

Część I

Wprowadzenie do ubezpieczeń

Rozdział 1

Podstawy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Regulacje prawne

Stanisław Borkowski

1.1.

Historia i rola ubezpieczeń

Ubezpieczenia mają swoją bardzo długą historię. Powstały jako zabezpieczenie przed ryzykiem wystąpienia określonej straty, najczęściej dającej się wyrazić w wartościach ekonomicznych, w tym głównie w wymiarze finansowym. Wielu autorów twierdzi, że już starożytni, składając ofiary bogom za pomyślną żeglugę i bezpieczne dotarcie do celu ładunku i ludzi, próbowali się „ubezpieczyć” od ryzyka¹. Takie ubezpieczenia, które zapewniały określone odszkodowania pieniężne, przybierały już wtedy formy zbliżone do istniejących współcześnie. Przykładem mogą być stowarzyszenia dobroczynne w Grecji i Rzymie czy średniowieczne gildie, które – według dzisiejszej interpretacji – stanowiły formę ubezpieczenia od wypadku, gdy członek gildii dostawał wypłatę, lub od śmierci, gdzie wdowa otrzymywała sumę pozwalającą na przeżycie.

Ubezpieczenia (choć wówczas jeszcze nie używano tego pojęcia) dość szybko podzieliły się na dwa nurty:

- ubezpieczenia, które chroniły mienie (prekursor ubezpieczeń majątkowych); przykładem mogą być istniejące już w średniowieczu w Wenecji i Genui mechanizmy chroniące kupca z ładunkiem na wypadek utraty statku, oraz
- ubezpieczenia, które chroniły byt ubezpieczonego (prekursor ubezpieczeń osobowych), jak wspomniane już gildie czy towarzystwa korzyści wzajemnych w Anglii w XVII wieku bądź towarzystwa organizowane w zakładach przemysłowych w USA w XIX wieku, chroniące rodziny robotników.

Od tych ostatnich rozwiązań, a także saskich programów socjalnych, przejął idee Bismarck, który w latach 80. XIX wieku stworzył w Prusach pierwsze nowocze-

¹ Pojęcie ryzyka jest fundamentalne dla ubezpieczeń. Słowo **ryzyko** pochodzi od *riza* – urwisko, skały, kamienie lub rafa – który to wyraz jest u Homera w opisie podróży Odyseusza. Więcej na temat ryzyka w części II książki.

sne ubezpieczenia społeczne – obejmujące emerytury, ubezpieczenie wypadkowe, oraz ubezpieczenia zdrowotne – stanowiące do dziś podstawę nowoczesnego państwa opiekuńczego.

W porównaniu z krajami o długiej tradycji ubezpieczeniowej, w Polsce powszechność ubezpieczeń i świadomość ubezpieczeniowa pozostaje na stosunkowo niskim poziomie. Tymczasem potrzebę zabezpieczenia się przed różnego rodzaju zagrożeniami odczuwamy codzienne. Prawie wszyscy właściciele samochodów mają ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) i jest to najpowszechniejsze ubezpieczenie komercyjne; coraz więcej przedsiębiorców ubezpiecza mienie firm; wzrasta, choć wciąż w niewystarczającym stopniu, zainteresowanie ubezpieczeniami od klęsk żywiołowych na terenach wiejskich. Jednak wśród szerokiej populacji świadomość możliwości ochrony siebie i bliskich przed różnymi ryzykami za pomocą ubezpieczeń jest nadal niewielka, zwłaszcza jeśli chodzi o ubezpieczenia na życie.

Najczęściej wskazywane przyczyny tego stanu rzeczy to:

- niski poziom zamożności społeczeństwa,
- oczekiwanie, że system zabezpieczenia społecznego ochroni nas w razie wystąpienia szkody,
- tendencja Polaków do przeceniania szans i niedostrzegania zagrożeń, które potencjalnie mogą wystąpić².

Jednakże ubezpieczenia są praktycznym wyrazem odpowiedzialności społecznej. Dają bezpośrednie i długotrwałe korzyści, opierając się na zasadzie odpowiedzialnej postawy wobec jednostek i społeczeństwa ogółem. Podstawą system reguł i norm, o których opowiemy w podrozdz. 1.2, składających się na przyjęty model ubezpieczenia, jest mechanizm zbiorczego podziału ryzyka. Nieodłączny element tej koncepcji stanowi świadomość, że strata – utrata życia, zdrowia, domu, samochodu, biznesu, dochodu lub zysku – może dotknąć każdego z nas, a więc jest powszechnie występującym ryzykiem, a kiedy wystąpi ma bezpośredni wpływ na indywidualne jednostki, społeczeństwo, organizacje społeczne, struktury gospodarcze oraz państwo.

W ostatnich latach obserwuje się szybki wzrost roli ubezpieczeń na życie, które uznaje się za jeden z najważniejszych społecznych instrumentów zapewniających godziwy byt osobom fizycznym. Ubezpieczenie na życie pozwala jednostkom podejmować decyzje związane z ryzykiem pojawienia się ewentualnych zagrożeń, chroniące bliskich, bez przekładania odpowiedzialności na swoją wspólnotę czy całe społeczeństwo. Szczególną rolę w rozwoju ubezpieczeń na życie pełni medycyna ubezpieczeniowa, która daje podstawę podejmowania prawidłowych decyzji dotyczących oceny ryzyka, np. w przypadku osób zagrożonych wystąpieniem określonych chorób, wysokości składek i roszczeń, np. odszkodowań związanych z wypadkami samochodowymi.

² J. Czapinski, T. Panek, *Diagnoza społeczna, warunki i jakość życia Polaków*, 2005, www.diagnoza.com

W wielu krajach ubezpieczenie na życie jest, obok ubezpieczeń społecznych, podstawą systemu zabezpieczenia społecznego i gospodarczego.

Dr. Solomon S. Huebner, prekursor nowoczesnego systemu ubezpieczeń na życie, wprowadził pojęcie „wartości ludzkiego życia”, jako elementu filozofii ubezpieczeń oraz pewnej ekonomiczno-społecznej logiki ubezpieczeniowej. Warto zapoznać się z koncepcjami Huebnera³, gdyż pozwalają zrozumieć pewne przemyślenia, które doprowadziły do obecnego kształtu ubezpieczeń. Pierwsze i najistotniejsze jest stwierdzenie, że wartość ludzkiego życia czy też „indywidualna siła ekonomiczna danej osoby” przewyższa co do ważności wszystkie dobra materialne. Składa się ona z cech osobistych, takich jak: charakter, doświadczenie, inteligencja, pomysłowość, umiejętności osobiste, inicjatywa, przedsiębiorczość, wytrwałość, umiejętności merytoryczne i kierownicze, jak również energia w działaniu. W języku ekonomicznym można ją, w dużym uproszczeniu, opisać jako skapitalizowaną wartość indywidualnych dochodów danej osoby, które pozwalają utrzymać rodzinę, innych bliskich i partnerów biznesowych. W tej koncepcji rodzina jest jednostką biznesową, „pierwszym i najważniejszy biznesem”. Jak w każdej spółce, partnerstwo w rodzinie ulega prawnie „rozwiązaniu” w razie śmierci partnera. Dlatego interesy ekonomiczne rodziny powinny być prowadzone zgodnie z zasadami biznesowymi i odpowiednio chronione na wypadek niepowodzenia finansowego czy upadłości. Przesłankę tego podejścia, które jest bliskie anglosaskiej filozofii liberalnej, stanowi rozumienie pojęcia jednostki, jakie prezentował Adam Smith, który zauważył, że każdy człowiek jest „właścicielem własnej pracy”, a ponieważ praca stanowi podstawę wszelkiej własności, jest to „najbardziej święta i nietykalna” wartość, którą trzeba chronić⁴.

Stąd tak wielkie znaczenie ubezpieczeń, które spełniają również funkcję socjalną, zgodnie z podstawową ich zasadą, jaką jest współpraca osób uczestniczących we wspólnocie ryzyka. Ubezpieczenie eliminuje strach i niepokój. Pozwala rodzinom funkcjonować spokojnie, co sprzyja efektywności i wydajności. Ochrona ludzkiego życia zabezpiecza ekonomicznie podstawy bytu rodziny i jej rozwoju w przypadku, gdy żywiciel staje się niepełnosprawny lub przedwcześnie umiera. Ubezpieczenie potęguje rodzinne relacje, jest „podporą domu”, ochroną pozwalającą zachować komórkę rodzinną jako instytucję. Stwarza odpowiedzialnym dorosłym możliwość zapewnienia ochrony swoim bliskim, a zwłaszcza dzieciom. Kupując ubezpieczenie na życie, przyjmujemy na siebie odpowiedzialność za innych, którzy są od nas pośrednio zależni.

Można znowu zacytować Huebnera, który na spotkaniu z agentami ubezpieczeniowymi w Fidelity

Mutual w 1920 r. powiedział: „Macie prawo odczuwać prawdziwe szczęście przy każdym podpisaniu polisy, która została właściwie dopasowana do potrzeb klienta.

³ S. Huebner, *Life Insurance – a Textbook*, D. Appleton and Company, New York – London 1915.

⁴ A. Smith, *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*, księga I, rozdz. X, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.

Za każdym razem, gdy zawierasz taką umowę, zabezpieczasz dom i rodzinę przed nieszczęściem”. Ta wypowiedź – wciąż aktualna, mimo upływu prawie stu lat – znakomicie oddaje sens i rolę ubezpieczeń we współczesnym świecie.

1.2.

Zasady działania ubezpieczeń

1.2.1.

Czym jest ubezpieczenie

W bardzo uproszony sposób można powiedzieć, że ubezpieczenie to jedna z metod zarządzania ryzykiem powstania pewnej szkody, która da się określić w wymiarze ekonomicznym.

Każdy z uczestników procesu ubezpieczeniowego może zabezpieczyć się przez stratą, której sam nie byłby w stanie unieść, poprzez współdzielenie się ryzykiem z innymi ubezpieczającymi i przeniesienie ryzyka na ubezpieczyciela. Współcześnie za ubezpieczenia uznajemy konstrukcje, które chronią określoną wartość i stanowią zabezpieczenie w przypadku zrealizowania się danego ryzyka. Mogą one mieć formę:

- materialną,
- finansową,
- usługową.

1.2.2.

Zasada ubezpieczeń

Istotą ubezpieczeń jest zasada, zgodnie z którą dzięki gromadzeniu znacznej ilości składek (niewielkich sum), zbieranych przez podmiot (ubezpieczyciela) organizujący anonimową wspólnotę ryzyka (uczestnicy nie muszą znać się nawzajem), powstają rezerwy, za pomocą których ubezpieczyciel zdolny jest do poniesienia ciężaru ekonomicznego wyrównania skutków negatywnego zdarzenia lub zdarzeń u jednego z uczestników biorących czynny udział w gromadzeniu tych środków.

Najważniejsza jest tu kalkulacja składek na poziomie, który zapewnia bezpieczeństwo finansowe zakładu ubezpieczeń poprzez wyliczenie pojedynczych wpłat w taki sposób, aby na przestrzeni pewnego okresu ubezpieczyciel mógł realizować większe, ale rzadziej występujące wypłaty.

1.2.3.

Świadczenie

Istotą każdego stosunku ubezpieczenia jest wypłata przez ubezpieczyciela świadczenia, pod warunkiem zajścia zdefiniowanego umową wypadku w życiu lub mie-
niu ubezpieczonego. Istnieją dwa sposoby interpretowania tego pojęcia. Według pierwszego świadczeniem jest samo *ponoszenie ryzyka* (ochrona) wystąpienia ne-

gatywnych skutków zdarzenia, drugi zaś opowiada się za *finansowym charakterem świadczenia* (zapłata odszkodowania).

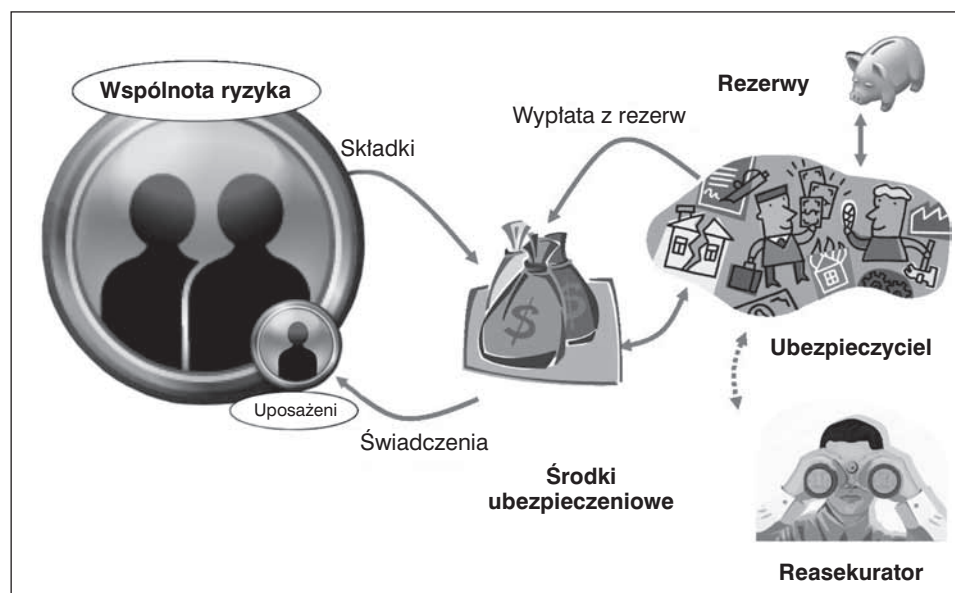
1.2.4.

Zabezpieczenie ryzyka jako proces

Na skutek zawarcia umowy i opłaty składki ubezpieczający przekazuje do zakładu, a zakład ubezpieczeń przyjmuje na siebie, ryzyko negatywnych, ekonomicznych skutków określonego zdarzenia losowego. Na podstawie wyników oceny ryzyka, przeprowadzonej przy zastosowaniu odpowiedniej metody, zakład ubezpieczeń gromadzi składki, ocenia (underwriting) i selekcjonuje ryzyko w sposób i w skali pozwalającej na pokrycie przyrzeczonych świadczeń z tytułu wypadków ubezpieczeniowych. Jego zadaniem jest łagodzenie lub całkowite likwidowanie negatywnych skutków zdarzeń losowych, poprzez rozłożenie ciężaru tego zagrożenia na wiele jednostek. Ilustruje to rysunek 1.1.

Rysunek 1.1.

Jak działa ubezpieczenie



Źródło: Opracowanie własne.

Proces ubezpieczenia i otrzymania świadczenia w przypadku szkody przebiega w następujący sposób:

- do ubezpieczyciela zgłasza się grupa osób/podmiotów, które chcą się ubezpieczyć od pewnego ryzyka, np. śmierci;
- ubezpieczyciel gromadzi ich środki ubezpieczeniowe, tworząc z nich rezerwy;

- w przypadku śmierci któregoś z ubezpieczonych, ubezpieczyciel uwalnia rezerwy i wypłaca uposażonym (np. rodzinie) odpowiednią kwotę, która jest zapisana w polisie.

Ubezpieczyciel może reasekurować część ryzyka u reasekuratora, który też pokryje część szkody w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego.

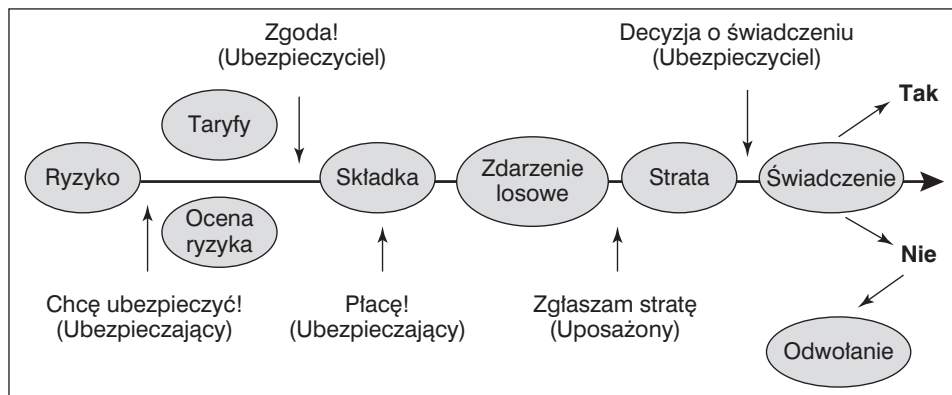
1.2.5.

Reasekuracja

Reasekuracja to dzielenie się ryzykiem przez zakład ubezpieczeniowy z innym zakładem ubezpieczeń – ubezpieczyciel ubezpiecza się u innego ubezpieczyciela. Ubezpieczyciele mogą w ramach reasekuracji ubezpieczyć całość lub część danego ryzyka (cesja), np. ryzyko katastroficzne (huragan, powódź) czy duże grupy ubezpieczonych na życie. Reasekurację stosuje się tam, gdzie pojemność finansowa ubezpieczyciela może nie wystarczyć na pokrycie ryzyka. Jest to przedłużenie i rozszerzenie ubezpieczenia, polegające na przekazaniu składki (patrz rysunek 1.1). W tym mechanizmie nie powstają nowe środki ubezpieczeniowe. Proces ubezpieczenia jest pokazany na rysunku 1.2.

Rysunek 1.2.

Proces ubezpieczenia



Źródło: Opracowanie własne.

Podmiot/osoba – ubezpieczający – chce ubezpieczyć się od określonego ryzyka. Ubezpieczyciel, oceniając ryzyko, bierze pod uwagę taryfy ubezpieczeniowe zakładu i wylicza składkę. Ubezpieczający płaci składki (kumulowane jako środki ubezpieczeniowe u ubezpieczyciela, który z tych środków tworzy rezerwy na pokrycie przyszłych szkód). Jeżeli występują określone przesłanki, np. duże, nietypowe ryzyko katastrofy żywiołowej, ubezpieczyciel reasekurowuje się, przekazując część składki reasekuratorowi w zamian za ochronę. W przypadku wystąpienia szkody ubezpieczyciel wypłaca świadczenia uposażonym. Jeśli był reasekurowany – reasekurator wypłaca środki przypadające na swoją część (lub całość) szkody.

Częstym źródłem potocznych nieporozumień jest podział ról podmiotów w ubezpieczeniu:

- ubezpieczony – osoba lub właściciel przedmiotu ubezpieczenia;
- ubezpieczający – podmiot, który zawiera umowę i płaci składkę ubezpieczeniową;
- ubezpieczyciel – przyjmuje składkę i daje ochronę ubezpieczeniową, a w wypadku szkody wypłaca świadczenie;
- uposażony – otrzymujący świadczenie ubezpieczeniowe.

Ta sama osoba może być ubezpieczonym, ubezpieczającym i uposażonym, np. w przypadku ubezpieczenia OC samochodu prywatnego, lub też mogą to być zupełnie różne podmioty, np. w ubezpieczeniu grupowym na życie, gdzie ubezpieczonym jest pracownik, ubezpieczającym – zakład pracy, a uposażonym – najczęściej pracownik i/lub jego rodzina.

1.2.6.

Umowa ubezpieczenia

Podstawowym elementem ubezpieczenia jest umowa ubezpieczenia. Na jej podstawie ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działania swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Świadczenie zakładu ubezpieczeń może polegać na zapłacie:

- w przypadku ubezpieczenia majątkowego – określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie zdarzenia;
- w przypadku ubezpieczenia osobowego – umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia w życiu osoby ubezpieczonej.

Umowa ubezpieczenia jest umową nazwaną⁵, należącą do umów kwalifikowanych, dwustronnie zobowiązujących i odpłatnych. W Polsce przyjęto, że umowa ubezpieczenia jest umową losową i niemającą charakteru wzajemności.

2.3.

Regulacje prawne i systemowe

2.3.1.

Nadzór

Nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym sprawuje Komisja Nadzoru Finansowego (KNF). Bardzo ważne w nadzorze regulacyjnym jest zwrócenie uwagi na wymogi finansowe: kapitały własne i rezerwy finansowe zakładów ubezpieczeń działają-

⁵ **Umowa nazwana** to umowa posiadająca szczególną regulację kodeksową. Umowa ubezpieczenia jest regulowana w Kodeksie cywilnym (art. 805 k.c. i nast.).

cych na naszym rynku. Działalność ubezpieczeniowa wymaga zgody KNF. Jeżeli zakładany jest nowy zakład ubezpieczeń, zarejestrowany i licencjonowany w Polsce, musi on mieć formę spółki akcyjnej (SA) albo towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (TUW).

Ubezpieczyciel będący oddziałem zakładu ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej podlega nadzorowi państwa macierzystego (państwa siedziby). Firmy, które mają siedzibę na terytorium Unii Europejskiej mogą – na zasadzie swobody świadczenia usług transgranicznych w UE – zgłosić swoją działalność w Polsce do lokalnego organu nadzoru (notyfikacja). KNF może zawierać porozumienia z innymi organami nadzoru (krajowymi i zagranicznymi) w celu wymiany informacji i zapewnienia właściwego nadzoru nad rynkiem kapitałowym.

2.3.2.

Akty normatywne

Wedle klasyfikacji ubezpieczeń (szerzej patrz rozdz. 2 cz. I), która jest użyteczna przy omawianiu aktów normatywnych, ubezpieczenia funkcjonujące w naszym kraju można podzielić na:

- społeczne i
- komercyjne.

Ubezpieczenia społeczne stanowią podstawowy element polityki socjalnej, obejmujący m.in. ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe, jak również powszechne ubezpieczenie zdrowotne (szerzej patrz rozdz. 3 cz. I). Funkcjonowanie ubezpieczeń społecznych regulowane jest wieloma aktami normatywnymi. Niektóre z najważniejszych z nich to⁶:

- Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz inne ustawy dotyczące Funduszy emerytalnych.
- Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
- Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.
- Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych.
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych.
- Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych.
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych.

⁶ Wykaz aktów prawnych ze wskazaniem źródeł znajduje się w bibliografii zamieszczonej na końcu książki.

Ubezpieczenia komercyjne (gospodarcze) dzielimy na dwa podstawowe działy:

- ubezpieczenia na życie (dział I) i
- pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe (dział II).

Zgodnie z polskim prawem jeden i ten sam ubezpieczyciel nie może jednocześnie oferować klientom ubezpieczeń majątkowych i ubezpieczeń na życie.

Ubezpieczenia są regulowane zarówno na poziomie europejskim, jak i w prawie polskim, które zostało dostosowane do prawodawstwa europejskiego. W Polsce – jako części jednolitego rynku wewnętrznego – obowiązuje swoboda świadczenia usług i swoboda przedsiębiorczości, a co za tym idzie tzw. „jednolita licencja” lub „jednolity paszport”. Oznacza to, że zakład ubezpieczeń z państwa członkowskiego UE może wykonywać działalność ubezpieczeniową, w ramach dwóch wymienionych swobód, na terenie całej Unii, bez konieczności uzyskiwania zezwoleń w każdym z tych państw. W tym przypadku stosowana jest jedynie procedura notyfikacji (wymiana informacji między organami nadzoru).

❑ Regulacje unijne

Z regulacji unijnych, dotyczących głównie ubezpieczeń komercyjnych, mamy 23 dyrektywy Wspólnoty Europejskiej, Parlamentu Europejskiego i cztery rozporządzenia Komisji (WE), bezpośrednio regulujące ubezpieczenia. Ustawodawstwo Polskie zostało dostosowane do przepisów unijnych.

❑ Regulacje polskie

Podstawowe akty polskiego prawa regulujące ubezpieczenia komercyjne to kodeksy, ustawy ubezpieczeniowe, inne ustawy odnoszące się do ubezpieczeń, a także akty prawne wykonawcze do tych ustaw. Zawiera je tabela 1.1.

Tabela 1.1.

Akty prawne regulujące ubezpieczenia komercyjne

Nazwa ustawy	Przedmiot regulacji
Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Księga Trzecia, Tytuł XXVII Umowa ubezpieczenia, art. 805–834	Podstawowa ustawa regulująca ubezpieczenie jako umowę nazwaną, podlegającą w dużej mierze przepisom Kodeksu cywilnego.
Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej	Podstawowa ustawa ubezpieczeniowa; określa warunki wykonywania działalności ubezpieczeniowej, samorządu (Polska Izba Ubezpieczeń) oraz nadzoru.
Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych	Omawia zasady obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowych ubezpieczeń rolników (gospodarstwo, budynki), jednocześnie reguluje działanie Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (UFG) i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (PBUK).

Ustawa z dnia 7 lipca 2005 r. o dopłatach ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich	Określa zasady stosowania dopłat do składek z tytułu zawarcia umów ubezpieczenia od ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych w rolnictwie oraz obowiązkowego ubezpieczenia upraw i zwierząt.
Ustawa z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym	Komisja Nadzoru Finansowego sprawuje nadzór nad rynkiem kapitałowym, ubezpieczeniowym, emerytalnym oraz nad konglomeratami finansowymi.
Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych	Rzecznik Ubezpieczonych reprezentuje interesy osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, członków funduszy emerytalnych i uczestników pracowniczych programów emerytalnych.
Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym	Pośrednictwo ubezpieczeniowe może być wykonywane wyłącznie przez agentów ubezpieczeniowych lub brokerów ubezpieczeniowych. Agent ubezpieczeniowy wykonuje czynności w imieniu lub na rzecz zakładu ubezpieczeń, natomiast broker w imieniu lub na rzecz podmiotu szukającego ochrony ubezpieczeniowej.
Ustawa z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego	Reguluje zasady działania konglomeratu finansowego.
Ustawa z dnia 18 września 2001 r. Kodeks morski	W tytule VIII (art. 292 338) omawia ubezpieczenia morskie.
Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach kontraktów eksportowych	Oficjalne wsparcie kredytów i kontraktów eksportowych w formie ubezpieczeń i gwarancji państwowych prowadzone jest w Polsce przez Korporację Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych (KUKE).
Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji	Reguluje szczególne zasady prowadzenia ksiąg przez zakłady ubezpieczeń.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Internetowego Systemu Aktów Prawnych: isap.sejm.gov.pl

Jak wspomniano powyżej, jest wiele innych aktów prawnych i przepisów wykonawczych, które odnoszą się do ubezpieczeń komercyjnych i zakładów ubezpieczeniowych, jak np. Kodeks handlowy, Ustawa o komornikach, Prawo farmaceutyczne, jednakże ubezpieczenie jest w nich tylko jednym z wątków dodatkowych.