniami. Rozliczanie regresów na zasadzie kasowej odbywa się od 2004 r., a wcześniej były również rozliczane na zasadzie memoriałowej, tj. skutek podatkowy powstawał z chwilą wypłaty odszkodowania, gdy stwierdzono podstawę do regresu.

Przyjęcie zasady memoriałowej bądź kasowej niesie za sobą określone skutki, które implikują odmienności obu kategorii wierzytelności. Do takich należy odpis aktualizujący, znajdujący zastosowanie tylko do składek zaległych, rozliczanych według zasady memoriałowej i stanowiących należności bilansowe. Odpisu aktualizującego dokonuje się jeżeli na dzień bilansowy istnieje prawdopodobieństwo, że należność jest nieściągalna. Aktualizacja wartości należności dokonywana w sprawozdaniu finansowym, w którym należności podlegają wycenie w kwocie wymaganej zapłaty, jest przygotowywana z zachowaniem zasad ostrożności. Odpis dokonywany jest, gdy zostały spełnione przesłanki określone w przepisach art. 35b ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁴⁰. Odpis dokonywany jest bądź w oparciu o ocenę indywidualną, tj. w oparciu o sytuację dłużnika bądź (częściej) w drodze łącznego oszacowania ryzyka utraty wartości portfela należności w oparciu o analizę historycznych danych ściągalności w danym rodzaju długu. Dokonane odpisy mogą przyjmować wysokie wartości, np. w będącym liderem pod względem przypisu składki ubezpieczeń działu II PZU SA, po III kwartałach 2010 r. wartość odpisów na koniec okresu z samych tylko należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich (w skład których wchodzi składka zaległa) przekraczała 401 mln zł, podczas gdy należności netto od ubezpieczających przekraczały 1,1 mld zł, zatem odpisy pomniejszały wysokość należności brutto o ponad 26 proc.⁴¹.

Różne skutki podatkowe, w zależności od kategorii wierzytelności, pojawiają się ponadto dla dłużników, wobec których zakład zastosował ulgę w postaci umorzenia całości bądź części długu. Do takiej sytuacji może dojść wtedy, gdy np. dalsze prowadzenie postępowania windykacyjnego jest ekonomicznie nieuzasadnione a przewidywane wpływy są niższe niż koszty postępowania. Sama decyzja ubezpieczyciela nie musi oznaczać formalnego końca postępowania. Zgodnie z art. 508 kodeksu cywilnego, zobowiązanie wygasa, gdy wierzyciel zwalnia dłużnika z długu, a dłużnik zwolnienie przyjmuje. Zatem dłużnik powinien podpisać zgodę na zwolnienie ze zobowiązania. W sensie podatkowym, zwolnienie z długu mające konkretny wymiar finansowy, oznacza powstanie przychodu podlegającego opodatkowaniu, zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych⁴² oraz art. 12 ust. 1 pkt 3 ustawy z 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych⁴³. Wspomniane powyżej konsekwencje podatkowe dla zwalnianych z długu dotyczą jednak tylko wierzytelności z tytułu składek zaległych.

40. Dz. U. Nr 121, poz. 591 z roku 1994, z późn. zm.

41. Za: *Śródroczne skonsolidowane sprawozdanie finansowe grupy kapitałowej PZU spółki akcyjnej za III kwartał 2010 roku*.

42. Dz. U. Nr 80, poz. 350 z roku 1991, z późn. zm.

43. Dz. U. Nr 21, poz. 86 z roku 1992, z późn. zm.

Wspomniane powyżej odrębności przekładają się na odmienne umiejscowienie wierzitelności ubezpieczeniowych w sprawozdaniach finansowych zakładu. Zaczniemy od bilansu, który jest częścią sprawozdania finansowego i ma na celu przedstawienie sytuacji majątkowej oraz finansowej podmiotu sporządzającego. Ma on charakter statyczny, zatem przedstawia stan aktywów oraz pasywów na dany dzień, nie zawierając informacji o zmianach jak dany majątek i źródła jego finansowania zachowywały się przez dany okres⁴⁴. Bilans składa się z dwóch części: aktywów i pasywów. Aktywa to majątek zakładu ubezpieczeń, w tym także należności stanowiące formę aktywów bieżących występujących w cyklu kapitału obrotowego⁴⁵. Jak już wspomniano, składki zaległe stanowią należność, zatem występują po stronie aktywów, gdzie ujmowane są według zasady ostrożności, to jest poprzez pomniejszenie wartości nominalnej (brutto) o opisane wyżej odpisy aktualizujące. Regresy natomiast zaklasyfikowane są po stronie pasywów, które stanowią źródło pokrycia majątku przedsiębiorstwa⁴⁶. Wartość bilansowa regresów jest szacowana, a wartość pomniejszana o przewidywane koszty związane z windykacją⁴⁷. Regresy są zapisane po stronie pasywów ze znakiem ujemnym, co oznacza, że ich oszacowana wartość zmniejsza pokrycie majątku zakładu ubezpieczeń. Natomiast w rachunku przepływów pieniężnych zakładu ubezpieczeń, odrębnie ujmowane są wpływy z tytułu składek i regresów. Wpływy z regresów ujmowane są jako jedna kategoria wraz z odzyskami i zwrotami odszkodowań. Nie są natomiast wyodrębniane wpływy ze składki zaległej, czyli otrzymywane przez zakład na skutek podejmowanych działań windykacyjnych, a kategoria ta nie jest wyodrębniana z łącznych wpływów składkowych.

Składka zaległa i regres ubezpieczeniowy posiadają ponadto odmienne implikacje związane z gospodarką finansową zakładu. W działalności ubezpieczeniowej gospodarka finansowa i ściśle związany z nią proces zarządzania finansami zakładu ubezpieczeń służy przede wszystkim wypełnianiu naczelnej zasady tej działalności, tj. realności ochrony ubezpieczeniowej⁴⁸. Gwarancję ekonomiczną realności ochrony ubezpieczeniowej ma zapewniać odpowiednia zasobność zakładu ubezpieczeń w fundusze o charakterze indemnizacyjnym⁴⁹. Do kluczowych zagadnień w zakresie bezpieczeństwa finansowego należy właściwe zarządzanie aktywami dopuszczalnymi stanowiącymi pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a jedną z reguł stanowi zasada ustawowego określenia rodzajowej kategorii aktywów dopuszczalnych oraz ich limitowania⁵⁰. Zasada ta została określona w ust. 6 art. 154 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a zgodnie z pkt. 16 tego przepisu, należności od ubezpieczających wynikające z zawartych umów ubezpieczenia, w przypadku których od dnia ich wymagalności

44. W. Ronka-Chmielowiec, *Zarządzanie finansami w zakładach ubezpieczeń*, Oficyna Wydawnicza Branta, 2004, s. 80.

45. J. Czekaj, Z. Dresler, *op. cit.*, s. 45.

46. K. Shim Jae, G. Siegel Joel, *Dyrektor finansowy*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2006, s. 48.

47. Dz. U. Nr 226, poz. 1825 z roku 2009, art. 37 ust. 7.

48. T. Sangowski, *Finanse ubezpieczeń w nowym prawie ubezpieczeniowym*, w: *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń* (red. T. Sangowski), Poltext, Warszawa 2005, s. 18.

49. J. Handschke, *Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej*, w: *Ubezpieczenia gospodarcze* (red. T. Sangowski), Poltext, Warszawa 1998, s. 87.

50. T. Sangowski, *op. cit.*, w przypisie 47, s. 34.

upłynęło więcej niż 3 miesiące, nie stanowią aktywów uznawanych za pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe. Zatem tylko należności z tytułu składek zaległych, od których terminu płatności minęło nie więcej niż 3 miesiące, mogą być zaliczane do aktywów stanowiących pokrycie rezerw. Tym samym wydłużanie terminu dochodzenia wierzytelności z tytułu składki zaległej może prowadzić nawet do obniżania bezpieczeństwa finansowego ubezpieczycieli. Natomiast jak już zostało wspomniane, regresy ubezpieczeniowe nie są zaliczane do aktywów, a zatem nie mogą stanowić pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W tym miejscu należy wspomnieć o jeszcze jednym instrumencie wspomagającym prowadzenie postępowania windykacyjnego, który może być stosowany w stosunku tylko do wierzytelności ze składki zaległej, to jest możliwości przekazania danych niesolidnego dłużnika do biura informacji gospodarczej. Instytucja ta została wprowadzona ustawą z dnia 14 lutego 2003 r. o udostępnianiu informacji gospodarczej⁵¹, która reguluje m.in. jakie warunki muszą zostać spełnione, aby dane niesolidnego dłużnika zostały przekazane do biura oraz jakie podmioty mogą je przekazywać. Do uprawnionych zostały zaliczone m.in. zakłady ubezpieczeń, posiadające uprawnienie do przekazywania danych dłużników z tytułu umów o kredyt konsumencki. Sankcje dla dłużników, których dane znalazły się w biurze informacji gospodarczej, są poważne, ponieważ może być im odmówione zawarcie umowy o kredyt konsumencki lub otrzymać propozycję zawarcia takiej umowy na warunkach mniej korzystnych, w szczególności poprzez żądanie zabezpieczenia wierzytelności wynikających z umowy⁵². Zatem potencjalny klient, mając świadomość zagrożenia, iż jego dane zostaną przekazane do biura, jest bardziej skłonny do realizacji zobowiązań. Tym samym zagrożenie przekazania danych dłużnika do biura informacji gospodarczej stanowi instrument, który może zostać wykorzystany przez wierzyciela, a w przypadku zakładów ubezpieczeń z tytułu składki zaległej, która jest wierzytelnością wynikającą z umowy o kredyt konsumencki. Przesłanie przekazania danych do biura nie spełnia natomiast regres ubezpieczeniowy⁵³.

Kolejnym kryterium różniącym dwie kategorie wierzytelności dotyczy przedawnienia ich dochodzenia. Obie instytucje mają charakter majątkowy i jako takie mogą ulegać przedawnieniu, co oznacza, że zobowiązany uzyskuje możliwość uchylenia się od zaspokojenia roszczenia po upływie określonego prawem terminu, pod warunkiem, że nie zrzekł się korzystania z takiego zarzutu. Roszczenie o dochodzenie przez zakład ubezpieczeń składki zaległej, przedawnia się na ogólnych zasadach ubezpieczeniowych i generalnie wynosi 3 lata dla ubezpieczeń lądowych⁵⁴ oraz 5 lat w ubezpieczeniach morskich⁵⁵. Początek biegu terminu przedawnienia rozpoczyna się od dnia wymagalności roszczenia, czyli w tym przypadku terminu zapłaty składki. Natomiast roszczenie regresowe (typowe) ubezpieczyciela przedawnia się z upływem takiego samego termi-

51. Dz. U. z roku 2003, Nr 50, poz. 424.

52. Dz. U. Nr 226, poz. 1825 z roku 2009, art. 15 ust. 2.

53. Więcej: M. Rapkiewicz, *Instrumenty poprawiające efektywność procesów związanych z dochodzeniem wierzytelności ubezpieczeniowych* w: *Acta Universitatis Lodzianensis, Folia Oeconomica* 244, 2010 s. 78 i n.

54. Podstawa: art. 120 § 1 k.c.

55. Podstawa: art. 269 kodeksu morskiego.

nu, w jakim przedawnia się roszczenie odszkodowawcze poszkodowanego w stosunku do odpowiedzialnego cywilnie sprawcy. Termin przedawnienia roszczenia regresowego stanowi zatem różnicę pomiędzy przewidzianym przez prawo cywilne terminem przedawnienia roszczenia deliktowego bądź kontraktowego a okresem, jaki upłynął od terminu wymagalności tego roszczenia do momentu wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego⁵⁶. Zakład ubezpieczeń może nawet zostać pozbawiony możliwości skutecznego dochodzenia regresu z powodu upływu terminu przedawnienia roszczenia regresowego przed terminem, w którym mógł podjąć działania windykacyjne, bez zagrożenia zgłoszenia ze strony regresanta zarzutu przedawnienia. Sytuacja taka może wystąpić, gdy poszkodowany zgłosi swoje roszczenie do zakładu ubezpieczeń przed samym upływem terminu przedawnienia. Istnieje również pogląd, że przedawnienie roszczenia z tytułu regresu szczególnego następuje w terminach ogólnych określonych przepisami art. 118 k.c.⁵⁷, choć w literaturze pojawia się także stanowisko odmienne, zgodnie z którym przedawnienie następuje na zasadach określonych dla roszczenia deliktowego, zgodnie z art. 442 k.c.⁵⁸.

Kolejnym kryterium różniącym wierzytelności ubezpieczeniowe jest możliwość wpływania przez zakład ubezpieczeń na wysokość długu. W przypadku regresów ubezpieczeniowych roszczenie ograniczone jest do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ponadto dłużnikowi służą określone instrumenty, celem weryfikacji podstaw odpowiedzialności oraz wysokości roszczenia, w tym wgląd do dokumentacji zgromadzonej przez zakład ubezpieczeń⁵⁹. Zakład ubezpieczeń nie dysponuje zatem możliwościami wpływu na wysokość regresu. Uwzględniając również koszt pieniądza i czas (choćby możliwie najkrótszy) pomiędzy wypłatą odszkodowania a windykacją, w której zakład uzyskuje zwrot całości odszkodowania (co w praktyce ma miejsce nieczęsto⁶⁰), nie następuje realna kompensacja wcześniejszej wypłaty. Należy także pamiętać, że w rachunku ekonomicznym dochodzenia regresów uwzględniane są koszty ich windykacji, które wpływają na obniżenie wyniku. Natomiast w przypadki instytucji składki zaległej, zakład ubezpieczeń dysponuje pewnymi możliwościami zwiększania wysokości przypisu. Zgodnie z art. 814 § 2 kodeksu cywilnego, jeżeli ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki bądź jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w terminie, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W sytuacji braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka. W obydwu sytuacjach, to jest wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, jak i dalszego trwania odpowiedzialności, powstaje wymagalna składka zaległa. Analiza wskazanego przepisu wskazuje, że to od decyzji i polityki danego ubezpieczyciela w danym zakresie zależeć będzie czy:

56. E. Kowalewski, *Umowa ubezpieczenia*, Oficyna Brandta, Bydgoszcz-Toruń 2002, s. 125.

57. *Ibidem*, s. 127.

58. A. Wąsiewicz, *Ubezpieczenia komunikacyjne* Bydgoszcz – Poznań 2001, s. 119.

59. Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z 2003 r., z późn. zm., art. 25 ust. 3.

60. W przypadku regresów, przede wszystkim w ubezpieczeniach obowiązkowych, wynik ścigalności jest słabszy niż dla długów z tytułu składki zaległej, np. z uwagi na niewypłacalność sprawcy. Taki przykład wskazuje S. Wieteska, *Instytucja obowiązku w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej majątkowo-osobowych*, w: *Ubezpieczenia*, 2006 r., s. 30.

- wypowiedać on będzie umowy z nieopłaconą składką niezwłocznie po upływie terminu, w którym składka nie została opłacona,
- będzie czekał na jakiś inny dzień w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej do przerwania okresu udzielania ochrony,
- poczeka biernie na koniec okresu, za który przypadła nieopłacona składka, aby umowa rozwiązała się „automatycznie”.

Wysokość składki zaległej jakiej może domagać się zakład można określić wzorem:

$$SZ = \frac{d}{365} * X$$

gdzie:

SZ – wysokość składki zaległej,

d – liczba dni udzielanej przez zakład ochrony bez płatności składki,

X – kwota składki za roczny okres ubezpieczenia.

Wybór dokonany przez ubezpieczyciela, w sprawie wypowiedzenia umowy, niesie ze sobą implikacje finansowe. Im dłużej ubezpieczyciel czeka z wypowiedzeniem umowy tym przez dłuższy okres udziela ochrony ubezpieczeniowej, zatem należność za udzielanie tejże ochrony jest większa, co z kolei przekłada się na wzrost wysokości przypisu składki, który jest niezależny od inkasa. Należy oczywiście mieć na względzie, że wyższy „księgowo” przypis składki bez faktycznej wpłaty to podniesienie kwot podlegających windykacji, która może być dla ubezpieczyciela procesem trudnym i kosztownym.

Natomiast przepis art. 814 § 3 k.c. reguluje sytuację, gdy płatność składki została rozłożona na raty i po opłaceniu pierwszej takiej raty nie została zapłacona kolejna rata. Zgodnie ze wspomnianym przepisem, w razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela tylko wtedy gdy:

- skutek w postaci możliwości wypowiedzenia przez zakład ubezpieczeń przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia oraz
- ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

Zatem muszą zostać spełnione dwa powyższe warunki łącznie, a zakładowi ubezpieczeń trudniej będzie odstąpić od umowy niż w przypadku, gdy nie została dokonana odroczone płatność, o której mowa w przepisie art. 814 § 2 k.c. Należy zwrócić uwagę, że działanie zakładu w zakresie rozwiązania umowy, gdy zostały spełnione przesłanki, nie jest obligatoryjne, zatem może on mimo braku płatności raty składki udzielać ochrony w dalszym ciągu. Zaniechanie rozwiązania umowy przez zakład, gdy nie została opłacona kolejna rata składki, prowadzi zatem do analogicznych skutków jak w sytuacji niewypowiedzenia umowy w przypadku braku pierwszej płatności, jednak kwoty wierzytelności z reguły są niższe, ponieważ taka zaległość dotyczy krótszego okresu ubezpieczenia.

Podsumowanie

Windykacja składek zaległych oraz regresów ubezpieczeniowych stanowi na tyle istotny element działalności finansowej zakładu ubezpieczeń, że została uznana za czynność ubezpieczeniową. Te dwie instytucje można wyodrębnić nie tylko kwalifikując je jako przedmiot postępowań będących czynnościami ubezpieczeniowymi, ale także jako jedną kategorię – wierzytelności ubezpieczeniowych, które mając charakter pieniężny podlegają często tym samym procedurom, w ramach postępowań prowadzonych przez zakłady ubezpieczeń. Oczywiście należy pamiętać o ich odmiennościach, oddziałujących przede wszystkim na sfery finansową oraz sprawozdawczą, które wskazano w niniejszym opracowaniu.

W kontekście wysokości wierzytelności, tym ważniejsze jest stosowanie przez zakład właściwej polityki i instrumentów w zakresie zarządzania obszarem, również dlatego, iż istnieje ryzyko negatywnego postrzegania zakładu, który prowadzi działania windykacyjne⁶¹. Szczegółowe omówienie wpływu windykacji na wyniki finansowe, jak i zagadnienia wizerunkowe, wymagają jednak odrębnych opracowań.

Wykaz źródeł:

Adamowicz K., *Bezpieczna windykacja należności terminowych*, Fundacja Rozwoju Rachunkowości w Polsce, Warszawa 2007.

Chróścicki A., *Umowa ubezpieczenia po nowelizacji kodeksu cywilnego. Komentarz*. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008.

Czekaj J., Dresler Z., *Zarządzanie finansami przedsiębiorstw. Podstawy teorii*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.

Gąsioriewicz L., *Finanse zakładów ubezpieczeń majątkowych. Teoria i praktyka*. Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009.

Handschke J., *Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej, w: Ubezpieczenia gospodarcze* (red. T. Sangowski), Poltext, Warszawa 1998.

Karmańska A. (red.), *Rachunkowość finansowa zakładów ubezpieczeń. Pojęcia. Problemy. Zadania.*, Difin, Warszawa 2003.

Kowalewski E., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych* Oficyna Brandta, Bydgoszcz-Toruń 2006.

Kowalewski E., *Umowa ubezpieczenia*, Oficyna Brandta, Bydgoszcz-Toruń 2002.

Kukielka J., Poniewierka D., *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Brandta, Bydgoszcz-Warszawa 2003.

Lisowski J., *Specyfika należności w działalności ubezpieczeniowej*, w: *Ubezpieczenia*, red. naukowa Wieteska S., Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006.

Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – Część ogólna*, CH Beck, 2005, Wyd. 6.

Rapkiewicz M., *Instrumenty poprawiające efektywność procesów związanych z dochodzeniem wierzytelności ubezpieczeniowych*, w: *Acta Universitatis Lodziensis, Folia Oeconomica* 244, 2010.

Ronka-Chmielowiec W. (red.), *Zarządzanie finansami w zakładach ubezpieczeń*, Oficyna Wydawnicza Branta, 2004.

61. J. Kukielka, D. Poniewierka, *op. cit.*, s. 524.

Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, Dz. U. Nr 226, poz. 1825 z roku 2009.

Sangowski T., *Finanse ubezpieczeń w nowym prawie ubezpieczeniowym*, w: *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń* (red. T. Sangowski), Poltext, Warszawa 2005.

Sangowski T., *Gospodarka finansowa zakładu ubezpieczeń – Wybrane problemy*, Akademia Ekonomiczna, Poznań 1995.

Sangowski T., *Regres ubezpieczeniowy*, Warszawa 1977.

Shim Jae K., Siegel Joel G., *Dyrektor finansowy*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2006.

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z 2003 r., z późn. zm).

Ustawa z dnia 20 lipca 2001 r. o kredycie konsumenckim (Dz. U. Nr 100, poz. 1081 z roku 2001).

Ustawa z dnia marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. Nr 54, poz. 535 z roku 2004 z późn. zm).

Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121, poz. 591 z roku 1994 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm).

Ustawa z dnia 14 lutego 2003 r. o udostępnianiu informacji gospodarczej (Dz. U. Nr 50 poz. 424 z roku 2003).

Wąsiewicz A., *Ubezpieczenia komunikacyjne*, Bydgoszcz-Poznań 2001.

Wieteska S., *Instytucja obowiązku w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej majątkowo-osobowych*, w: *Ubezpieczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie – Skłodowskiej, Lublin 2006.

Outstanding premium and insurance recourse – similarities and differences – SUMMARY

The article attempts to order the most important issues connected with two basic categories of debt resulting from the insurance relationship, i.e. outstanding premium and insurance recourse. Currently, both institution are very significant for the operation of insurance companies, and in the case in which their debt collection is carried out by the insurance company or for and on behalf of it they constitute insurance activity. Furthermore, the article contains basic definitions connected with outstanding premium and recourse, as well as presents their mutual features which justify treating them as one category – that of insurance debts. In addition, important differences between both debt titles have been presented.

MACIEJ RAPKIEWICZ jest doktorantem w Katedrze Ubezpieczeń Wydziału Ekonomiczno-Socjologicznego Uniwersytetu Łódzkiego.

Recenzenci: dr Katarzyna Malinowska, prof. dr hab. Kazimierz Ortyński.