

339/16



Warszawa, dnia 05 września 2016 r.

**RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW**

FN6.701.39.2016

Pan
Michał Seweryński
Przewodniczący Komisji
Praw Człowieka, Praworządności
i Petycji
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Stanowisko Pana Przewodniczący,

w odpowiedzi na pismo z dnia 3 sierpnia br., sygn. BPS/KPCPP-132-30/16, przy którym przekazano wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczące problematyki wyczerpywania się sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Problematyka wyczerpalności sumy gwarancyjnej w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, dotycząca głównie wypadków, które miały miejsce w latach 90-tych ubiegłego wieku, jest zagadnieniem, nad którym debata toczy już od wielu lat. W międzyczasie podejmowane były również próby legislacyjnego rozwiązania tej kwestii, co ostatecznie znalazło odzwierciedlenie w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1844, z późn. zm.). Ustawa ta wprowadziła w art. 455 zmiany w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 392, z późn. zm.). Dodano w niej art. 22a, stanowiący, że zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 (obowiązkowe ubezpieczenia: OC komunikacyjne i OC rolników), o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Przekazując tą informację zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357¹ Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2. Na podstawie tego przepisu na zakładzie ubezpieczeń ciąży tym samym obowiązek odpowiednio wczesnego informowania poszkodowanego (uprawnionego) o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej, co umożliwi tym osobom podjęcie kroków prawnych zmierzających do wniesienia pozwu o waloryzację otrzymywanego świadczenia, zgodnie z art. 357¹ Kodeksu cywilnego.

Kilka lat wcześniej podejmowana była, wskazywana w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich, inicjatywa ustawodawcza, której celem było zobowiązanie Ubezpieczeniowego Funduszu



Gwarancyjnego do kontynuowania wypłat świadczeń w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej. Postulaty legislacyjne w zakresie umożliwienia stosowania wówczas obowiązujących wysokości minimalnych sum gwarancyjnych w stosunku szkód wynikłych ze wcześniejszych zdarzeń, były dyskutowane podczas prac nad ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 205, poz. 1210). Podjęte zostały wówczas próby wprowadzenia zmian do aktualnego stanu prawnego w zakresie umożliwienia stosowania obecnie obowiązujących wysokości minimalnych sum gwarancyjnych w stosunku do wcześniejszych zdarzeń. Nie znalazły one jednak akceptacji uczestników procesu legislacyjnego, z uwagi na szereg wątpliwości prawnych i systemowych, wśród których wskazywano głównie na możliwość pozostawiania takich regulacji w sprzeczności z zasadą nieretroakcji przepisów prawnych (art. 3 kodeksu cywilnego, stanowiącym, że ustawa nie ma mocy wstecznej, chyba że to wynika z jej brzmienia lub celu), zgodnie z którą ustawodawca nie może ustanawiać przepisów, które wiązałyby skutki prawne ze zdarzeniami prawnymi, mającymi miejsce w przeszłości, zwłaszcza jeśli stan taki dotyczy sporadycznych przypadków. Uznano, że wprowadzenie generalnej zasady odpowiedzialności (Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub ubezpieczyciela) za szkody osobowe w sytuacji wyczerpania się sumy gwarancyjnej oraz zastosowanie tej zasady do umów zawieranych w przeszłości, stanowiłoby właśnie naruszenie wspomnianej kodeksowej zasady nieretroakcyjności prawa.

Dodatkowo wskazywano, że propozycja wprowadzenia odpowiedzialności za szkody osobowe w sytuacji wyczerpania się sumy gwarancyjnej, stanowiłaby w swej istocie zaprzeczenie całej idei i mechanizmu minimalnej sumy gwarancyjnej. Podmioty, na których ciąży obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego – nie tylko ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych czy też OC rolników, ale również pozostałych, w tym kilkudziesięciu OC tzw. „zawodowych”, określonych przepisami odrębnych ustaw – zawierałyby umowy tylko i wyłącznie opiewające właśnie na minimalną sumę gwarancyjną, mając zagwarantowaną pełną odpowiedzialność w przypadku wyrządzenia szkody przekraczającej tą sumę.

Wymieniona powyżej nowelizacja z dnia 11 września 2015 r. potwierdziła na gruncie regulacji ustawowej, wskazywaną w orzecznictwie Sądu Najwyższego, zasadę zabezpieczającą roszczenia osób poszkodowanych, dopuszczającą możliwość sądowej modyfikacji sumy gwarancyjnej określonej w konkretnej umowie ubezpieczenia, przy zastosowaniu klauzuli *rebus sic stantibus*. W stosunkach wynikających z umów ubezpieczenia możliwe jest zastosowanie przepisu art. 357¹ k.c., który – jak wskazane jest w uchwale składu siedmiu Sędziów SN z dnia 29 grudnia 1994 r. (III CZP 120/94) – pozwala na skorygowanie treści istniejących stosunków umownych stosownie do nadzwyczajnie zmienionych okoliczności lub też na rozwiązanie umowy, nie wyłączając jednocześnie spod swego zasięgu jakiegokolwiek rodzaju umowy. Potwierdzenie tego stanowią np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2008 r. (III CZP 140/07), wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2009 r. (IV CSK 385/08) oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2012 r. (II CSK 646/11).

Jednakże, co wydaje się bardzo istotne, i na co zwraca uwagę SN, nie można do tej kwestii podchodzić w sposób generalny i ogólny. W uzasadnieniu do wyroku II CSK 646/11 Sąd Najwyższy podkreśla, że *funkcję świadczenia ubezpieczyciela w stosunku prawnym łączącym strony pełni suma gwarancyjna, stąd też ingerencja sądu dotyczyć może wysokości tej sumy. Rozstrzygnięcie w tym przedmiocie zależeć będzie każdorazowo od okoliczności sprawy i nie jest możliwe sformułowanie reguł ogólnych. Modyfikacja treści zobowiązania przez podwyższenie sumy gwarancyjnej może nastąpić, zgodnie z przesłankami wskazanymi w przepisie, to jest po uwzględnieniu interesów obu stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Ochrona interesu ubezpieczyciela oznaczać będzie potrzebę rozważenia, że funkcjonując na rynku ubezpieczeń ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe, co zapewne czyni, ale nadto, że nie ma on możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Podwyższenie przeto sumy gwarancyjnej musi uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. [...] Natomiast interes poszkodowanego winien podlegać rozważeniu nie tylko jako podmiotu, w zestawieniu z pozwanym, ekonomicznie słabszego. W okolicznościach sprawy ocenie powinno podlegać czy kwoty dotychczas otrzymane od ubezpieczyciela sytuują powoda w pozycji osoby zagrożonej utratą źródeł utrzymania [...]. Rozstrzygnięcie, po rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, winno odpowiadać poczuciu słuszności. Odwołanie się do zasad współżycia społecznego wymaga ich skonkretyzowania.*

W kontekście braku możliwości zastosowania reguł ogólnych w przedmiotowej kwestii, pragnę także nadmienić, że pismem z dnia 25 września 2014 r. Komisja Europejska wystosowała w stosunku do Polski zarzuty formalne (naruszenie nr 2014/2146) dotyczące niezgodności polskich przepisów z zakresu ubezpieczeń z art. 9 ust. 1 *dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE z dnia 16 września 2009 r. w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia od takiej odpowiedzialności*. Komisja wskazywała, że w ustawodawstwie polskim nie przewidziano podwyższenia minimalnych sum gwarancyjnych w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej dla poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych, których roszczenia są oparte na obowiązkowych umowach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartych przed wejściem w życie polskich przepisów podwyższających minimalne sumy gwarancyjne do kwot przyjętych w dyrektywie 2005/14/WE, obecnie włączonej do ujednoliconej dyrektywy 2009/103/WE. Jednocześnie zaś Komisja, w przedmiotowym wezwaniu do usunięcia uchybień, wskazała wprost, że oczywiste jest, że nowe progi nie mogą mieć zastosowania z mocą wsteczną do roszczeń, które powstały przed wejściem w życie tych dostosowanych progów. Ostatecznie, po półtorarocznej procedurze wyjaśnień i konsultacji, w dniu 28 kwietnia br. KE podjęła decyzję o zamknięciu postępowania w sprawie naruszenia nr 2014/2146, uznając i przyjmując stanowisko Polski, iż nie doszło w tym przypadku do naruszenia prawa wspólnotowego.

Odnosząc się do podniesionej w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich skali zjawiska wyczerpywania się sum gwarancyjnych, z którym to problemem, w opinii RPO, *boryka się kilka tysięcy osób*, pragnę poinformować, że Minister Finansów – w celu weryfikacji podanej

informacji – skierował wystąpienie do instytucji i podmiotów rynku ubezpieczeniowego, tj. do: Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiej Izby Ubezpieczeń oraz Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Komisja Nadzoru Finansowego wskazała, że z uzyskanych danych wynika, iż w ciągu najbliższych 5 lat zagrożenie wyczerpania sumy gwarancyjnej dotyczy zaledwie około 70 „aktywnych rent” przy dotychczas przyznanych około 50 tys. rent na polskim rynku ubezpieczeniowym. Podobne proporcje dotyczą rent, w przypadku których suma gwarancyjna uległa wyczerpaniu w okresie ostatnich 10 lat.

Rzecznik Finansowy przekazał następujące dane o skali zjawiska: 10 przypadków (w tym jeden dotyczący Zielonej Karty i jeden dotyczący ubezpieczenia OC związku łowieckiego) – skargi, 10 przypadków – zapytania mejlowe, 1 – wystąpienie ogólne, 1 – pogląd w sprawie, 1 – informacja od zakładu ubezpieczeń.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zidentyfikował: 1 rentę, w której nastąpiło wyczerpanie sumy gwarancyjnej, co zostało potwierdzone w postępowaniach sądowych w dwóch instancjach, oddalających dalsze roszczenia poszkodowanego oraz 6 rent, w których nastąpiło wyczerpanie sumy gwarancyjnej i w których toczą się aktualnie postępowania sądowe.

Polska Izba Ubezpieczeń wskazała, że, zgodnie z posiadaną wiedzą, istnieją 24 przypadki (w tym jeden, w którym odpowiedzialność ponosił UFG), w których przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej osoby poszkodowane nie wystąpiły na drogę sądową lub sąd oddalił powództwo.

Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie przedstawiło danych liczbowych w tej kwestii.

Jednocześnie, wskazane podmioty i instytucje rynku finansowego przedstawiły swoje stanowisko odnośnie do przedłożonej przez Rzecznika Praw Obywatelskich propozycji rozwiązania kwestii wyczerpywania się sumy gwarancyjnej. Jedynie Rzecznik Finansowy, przyjmując z uznaniem nowelizację dokonaną ustawą z dnia 11 września 2015 r., opowiedział się za koniecznością wprowadzenia systemowych rozwiązań w postaci nałożenia na UFG obowiązku realizowania dalszych świadczeń osobom poszkodowanym, w szczególności w sprawach z lat 90-tych ubiegłego wieku. Pozostałe podmioty – co do zasady – wypowiedziały się negatywnie odnośnie do możliwości wprowadzenia automatycznego, generalnego mechanizmu dalszego zaspokajania roszczeń w tych przypadkach, przedstawiając szereg argumentów za swoim stanowiskiem. Pozwalam sobie przesłać opinie tych instytucji w załączeniu.

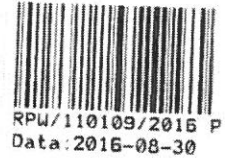
Mając na uwadze powyższe pragnę podkreślić, iż ewentualne wprowadzenie proponowanych przez Rzecznika Praw Obywatelskich generalnych rozwiązań legislacyjnych w omawianej sprawie wymagałoby dodatkowych analiz i konsultacji.

Z
z pozostaniem
Z upoważnienia Ministra Finansów
PODSEKRETARZ STANU

Piotr Nowak



KOMISJA NADZORU FINANSOWEGO



Przewodniczący
Andrzej Jakubiak

Warszawa, dnia 19 sierpnia 2016 r.

DNU/073/15 / 5 / 2016

MINISTERSTWO FINANSÓW
KASJERSTWA GŁÓWNA

Wpł. 2016 -08- 30 (1)

Den. M Ilość zak. H. Kja

Pan Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Finansów
ul. Świętokrzyska 12
00-916 Warszawa

Stanisław Paweł Piwnicki

W nawiązaniu do pisma Pana Ministra z dnia 9 sierpnia 2016 r. (FN6.701.39.2016) dotyczącego skali roszczeń z umów obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, dla których suma gwarancyjna uległa wyczerpaniu zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższego stanowiska.

Urząd Komisji Nadzoru Finansowego w celu zidentyfikowania skali omawianego zjawiska zwrócił się do nadzorowanych zakładów ubezpieczeń i Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego o przekazanie wybranych danych. Ze wstępnych informacji uzyskanych od zakładów ubezpieczeń (tabela w załączeniu) wynika, że część danych, o które zwracał się UKNF ma charakter historyczny i dostęp do nich jest utrudniony, co powoduje, że nie jest możliwe przedstawienie szczegółowych i pełnych analiz w terminie oczekiwanym w wystąpieniu Pana Ministra. Niektóre zakłady ubezpieczeń nie posiadają również szczegółowych informacji o przyczynach zaprzestania wypłat rent, a tym samym uzyskanie informacji o skali rent wygasłych w związku z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej możliwe będzie jedynie na podstawie danych szacunkowych.

Wstępne dane pozyskane przez UKNF od zakładów ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego wskazują, iż w ciągu najbliższych 5 lat zagrożenie wyczerpania sumy gwarancyjnej dotyczy zaledwie około siedemdziesięciu „aktywnych rent” przy dotychczas przyznanych około pięćdziesięciu tysiącach rent na polskim rynku ubezpieczeniowym. Podobne proporcje dotyczą rent, w przypadku których suma gwarancyjna uległa wyczerpaniu w okresie ostatnich 10 lat.

Należy zauważyć, że przyczyną zaistnienia problemu wyczerpywania się sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych jest zarówno ustanowienie ochrony ubezpieczeniowej w tych ubezpieczeniach w latach 90-tych na zbyt niskim poziomie, jak również znaczna wartość świadczeń rentowych przyznawanych w indywidualnych przypadkach w odniesieniu

do świadczeń przyznanych w latach późniejszych. Nie wydaje się więc zasadne podejmowanie działań nadzorczych w odniesieniu do indywidualnych zakładów ubezpieczeń, gdyż w omawianej sytuacji zakłady ubezpieczeń wykonują umowy ubezpieczenia w sposób prawidłowy (zgodnie z ich treścią, w tym w zakresie sumy gwarancyjnej).

Przedmiotowy problem wymagałby interwencji legislacyjnej bądź przyjęcia przez rynek pewnych jednolitych standardów wypracowanych przez wszystkie zakłady ubezpieczeń, tym bardziej, że, jak wynika z informacji posiadanych przez UKNF, zakłady ubezpieczeń identyfikują problem wyczerpywania się sum gwarancyjnych również w innych rodzajach ubezpieczeń np. w OC ogólnym, w OC podmiotów medycznych, OC rolników, czy też w ubezpieczeniach Zielonej Karty.

Zaproponowanie potencjalnych rozwiązań problemu opisanego w piśmie Pana Ministra wymagałoby dokładnej oceny skali omawianego zjawiska, co niestety nie jest możliwe w wyznaczonym terminie z uwagi na sygnalizowany na wstępie niniejszego pisma brak kompletnych danych dotyczących przyznanych oraz „wygasłych rent”. Dodatkowo pożądanym byłoby także uzyskanie wiedzy dotyczącej rozwiązań stosowanych w systemach prawnych innych państw, w tym Państw Członkowskich UE.

Wstępna analiza rozwiązań, również tych sugerowanych w korespondencji przekazanej przez Pana Ministra, wskazuje, z uwagi na argumenty powołane powyżej, że nie jest uzasadnione automatyczne i całkowite przerzucanie ciężaru rozwiązania tego problemu wyłącznie na zakłady ubezpieczeń, skoro zakłady te - stosując się do obowiązujących przepisów w zakresie sum gwarancyjnych - wykonywały umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w sposób prawidłowy, zgodnie z ich treścią, w tym w zakresie sumy gwarancyjnej (w odniesieniu do świadczeń w postaci renty). Rozwiązanie legislacyjne polegające na wprowadzeniu przepisu wymuszającego na zakładzie ubezpieczeń automatyczną dalszą samodzielną wypłatę świadczeń poza sumą gwarancyjną jest niewskazane, gdyż stanowiłoby nieproporcjonalną ingerencję w treść umów ubezpieczenia.

Nie wydaje się również właściwe obciążenie kosztami rozwiązania tego problemu Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego ponieważ, co do zasady, Fundusz wypłaca świadczenia osobowe za zakłady ubezpieczeń w upadłości oraz w przypadku niezidentyfikowanego sprawcy wypadku. W tym zakresie UKNF przychyliła się do stanowiska Ministra Finansów wyrażonego w piśmie z 19 stycznia 2009 r. do Rzecznika Praw Obywatelskich wskazującego, że wprowadzenie odpowiedzialności UFG za szkody osobowe w sytuacji wyczerpania się sumy gwarancyjnej stanowiłoby w swej istocie zaprzeczenie całej idei minimalnej sumy.

Ponadto należy podkreślić, że zobowiązanie UFG do dalszej wypłaty wszystkich rent, w przypadku których doszło do wyczerpania sum gwarancyjnych, oznaczałoby docelowe przerzucenie na wszystkie zakłady ubezpieczeń kosztu tych świadczeń (UFG musiałby zgromadzić od wszystkich zakładów ubezpieczeń dodatkowe składki na ten cel) pomimo, że pierwotnie znany był sprawca wypadku i zakład ubezpieczeń, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia.

Podjmując decyzję o sposobie rozwiązania analizowanego problemu należy mieć na uwadze również ustawowe regulacje odnoszące się do sposobu ustalania składek (obecnie: art. 33 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz. U. z 2015 r. poz. 1844 z późn. zm., wcześniej: art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1206 z późn. zm.). Zakłady ubezpieczeń kalkulując składki ubezpieczeniowe miały i mają nadal prawo brać pod uwagę konkretne otoczenie prawne, w tym okoliczność wskazującą, że wypłaty świadczeń (w tym rent) z określonych umów ubezpieczenia są limitowane odpowiednimi sumami gwarancyjnymi. W związku z tym każde ewentualne nowe rozwiązanie prawne w zakresie dodatkowych świadczeń pokrywanych przez zakłady ubezpieczeń, wprowadzane *ex-post* w stosunku do momentu, na który kalkulowany jest koszt świadczeń zawieranych umów ubezpieczenia powoduje, że składki pierwotnie ustalone przez zakłady ubezpieczeń mogą nie spełnić wymogów ustawowych.

Jak wynika z dotychczasowego orzecznictwa sądy orzekają zarówno o braku podstaw do dalszego wpłacania renty (np. wyrok powołany w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 20 kwietnia 2016r.), jak i o zasadności jej dalszej płatności (np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 września 2015 r., Sygn. akt V ACa 107/15). W tym drugim przypadku analiza orzecznictwa wskazuje, że sądy, na mocy art. 357¹ k.c. stosują regułę *rebus sic stantibus* (dokonanie modyfikacji treści wiążącego strony zobowiązania) i orzekają o dalszej płatności renty pomimo wyczerpania sumy gwarancyjnej. Ustalając nową wysokość renty nie przyjmują aktualnej maksymalnej wysokości sumy gwarancyjnej, ale wskazują, że zgodnie z tym przepisem całość ciężaru przemian społeczno-gospodarczych zaistniałych dotychczas w okresie wypłaty renty nie może być przerzucony na zakład ubezpieczeń, lecz ciężar ryzyka związanego z zaistnieniem nadzwyczajnej zmiany stosunków powinien zostać rozłożony pomiędzy strony, w odpowiednich, indywidualnie ustalonych proporcjach.

Mając na względzie to, że nowy przepis art. 22a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm., dalej „ustawa”) przewiduje, że zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 tej ustawy, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, a przekazując tę informację zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357¹ Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2 ustawy, należy uznać, że aktualnie rentobiorcy będą właściwie i z wyprzedzeniem ostrzegani o ryzyku wyczerpania sumy gwarancyjnej.

Jednocześnie będzie im przekazywana informacja o możliwości wystąpienia ze stosownym powództwem, co wpłynie na wzrost świadomości poszkodowanego lub uprawnionego z wyżej wskazanej umowy ubezpieczenia.

Mając na uwadze przekazane przez zakłady ubezpieczeń informacje o rentach wygasłych w ostatnich 10 latach z powodu wyczerpania sum gwarancyjnych wydaje się, iż zasadne jest wzięcie pod rozwagę wprowadzenia obowiązku informacyjnego względem poszkodowanego lub uprawnionego, która to informacja wskazywałaby na możliwą drogę prawną służącą ewentualnemu uzyskaniu świadczenia w postaci renty (tak jak to miało miejsce do czasu wyczerpania sumy gwarancyjnej).

Ze względu na sygnalizowane przez zakłady ubezpieczeń wyczerpywanie sum gwarancyjnych także w innych rodzajach ubezpieczeń OC rozważenia wymaga ponadto inicjatywa legislacyjna w zakresie ustalenia w ich przypadku analogicznego obowiązku informacyjnego jak wskazany w art. 22a ustawy.

Przekazując powyższe informuję, że Urząd Komisji Nadzoru Finansowego niezwłocznie po uzyskaniu od zakładów ubezpieczeń niezbędnych danych przekaże ostateczne wyniki dokonanych analiz i propozycje rozwiązań.

PRZEWODNICZĄCY
KOMISJI NADZORU FINANSOWEGO

Andrzej Jakubiak

Załącznik

Renty w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych
(stan na 30 czerwca 2016r.)

Renty w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (stan na 30 czerwca 2016 r.)

Dane w złotych / w zł

1	2	3	4	5	6		7		8		9		10		11		12		13	
					liczba rent	liczba rent	renty, dla których przeprowadzono już wypłaty sumy gwarancyjnej w 2016 r.	renty, dla których przeprowadzono już wypłaty sumy gwarancyjnej w 2017 r.	liczba rent	liczba rent	renty, dla których przeprowadzono już wypłaty sumy gwarancyjnej w okresie od początku 2018 r. do końca 2020 r.	renty, dla których przeprowadzono już wypłaty sumy gwarancyjnej w okresie od początku 2018 r. do końca 2020 r.	liczba rent	liczba rent						
do końca 1990	15 238	3 465	1 380 043 566	1 058 644 775	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
od początku 1991 do końca 1992	2 051	607	192 860 712	212 405 532	4	5	3 338 879	6 578 120	3	3	2 017 022	13	13	13 895 172	0	0	0	0	0	0
od początku 1993 do końca 1994	2 192	624	202 802 679	212 789 191	5	5	5 011 116	1 078 114	3	3	2 552 272	3	3	2 861 255	0	0	0	0	0	0
od początku 1995 do końca 2003	21 203	4 963	1 474 425 420	1 955 645 319	21	21	22 126 666	4 092 061	2	2	1 499 565	14	14	25 486 566	0	0	0	0	0	0
od początku 2004 do końca 2005	3 121	1 426	282 059 114	479 098 278	8	8	12 014 902	11 308 026	5	5	10 959 411	8	8	2 831 041	0	0	0	0	0	0
od początku 2006 do 05.2007	1 900	982	180 763 834	379 427 858	2	2	9 877 910	889 218	2	2	3 271 029	2	2	16 589 264	0	0	0	0	0	0
od 06.2007	6 770	3 948	480 376 113	2 098 300 358	14	14	13 870 380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
razem	52 464	18 015	4 133 551 654	6 406 395 970	54	54	66 263 532	23 953 427	17	17	34 077 112	42	42	66 194 118						

Wybici wypływy indywidualne ubezpieczeni do których przeliczono renty gwarancyjne	
liczba wypływu	72 048 277

UMIAGI DO KOMPLETNOŚCI DANYCH:

Dane zawierają informacje w zakresie rent w ubezpieczeniach pojazdów mechanicznych wykupionych przez Ubezpieczony/Fundusz Gwarancyjny (UFG) Dane w tabeli nie obejmują danych dla zakładu ubezpieczeń Benefia TU S.A. Vienna Insurance Group, która w dniu 30 października 2015 r. podjęła się z Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group Kolumna 2 oraz kolumna 3 - w przypadku STU Ergo Hestia S.A. oraz UFG dane wyłączone dla rent aktywnych na dzień 30 czerwca 2016 r., w przypadku PZU S.A. dane z okresu od 1 stycznia 2014 r. - 30 czerwca 2016 r., w przypadku UFG renty, w kolumnie 5 oraz kolumnie 6 - w przypadku PZU S.A. dane obejmują renty, dla których zaprzestano wypłat z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej w okresie od 1 stycznia 2014 r. - 30 czerwca 2016 r., w przypadku UFG renty, w których zostały wyczerpane sumy gwarancyjne, a aktualnie osoby się poddawawym sądowi lub poddawawym domaga się przywrócenia świadczenia po odnownym wyroku sądu



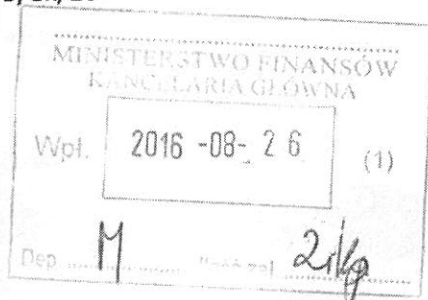
**Rzecznik
Finansowy**

www.rf.gov.pl



Warszawa, dnia 24.08.2016 r.

RU/205/ek/16



**Pan
Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Finansów
ul. Świętokrzyska 12
00-916 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na skierowane do Biura Rzecznika Finansowego pismo z dnia 9 sierpnia 2006 r., sygn. FN6.701.39.2016 (data wpływu 16 sierpnia 2016 r.), uprzejmie prosimy o przyjęcie następujących informacji:

Wylimitowanie problemu skutków wyczerpywalności sumy gwarancyjnej w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych było i nadal jest jednym z priorytetowych zadań Rzecznika Finansowego (uprzednio Rzecznika Ubezpieczonych) - szczególnie ze względu na niejednokrotnie tragiczne dla poszkodowanych konsekwencje zaprzestania przez zakłady ubezpieczeń dokonywania wypłat, szczególnie świadczeń tytułem kosztów leczenia oraz rent.

Po zdiagnozowaniu problemu, Rzecznik Finansowy podjął szereg działań mających na celu wprowadzenie uregulowań prawnych, które służyłyby zapewnieniu osobom poszkodowanym dalszej realizacji świadczeń niezbędnych do kontynuowania leczenia, opieki czy też godnego funkcjonowania w społeczeństwie. W tym celu, jeszcze w grudniu 2008 r. Rzecznik Finansowy wystąpił do Ministerstwa Finansów z propozycją zmian legislacyjnych oraz wnioskiem o podjęcie działań mających na celu dokonanie w tym zakresie nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Celem nowelizacji było nałożenie na

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG) pełniący rolę uszczelniającą systemu gwarancyjnego, obowiązku kontynuowania wypłat w zakresie szkód na osobie w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej. Rzecznik Finansowy zgłosił problem skutków wyczerpania się sumy gwarancyjnej oraz wnioski o podjęcie wspólnych działań legislacyjnych również m.in. Rzecznikowi Praw Obywatelskich. Rzecznik Praw Obywatelskich podzielił opinię Rzecznika Finansowego o konieczności wyeliminowania powyższego problemu i w tym celu - popierając zmiany legislacyjne proponowane przez Rzecznika Finansowego zwrócił się do Ministra Finansów o podjęcie stosownych działań zmierzających do wprowadzenia do porządku prawnego tych zmian. Minister Finansów niestety nie podzielił stanowiska Rzecznika Finansowego o konieczności wprowadzenia powyższych zmian utrzymując, iż wprowadzenie odpowiedzialności UFG za szkody w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej stanowiłoby zaprzeczenie idei minimalnej sumy gwarancyjnej.

Niezależnie od tego, Rzecznik Finansowy brał czynny udział w pracach nad nowelizacją ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). W trakcie tych prac Rzecznik Finansowy zgłaszał propozycje legislacyjne dotyczące rozwiązania problemu wyczerpywalności sumy gwarancyjnej w różnych wariantach. Jedną z propozycji Rzecznika Finansowego było właśnie nałożenie na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny obowiązku realizowania z prawem regresu wypłat w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz OC rolników. Niestety, przedstawiona przez Rzecznika Finansowego propozycja zmiany do sprawozdania Podkomisji stałej do spraw instytucji finansowych o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (druk 3960) nie została uwzględniona. W konsekwencji, nowelizacja ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych nie objęła regulacji proponowanych przez Rzecznika Finansowego. Zgodnie z prośbą Pana Ministra, w załączeniu przesyłamy propozycje legislacyjne zgłoszone wówczas przez Rzecznika Finansowego.

Starania Rzecznika Finansowego o wprowadzenie prawnych mechanizmów zabezpieczających interesy osób zagrożonych wstrzymaniem wypłat świadczeń należnych z

tytułu umowy ubezpieczenia OC skłoniły Rzecznika do nawiązania współpracy z wieloma podmiotami, m.in. z ówczesną Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania, Panią minister Agnieszką Kozłowską-Rajewicz. Minister Kozłowska-Rajewicz skierowała do Ministerstwa Finansów propozycję zmian legislacyjnych, nakładających na zakłady ubezpieczeń obowiązek informowania poszkodowanych o zbliżającym się wyczerpaniu sumy gwarancyjnej w momencie, gdy suma wypłaconych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie sumy gwarancyjnej. Zdaniem Rzecznika Finansowego, propozycje Pani minister Agnieszki Kozłowskiej-Rajewicz, będąc w najwyższym stopniu niezbędnymi, zasługiwały na uwagę i pełną akceptację. Przekazana poszkodowanemu odpowiednio wcześniej informacja o zagrożeniu wyczerpaniem się sumy gwarancyjnej stanowiąc minimum rozwiązania systemowego, umożliwiłaby wcześniejsze podjęcie przez poszkodowanego kroków zmierzających do zapewnienia sobie środków finansowych w drodze powództwa cywilnego. Dałoby to bowiem czas na ewentualne wytoczenie powództwa o ukształtowanie stosunku zobowiązaniowego na podstawie art. 357¹ k.c. Skorzystanie bowiem z dobrodziejstwa tego przepisu, tj. możliwości zmiany sposobu wykonania zobowiązania lub wysokości świadczenia jest możliwe wyłącznie wówczas, gdy stosunek prawny łączący zakład ubezpieczeń z poszkodowanym jeszcze nie wygasł, a więc przed wyczerpaniem się sumy gwarancyjnej. Z tego właśnie względu nałożenie na zakłady ubezpieczeń obowiązku informowania o zbliżającym się wyczerpaniu sumy gwarancyjnej jest dla poszkodowanych rozwiązaniem bardzo korzystnym, a przez to w najwyższym stopniu pożądanym. W ślad za działaniami Minister Kozłowskiej-Rajewicz, w kwietniu 2015 r. wniosek o przeprowadzenie stosownej nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w tym zakresie Rzecznik Finansowy skierował na ręce Minister Izabeli Leszczyny, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów. Ostatecznie, przepis nakładający na zakłady ubezpieczeń powyższy obowiązek informacyjny wszedł w życie w dniu 1 stycznia 2016 r.

Prowadząc równoległe działania mające na celu polepszenie sytuacji osób poszkodowanych Rzecznik Finansowy brał udział w wielu spotkaniach, również m.in. w spotkaniu z przedstawicielami Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, który nie podzielił jednak opinii Rzecznika Finansowego, iż kontynuowanie wypłat przez Fundusz nie odbije się negatywnie na finansach Funduszu m.in. ze względu na prawo Funduszu żądania od sprawców szkody zwrotu wypłaconego poszkodowanemu świadczenia. Widząc jednak problem negatywnych konsekwencji wyczerpywania się sumy gwarancyjnej

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wyszedł z propozycją utworzenia przez ubezpieczycieli Fundacji, której celem byłoby dalsze wypłacanie świadczeń osobom poszkodowanym - przede wszystkim świadczeń rentowych. Na początku 2015 r. na spotkaniu w Ministerstwie Finansów, w którym uczestniczyli także przedstawiciele Biura Rzecznika Finansowego kilku największych ubezpieczycieli złożyło deklaracje utworzenia takiej Fundacji. Zdaniem Rzecznika Finansowego, wobec trudności - nie tylko natury prawnej - z wprowadzeniem zmian legislacyjnych rozwiązujących problem skutków wyczerpywania się sumy gwarancyjnej, powyższe rozwiązanie byłoby korzystne i pożądane nie tylko dla samych poszkodowanych, ale także dla wizerunku i postrzegania całego rynku ubezpieczeń. Niestety, pomimo zadeklarowania przez UFG oraz Rzecznika Finansowego współpracy w zakresie utworzenia przez zakłady ubezpieczeń Fundacji, do dnia dzisiejszego Rzecznik Finansowy nie otrzymał informacji o podjęciu i prowadzeniu przez ubezpieczycieli jakichkolwiek prac w kierunku jej utworzenia.

Rzecznik Finansowy z uznaniem przyjął ustawowe nałożenie na ubezpieczycieli obowiązku informacyjnego o wyczerpaniu 80% sumy gwarancyjnej jednak zdaniem Rzecznika Finansowego nadal potrzebne jest wprowadzenie systemowych rozwiązań, które pozwoliłyby zapewnić poszkodowanym niezbędne im świadczenia. Poinformowanie poszkodowanych o możliwości wytoczenia powództwa na podstawie art. 357¹ k.c., który umożliwia zmianę kształtu stosunku zobowiązaniowego jest rozwiązaniem korzystnym, jednak nie można wykluczyć przypadków oddalania powództw przez sądy powszechne, które nie są związane orzecznictwem Sądu Najwyższego. Dlatego też Rzecznik Finansowy podtrzymuje opinię o potrzebie nałożenia na UFG obowiązku realizowania dalszych świadczeń osobom poszkodowanym, w szczególności wobec osób poszkodowanych w latach 90, kiedy to sumy gwarancyjne były określone na nieadekwatnym do ryzyka poziomie.

Na początku 2016 r. Rzecznik Finansowy nawiązał współpracę z Biurem Interwencyjnej Pomocy Prawnej w Kancelarii Prezydenta w zakresie problemu wyczerpywalności sumy gwarancyjnej. Kancelaria Prezydenta, oceniając problem jako bardzo poważny i wymagający systemowego rozwiązania uznała za niezbędne podjęcie działań mających na celu wyeliminowanie negatywnych skutków wyczerpywalności sumy gwarancyjnej.

Chcąc rozeznaczyć zakres problemu Rzecznik Finansowy na bieżąco monitoruje również liczbę osób dotkniętych negatywnymi skutkami wyczerpywalności sumy gwarancyjnej

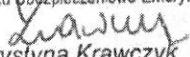
rejestrując przypadki zgłoszone Rzecznikowi w formie skarg, zapytań przekazanych za pośrednictwem poczty elektronicznej, a także pism ogólnych. Jednocześnie, w przypadku toczących się postępowań przed sądem, korzystając z ustawowych kompetencji Rzecznika Finansowego, Rzecznik wspiera poszkodowanych przedstawiając sądowi istotny w sprawie pogląd.

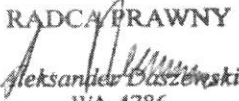
Spełniając prośbę Pana Ministra, Rzecznik Finansowy przekazuje propozycje legislacyjne opracowane przez Rzecznika Finansowego, a także zestawienie zgłoszonych Rzecznikowi przypadków wyczerpania się sumy gwarancyjnej oraz zagrożenia wyczerpaniem.

Przesyłając powyższe dokumenty pozostaję

z poważaniem

Z upoważnienia Rzecznika Finansowego
Dyrektor Wydziału
Klienta Rynku Ubezpieczeniowo-Emerytalnego


Krystyna Krawczyk

RADCA PRAWNY

WA-4786

Propozycja zmiany do sprawozdania Podkomisji stałej do spraw instytucji finansowych o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (druk 3960)

Proponuję dodanie w art. 1 projektu ustawy pkt 53a w brzmieniu:

Dodaje się art. 98a w brzmieniu:

„1. Do zadań Funduszu należy także zaspakajanie roszczeń o naprawienie szkody na osobie z tytułu umów, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w przypadku wyczerpania określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

2. W przypadku zaspokojenia przez Fundusz roszczeń, o których mowa w ust. 1, Fundusz może wystąpić do sprawcy szkody o zwrot wypłaconych świadczeń do wysokości dokonanej wypłaty.

3. Roszczenie poszkodowanego do Funduszu, o którym mowa w ust. 1 przedawnia się z upływem lat trzech od dnia wyczerpania sumy gwarancyjnej.

4. Bieg przedawnienia roszczenia, o którym mowa w ust. 3, przerywa się także przez zgłoszenie Funduszowi tego roszczenia. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie otrzymał na piśmie oświadczenie Funduszu o przyznaniu lub odmowie świadczenia.”

W art. 1 projektu pkt 62 otrzymuje brzmienie:

62) w art. 117:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

*„1. Koszty działalności Funduszu wynikające z realizacji zadań, o których mowa w art. 98, **art. 98a** i art. 99, są pokrywane z dochodów Funduszu.”*

b) dodaje się ust. 2a i 2b w brzmieniu:

„2a. Nadwyżka bilansowa Funduszu w danym roku powiększa fundusz statutowy tworzony w celu zapewnienia środków na finansowanie zadań Funduszu.

2b. Nadwyżka bilansowa Funduszu może zostać przekazana na fundusz statutowy, tworzony w celu zapewnienia środków na pokrycie ewentualnych strat bilansowych.”;

Propozycja zmiany do sprawozdania Podkomisji stałej do spraw instytucji finansowych o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3960)

Proponuję dodanie w projekcie ustawy art. 7a w brzmieniu:

„1. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zaspokaja także roszczenia o naprawienie szkody na osobie z tytułu umów, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), w przypadku kiedy do wyczerpania określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej doszło przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy. Roszczenia te zaspokajane są z dochodów Funduszu, o których mowa w art. 117 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

2. Roszczenie poszkodowanego do Funduszu, o którym mowa w ust. 1 przedawnia się z upływem lat trzech od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

3. Bieg przedawnienia roszczenia, o którym mowa w ust. 2, przerywa się także przez zgłoszenie Funduszowi tego roszczenia. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie otrzymał na piśmie oświadczenie Funduszu o przyznaniu lub odmowie świadczenia.”

Uzasadnienie:

1. Propozycja jest związana z problemem wyczerpywania się sum gwarancyjnych szczególnie w obowiązkowych ubezpieczeniach OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.
2. Wyczerpanie sumy dotyczy najczęściej osób najpoważniej poszkodowanych, niezdolnych do pracy lub nawet do samodzielnej egzystencji, które po wypadku otrzymują renty i bieżące zwroty kosztów leczenia i rehabilitacji.
3. Wskutek wyczerpania sumy gwarancyjnej poszkodowani zostają tych świadczeń nagle pozbawione ze względu na wyczerpanie się sumy gwarancyjnej.
4. Obecnie problem wyczerpania sumy gwarancyjnej dotyczy głównie osób, które uległy wypadkom w latach dziewięćdziesiątych oraz na początku lat obecnego tysiąclecia i które korzystając z ochrony w ramach umów obowiązkowego ubezpieczenia OC, zawartych w latach kiedy suma gwarancyjna była na poziomie dużo niższym niż obecnie.
5. Analiza skarg, obserwacja rynku oraz orzecznictwa sądowego pod kątem przyznawanych z tytułu szkód osobowych świadczeń pozwala stwierdzić, że również **obecnie obowiązujące minimalne sumy gwarancyjne, które są sumami odnoszonymi się do jednego zdarzenia, bez względu na liczbę poszkodowanych** również w przypadku poważnych w skutkach wypadków z dużą liczbą poszkodowanych mogą okazać się niewystarczające.
6. W kontekście propozycji brzmienia przepisu przejściowego należy zwrócić uwagę na konieczność odejścia od zasady nieretroaktywności przepisów prawa. Należy tutaj zaakcentować, że w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego podkreśla się, że odstępstwa od nieretroakcji powinny być uzasadnione bardzo ważnymi powodami. Chodzi tu o potrzebę przyznania prymatu określonej innej wartości konstytucyjnej, np. sprawiedliwości społecznej. Trybunał Konstytucyjny (wyrok sygn. TK K 28/01) uznał, że zasada nieretroaktywności prawa nie ma charakteru absolutnego i w szczególnie uzasadnionych przypadkach może być naruszona, wskazywał jednak, że jej złamanie możliwe jest jedynie w sytuacjach wyjątkowych, a przemawiać za tym musi inna zasada prawnokonstytucyjna. Wydaje się, że w omawianej sprawie zachodzi sytuacja kolizji zasady nieretroaktywności z innymi wartościami konstytucyjnymi. Konstytucyjne zasady sprawiedliwości społecznej i równości bez wątpienia w szczególnych okolicznościach, tj. wyczerpania się sumy gwarancyjnej, stanowiących sytuacje wyjątkowe skłaniają do przyjęcia proponowanej regulacji.

Dane o liczbie przypadków wyczerpania - stan na dzień 24.08.16 r.

1. skargi: 10 przypadków (w tym jedna OC związku łowieckiego i jedna Zielona Karta)

- RU/WSI/G/824/12 J. Berezowska (zapytanie radcy prawnego, M. Wodeckiej-Pacek, w sprawie nowelizacji w związku z prowadzoną przez niego sprawą o wyczerpanie sumy - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/ 2685/01 M. Maj - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/1385/05 K. Herwa - (OC rolników)
- RU/WSI/G/4329/09 Wł. Kwiatkowski - (OC związku łowieckiego)
- RU/WSI/G/813/06 N. Trojanowska - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/1805/13 K. Podolak - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/7778/11 E. Kapała - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/5064/11 J. Kozieł - (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/1052/15 - M. Bonik (OC posiadaczy pojazdów)
- RU/WSI/G/9241/15 - M. Kucyk (Zielona Karta)

2. wystąpienie ogólne

- wystąpienie ogólne RU/159/ET/12; RU/159/ET/ek/12, wypadek busa pod Nowym Miastem - (OC posiadaczy pojazdów)

zginęło 18 osób, 2 zostały ranne. Umowa ubezpieczenia była zawarta na 1.500.000 euro (umowa z 8.12.2009 r.). Wypłaty dokonane przez TU Uniqa przekroczyły sumę gwarancyjną o 70 tys. zł. i według informacji od TU Uniqa, dalsze roszczenia nie będą uwzględniane.

3. Z. Karasiewicz - pogład w sprawie - (OC posiadaczy pojazdów) - 1

4. informacja od zakładu ubezpieczeń - 1 - (OC posiadaczy pojazdów)

5. zapytania mailowe - 10

- mail z dnia 30.09.14 RU/M/1848/ek/14 - (OC posiadaczy pojazdów)
- mail z dnia 29.09.14 - RU/M/1831/ek/14 - Andrzej Krzyżaniak (OC posiadaczy pojazdów)
- mail z dnia 6.02.14 r. - RU/M/142/ek/14 - Tomasz Strzelczyk (OC posiadaczy pojazdów)
- mail z dnia 11.03.15 r. - RU/M/978/15 - mec. Sebastian Cyprys
- mail z dnia 31.03.15 r. - RU/M/1250/ek/15 - (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)
- mail z dnia 7.10.15 r. - RU/M/3455/ek/15 - (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)

- mail z dnia 25.02.16 r. - RF/WUE/M/583/ek/16 - Bogdan Długokęcki - (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)
- mail z dnia 22.03.16 r. - RF/WUE/M/850/ek/16 - Olga Szmidzińska (pełnomocnik) - (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)
- mail z dnia 9.06.16 r. - RF/WUE/M/1504/ek/16 - Bożenna Osucha (pełnomocnik) - (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)
- mail z dnia 30.06.16 r. - mail z Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie pana Tomasza Piesieckiego



RPN/110501/2016 P
Data: 2016-08-31

UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ GWARANCYJNY

ul. Płocka 9/11, 01-231 Warszawa, tel.: +48 22 53 96 100
fax: +48 22 53 96 261, www.ufg.pl, e-mail: ufg@ufg.pl

Warszawa, 26.08.2016r.

L.dz. 151W/2016
MINISTERSTWO FINANSÓW
KANCELARIA GŁÓWNA
Wpł. 2016 -08- 31 (1)
Dep. *M* Ilość zał. *Kg*

Pan
Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Finansów

ul. Świętokrzyska 12
00-916 Warszawa

Dotyczy: FN6.701.39.2016

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z dyspozycją zawartą w piśmie z dnia 09.08.2016r., Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny uprzejmie informuje, iż z aktualnej analizy prowadzonych przez siebie spraw, w których doszło do wyczerpania sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz OC rolników, zidentyfikował:

- 1 rentę, w której nastąpiło wyczerpanie sumy gwarancyjnej i co zostało potwierdzone w zakończonym w dwóch instancjach postępowaniu sądowym, oddalającym dalsze roszczenia rentowe poszkodowanego,
- 6 rent, w których nastąpiło wyczerpanie sumy gwarancyjnej i w których toczą się aktualnie postępowania sądowe.

Łączna wartość skapitalizowanych rent, obliczona metodami aktuarialnymi bez zastosowania korekty wynikającej z wysokości sumy gwarancyjnej, wynosi niespełna 11 mln zł.

Natomiast w przypadku spraw, w których zidentyfikowano ewentualne wyczerpanie sumy gwarancyjnej w ciągu najbliższych 4 lat, tzn. do roku 2020, Fundusz ma kolejne 8 spraw o łącznej wartości skapitalizowanych rent, obliczonych metodami aktuarialnymi bez zastosowania korekty wynikającej z wysokości sumy gwarancyjnej, w wysokości około 8,6 mln zł.

Wskazane powyżej sprawy stanowią bardzo nieznaczną część wszystkich rent znajdujących się obsłudze Funduszu. Na dzień 30.06.2016r. Fundusz obsługiwał bowiem 1.137 rent o łącznej wartości rezerw z tego tytułu na poziomie 259 mln zł. Z informacji, które posiada UFG wynika, że również w przypadku zakładów ubezpieczeń liczby te nie są znaczące i nie przekraczają kilkudziesięciu przypadków, łącznie dla całego rynku.

Zważywszy na przedstawioną niewielką rynkową skalę zjawiska, nie wydaje się, aby konieczne było systemowe rozwiązanie kwestii wyczerpywania się sum gwarancyjnych w ubezpieczeniach OC ppm i OC rolników. Wprowadzenie z dniem 01.01.2016r. do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przepisu o obowiązku informowania poszkodowanego lub uprawnionego

o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna wartość wypłaconych odszkodowań i świadczeń przekroczy poziom 80% tej sumy, wychodzi naprzeciw oczekiwaniom instytucji mających na celu ochronę interesów osób poszkodowanych. Poinformowanie poszkodowanego o tym, iż suma gwarancyjna w danej sprawie zbliża się do wyczerpania, pozwala mu lub jego pełnomocnikowi na podjęcie niezbędnych kroków w celu wystąpienia do sądu z powództwem o ukształtowanie – na podstawie art. 357¹ k.c. – stosunku prawnego. Na tej podstawie sąd może bowiem – po rozważeniu interesów obu stron i mając na uwadze zasady współzycia społecznego – oznaczyć sposób wykonania zobowiązania w sposób odmienny od wynikającego z umowy ubezpieczenia.

W tym miejscu należy podkreślić, iż ustawodawca wprowadzając art. 22a ww. ustawy, w sposób bardzo istotny poprawił sytuację poszkodowanego. Dla zastosowania przepisu art. 357¹ k.c. istotne jest bowiem, aby powództwo o oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia OC zostało wytoczone wówczas, gdy stosunek ubezpieczenia jeszcze istnieje, zatem jeszcze przed wyczerpaniem się sumy gwarancyjnej. Konieczność informowania przez ubezpieczyciela o zbliżającej się granicy sumy gwarancyjnej, czyni praktycznie bezprzedmiotowym dalsze dywagacje na temat tego, że poszkodowany nie zdąży wystąpić z powództwem, a w tym czasie odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń wygaśnie, a więc nie możliwe będzie orzeczenie o kształcie tego zobowiązania.

Niezależnie od powyższego należy zwrócić uwagę, iż ewentualne wprowadzenie zmian, które odnosiłyby się do przeszłych umów i zdarzeń oraz powodowały konieczność dokonywania wypłat powyżej sum gwarancyjnych i z zamkniętych już umów ubezpieczenia, może spowodować znaczące konsekwencje dla wszystkich interesariuszy umowy ubezpieczenia tj. ubezpieczonych, poszkodowanych i ubezpieczycieli.

Wśród najistotniejszych kwestii należy wymienić:

- wpływ na stabilność finansową sektora ubezpieczeniowego, który obciążony koniecznością wypłat ponad sumy gwarancyjne, a w szczególności tworząc na ten cel rezerwy wymagane prawem, mógłby znacząco pogorszyć swoją płynność finansową,
- otworenie możliwości dochodzenia roszczeń osobom poszkodowanym, dla których świadczenia rentowe stanowią niejednokrotnie jedyne źródło utrzymania lub finansowania leczenia, i w przypadku których ewentualna wypłata świadczeń nawet po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej, mogłaby być akceptowalna na zasadzie słuszności społecznej, niestety otwiera również drogę do nielimitowanego zgłaszania roszczeń przez osoby uprawnione dochodzące wielotysięcznych zadośćuczynień po śmierci osoby bliskiej, niekiedy w bardzo wątpliwych stanach faktycznych i co najważniejsze – w sytuacjach, w których ich bieżąca egzystencja w żaden sposób nie jest zagrożona i w co najwyżej w niewielkim stopniu zależy od przyznanych i wypłacanych kwot,
- nałożenie na ubezpieczonych dodatkowych obciążeń z tytułu zwiększonej składki na obowiązkowe OC ppm i rolników, ponieważ ówczesna składka OC płacona przez posiadaczy pojazdów w latach 90-tych nie uwzględnia dodatkowych zobowiązań, wynikających z ewentualnej konieczności zaspokajania roszczeń ponad sumę gwarancyjną ustaloną w umowie OC ppm i OC rolników.

Wydaje się, zatem iż w dzisiejszym stanie prawnym już istniejące rozwiązania w sposób racjonalny regulują kwestie wyczerpywania się sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu OC ppm i OC rolników. Co znajduje swoje potwierdzenie również w minimalnej liczbie spraw zgłaszanych w tym zakresie, stanowiących w rzeczywistości ułamkową wartość w stosunku do portfela wszystkich świadczeń rentowych wypłacanych przez podmioty rynku ubezpieczeniowego.

Gdyby jednak – patrząc na powyższe zagadnienie przez pryzmat zasady słuszności – uznano, że problem wymaga pełniejszego rozwiązania, a tym samym dopuszczenia do możliwości wypłaty świadczeń ponad obowiązujące sumy gwarancyjne, koniecznym byłoby ustawowe określenie grupy osób i okoliczności, w których takie świadczenia by przysługiwały, a także zakresu świadczeń przysługujących tym osobom niejako „ponad” zobowiązania wynikające z umowy.

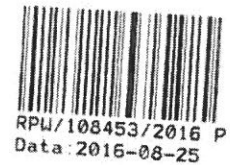
Konieczne zatem byłoby stworzenie szczególnego rozwiązania, służącego zabezpieczeniu potrzeb osób bezpośrednio poszkodowanych, potrzebujących środków finansowych dla zaspokojenia egzystencjalnych potrzeb życiowych, czy to w postaci środków na utrzymanie czy też na leczenie lub rehabilitację. Rozwiązanie to musiałoby położyć szczególny nacisk na doprecyzowanie zasad ustalania wysokości świadczenia, nie będącego przecież prostą kontynuacją dotychczasowej płatności. Ponadto konieczne byłoby także wprowadzenie zasad ustalania zakresu potrzeb zaspakajanych dodatkowym „pozaumownym” świadczeniem, a także określenie zasad i procedur okresowej weryfikacji przyznanych i wypłacanych świadczeń w kontekście bieżącej sytuacji życiowej, zdrowotnej i społecznej poszkodowanego. Tylko wprowadzenie takich szczególnych rozwiązań i zasad mogłoby pozwolić na w miarę skuteczne zapobieganie rozwojowi negatywnych zjawisk, w postaci niekontrolowanego wzrostu liczby i wysokości roszczeń poszkodowanych, a zwłaszcza ich pełnomocników, w pełnym oderwaniu od przyjętego w umowie ubezpieczenia zakresu odpowiedzialności i pobranej składki. W przeciwnym razie dodatkowe obciążenia wynikające z praktycznie „nielimitowanych” sum gwarancyjnych z przeszłych umów ubezpieczenia mogłyby wywołać skutki trudne do zaakceptowania przez obecnych posiadaczy pojazdów, zobowiązanych do opłacania składki z tytułu OC, a w konsekwencji trudne do zbilansowania przez rynek ubezpieczeniowy.

Z poważaniem

WICEPREZES ZARZĄDU
Zdzisława Gwalińska-Weychert



POLSKA IZBA UBEZPIECZEŃ



MINISTERSTWO FINANSÓW
KANCELARIA GŁÓWNA

Wpł. 2016 -08- 25 (1)

Dep. M Ilość zał. *Kopie + kopias.*

Warszawa, 24 sierpnia 2016 roku

PIU 1153/2016

Szanowny Pan
Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Finansów

Szanowny Panie Ministrze,

w ostatnich miesiącach bieżącego roku, problem wyczerpywania sum gwarancyjnych w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC ppm) stał się przedmiotem zainteresowania wielu instytucji publicznych, w tym Kancelarii Prezydenta RP i Rzecznika Praw Obywatelskich.

Na początku kwietnia br. Biuro Interwencyjnej Pomocy Prawnej Kancelarii Prezydenta zwróciło się do Polskiej Izby Ubezpieczeń z prośbą o przedstawienie sytuacji i stanowiska rynku w tej sprawie w związku z otrzymaną od Rzecznika Finansowego informacją o istniejącej znacznej liczbie przypadków, w których w wyniku wyczerpania się sumy gwarancyjnej z ubezpieczenia OC ppm osoby poszkodowane pozostały bez możliwości zaspokojenia swoich roszczeń z tytułu wyrządzonej szkody.

Izba wyjaśniła, że zgodnie z posiadaną wiedzą, istnieją faktycznie 24 takie przypadki (w tym 1, w którym odpowiedzialność ponosił UFG), w których przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej osoby poszkodowane nie wystąpiły na drogę sądową lub sąd oddalił powództwo. Roszczenia tych osób uległy przedawnieniu. Podstawową zasadą, którą kieruje się rynek ubezpieczeniowy, jak i szerzej przedsiębiorcy, są jednolitość i stabilność legislacji, przewidywalność działań regulatora oraz rzetelna wycena potencjalnych i faktycznych skutków wprowadzania poszczególnych rozwiązań. Dzięki temu możliwe jest skuteczne i efektywne zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej i oferowanie rozwiązań ubezpieczeniowych.

Ponadto, po przeanalizowaniu przez PIU aktualnej sytuacji rynkowej w omawianym zakresie stwierdzono, że wyczerpanie sumy gwarancyjnej z ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów dotyczy jednostkowych przypadków. Większość z nich jest skutkiem umów ubezpieczenia zawieranych jeszcze w latach dziewięćdziesiątych, kiedy obowiązywały inne, znacznie niższe niż obecne, sumy gwarancyjne w ubezpieczeniu OC ppm.

Rozumiemy wagę społeczną tego ubezpieczenia i znaczenie otrzymywanych środków dla osób poszkodowanych. Jednakże tworzenie nowych, odrębnych rozwiązań prawnych



zapewniających finansowanie osób poszkodowanych po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej dla niewielkiej liczby przypadków, w naszej opinii jest niezasadne i jednocześnie kosztotwórcze.

W opinii PIU obecnie funkcjonujące mechanizmy prawne i faktyczne - indywidualna decyzja sądu lub ubezpieczyciela podejmowana na podstawie szczegółowej analizy sytuacji poszkodowanego są najpraktyczniejsze i wystarczające. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami, świadczenia na rzecz poszkodowanych są wypłacane jedynie do wysokości sum gwarancyjnych obowiązujących dla umów OC ppm w dniu zdarzenia. Ewentualna kontynuacja wypłaty świadczenia po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej powinna opierać się na indywidualnej decyzji sądu lub stanowisku zakładu ubezpieczeń, na podstawie analizy sytuacji poszkodowanego, z jednoczesnym uwzględnieniem ewentualnej odpowiedzialności ubezpieczonego i/lub sprawcy szkody, gdyż ich odpowiedzialność, co do zasady nie jest ograniczona.

Omawiając kwestię wyczerpywania sum gwarancyjnych z obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych należy zaznaczyć, że problem ten może dotyczyć wszystkich obowiązkowych ubezpieczeń OC, a nawet dobrowolnych ubezpieczeń OC. Stąd ewentualne propozycje zmian w aktualnie funkcjonującej praktyce, powinny być rozpatrywane w sposób kompleksowy, ze świadomością wpływu na cały system ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej w Polsce.

Obecne sumy gwarancyjne, w prawie wszystkich przypadkach świadczeń wypłacanych poszkodowanym, są w zasadzie wystarczające na pokrycie wieloletnich potrzeb osób poszkodowanych związanych z codziennym funkcjonowaniem, podstawowymi kosztami utrzymania, leczenia i rehabilitacji. Przy czym poziom kwot wypłacanych większości poszkodowanych odpowiada przeciętnym dochodom i warunkom życia, oczywiście z uwzględnieniem indywidualnej sytuacji poszczególnych poszkodowanych osób i w znakomitej większości mieszczą się w ustalonych sumach gwarancyjnych. Należy zaznaczyć, że świadczenia ubezpieczycieli zwykle nie stanowią jedyne źródła utrzymania, leczenia i rehabilitacji osób poszkodowanych.

Jednocześnie, nie można tracić z pola widzenia faktu, że sytuacja i sposób zaopatrzenia poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych należą do najlepiej uregulowanych i doprecyzowanych w obecnie obowiązujących przepisach prawa i są niewspółmiernie korzystniejsze w porównaniu do sytuacji poszkodowanych w innych wypadkach – na przykład w wypadkach przy pracy. Generalnie można uznać, iż obowiązujący system obowiązkowych ubezpieczeń OC **stawia ofiary wypadków komunikacyjnych na niewątpliwie korzystniejszej pozycji w stosunku do osób poszkodowanych w innego rodzaju zdarzeniach.** Zwłaszcza w porównaniu do tych poszkodowanych, którzy niejednokrotnie mogą liczyć wyłącznie na uzyskanie odszkodowania od samych sprawców, czy wręcz pozbawieni są nawet takiej ochrony z uwagi na nieustalenie osoby sprawcy. Nie można przy tym pomijać faktu, że ofiary wszelkich wypadków – w tym także wypadków komunikacyjnych, **uprawnione są do uzyskania zabezpieczenia w ramach istniejącego systemu ubezpieczeń społecznych.** Nie ulega wątpliwości, iż to właśnie szeroko rozumiany system ubezpieczeń społecznych, powinien być i jest podstawowym gwarantem bezpieczeństwa socjalnego wszystkich osób niezdolnych do pracy czy samodzielnego funkcjonowania w wyniku doznanych chorób lub wszelkich wypadków, w tym także wypadków komunikacyjnych.

Ponadto propozycja poszerzenia odpowiedzialności z umowy OC ppm ponad określone ustawowo limity sum gwarancyjnych, jest zasadniczo niespójna z konstrukcją umowy ubezpieczenia OC, uregulowaną w przepisach prawa. Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Celem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie jest zwolnienie ubezpieczonego od odpowiedzialności, lecz zapewnienie poszkodowanemu wynagrodzenia szkód w drodze przyjęcia przez zakład ubezpieczeń zobowiązań odszkodowawczych. Rolą zakładu ubezpieczeń jest zatem asekuracja ubezpieczonego, czyli zabezpieczenie (a nie wyłączenie) w związku ze skutkami ryzykownych działań, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Górną granicą tej odpowiedzialności jest określona w umowie suma gwarancyjna - w ten sposób strony umowy dokonują szczególnego, umownego podziału ryzyka, które znajduje wyraz w wysokości składki. Taka konstrukcja wynika z istoty i celów obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych. Z postulatu zapewnienia poszkodowanemu pełnej ochrony nie sposób wyciągać wniosku o całkowitym i definitywnym przesunięciu ciężaru naprawienia szkody ze sprawcy na jego ubezpieczyciela¹. W rezultacie spełnienie przez zakład ubezpieczeń asekuracyjnej (pomocniczej) roli uzasadnia dochodzenie przez poszkodowanego pozostałej części świadczenia od ubezpieczonego, który przez wiele lat nie ponosi przecież materialnych skutków wyrządzonej szkody. W ten sposób zrealizowany zostaje wspomniany umowny podziału ryzyka. Odpowiedzialność ubezpieczonego (sprawcy, posiadacza pojazdu mechanicznego) - co do zasady - nie jest limitowana, co umożliwia pełną rekompensatę poniesionej szkody. Tak ukształtowany system zapewnia zharmonizowane rozdzielanie odpowiedzialności pomiędzy zakłady ubezpieczeń i ubezpieczonych, przy równoczesnym zapewnieniu poszkodowanym należytej kompensaty.

Reasumując, Polska Izba Ubezpieczeń jako przedstawiciel środowiska ubezpieczeniowego uznaje, iż zgodnie z aktualnie obowiązującymi regulacjami, a także z istotą umowy OC ppm, świadczenia na rzecz poszkodowanych, co do zasady powinny być wypłacane jedynie do wysokości sum gwarancyjnych obowiązujących dla umów OC ppm w dniu zdarzenia, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa powyżej. Wydaje się, że tak ukształtowane normy prawne, praktyka orzecznicza i rozwiązania rynkowe w kwestii świadczeń dla poszkodowanych po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej odpowiadają na podstawowe problemy poszkodowanych, zabezpieczając odpowiednio ich życiowe interesy i potrzeby. Równocześnie powyższe rozwiązania są nie tylko zgodne z ustawowymi regulacjami obowiązującymi obecnie, ale także gwarantują wszystkim podmiotom polskiego rynku ubezpieczeniowego – tj. poszkodowanym, ubezpieczonym, zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, a także innym instytucjom tego rynku, jak UFG, PBUK – funkcjonowanie w stabilnym otoczeniu prawnym oraz przewidywalnych warunkach organizacyjno-finansowych.

Ustawodawca dokonując ostatniej nowelizacji ustawy o działalności ubezpieczeniowej w 2015 roku, poprzez wprowadzenie treści art. 22a, dokonał korzystnej zmiany z punktu widzenia poszkodowanych, nakładając na zakłady ubezpieczeń obowiązek informowania

¹ M. Serwach, E. Kowalewski, *Klauzula rebus sic stantibus a podwyższenie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej* [w:] *Rozprawy ubezpieczeniowe*, Warszawa 2006, zeszyt 1, str. 18.

poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o *możliwości wyczerpania się określonej w umowie sumy gwarancyjnej w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.*

Ewentualne zmiany w omawianym zakresie, a w szczególności także podniesienie wysokości sum gwarancyjnych z mocą wsteczną w odniesieniu do zdarzeń które miały miejsce w okresie obowiązywania umów OC ppm zawieranych od początku lat dziewięćdziesiątych, byłyby złamaniem podstawowej zasady zakazu retroaktywności wprowadzanych regulacji prawnych. Musiałyby też skutkować zasadniczą zmianą modeli aktuarialnych stosowanych przy wyliczeniu składki z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, a nawet wymuszać kompletną zmianę zasad reasekuracji portfeli ubezpieczeń OC. Konieczna byłaby ponadto zmiana zasad ustalania rezerw z tytułu szkód osobowych w tych ubezpieczeniach i w konsekwencji także zmiana wymogów kapitałowych, które powinny być spełniane przez ubezpieczycieli w związku z gwarantowaniem ochrony ubezpieczeniowej.

W kontekście implementacji do polskiego porządku prawnego Dyrektywy Parlamentu Europejskiego I Rady Solvency II nr 2009/138/WE z 25 listopada 2009 wydaje się być to szczególnie trudne i ryzykowne dla całego polskiego rynku.

Podsumowując, środowisko ubezpieczeniowe reprezentowane przez Polską Izbę Ubezpieczeń widzi znaczące zagrożenie wynikające z prób dokonywania ewentualnych zmian w obowiązujących przepisach, mających na celu deregulację istniejącego systemu gwarancji ubezpieczeniowych. 24 stwierdzone przypadki, w których sumy gwarancyjne zostały wyczerpane a poszkodowani, z uwagi na upływ czasu, pozostali bez możliwości wystąpienia na drogę sądową, nie mogą mieć wpływu na zmianę istniejących regulacji prawnych. Każda ze spraw powinna zostać indywidualnie rozstrzygnięta przez właściwy zakład ubezpieczeń po złożeniu stosownego wniosku przez poszkodowanego lub osobę uprawnioną. Aktualnie istniejący system sum gwarancyjnych w ubezpieczeniach OC, w ocenie Izby, jest skonstruowany właściwie i nie zachodzą żadne przesłanki, które wskazywałyby na konieczność dokonywania zmian w bezpiecznym i sprawdzonym systemie gwarancji w polskim porządku prawnym.

W wyrażeniu szacunku,

Prezes Zarządu
Polskiej Izby Ubezpieczeń

J. Grzegorz Prądzyński



RPW/108044/2016 P
Data: 2016-08-24



POLSKIE BIURO
UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH
POLISH MOTOR INSURERS' BUREAU

Członek Rady Biur The Member of the Council of Bureaux

N/znak: KO/S/115/16

Pan
Piotr NOWAK
Podsekretarz Stanu

Ministerstwo Finansów
ul. Świętokrzyska 12
00-916 Warszawa

Warszawa, 24.08.2016 r.

MINISTERSTWO FINANSÓW BIURO PODAWCZE	
Wpł.	2016 -08- 24
Dep. <i>M</i>	zał. <i>1</i>

Stanowy Prawdę Minister,

W odpowiedzi na Państwa list z 09.08.2016 r. Nr FN6.701.39.2016 przekazuje stanowisko Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych dotyczące wyczerpywalności sum gwarancyjnych.

2 wypraw szacunk
M. W. Wichtowski

Mariusz W. Wichtowski
Prezes Zarządu



POLSKIE BIURO
UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH
POLISH MOTOR INSURERS' BUREAU

Członek Rady Biur The Member of the Council of Bureaux

Wyczerpywalność sum gwarancyjnych

W celu przeprowadzeniu analizy funkcjonowania sum gwarancyjnych w systemie polskiego prawa cywilnego niezbędne jest określenie istoty i zadań ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Istota tegoż ubezpieczenia znajduje swoje unormowanie w stosownych przepisach kodeksu cywilnego, jak i w innych aktach prawnych, w szczególności określających obowiązki stron, zakres ochrony wynikający z zawartej umowy oraz zakres takiego ubezpieczenia.

Jednym z najistotniejszych elementów każdej umowy ubezpieczenia tego typu jest określenie zakresu przedmiotowego oraz finansowego odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu zdarzeń. W zależności od uwarunkowań społeczno-ekonomicznych lub zobowiązań międzynarodowych państwo może nałożyć na poszczególne podmioty obowiązek zawarcia takiego ubezpieczenia.

W polskim obrocie prawnym wprowadzenie takiego ubezpieczenia, jak i jego zakres określany jest ustawowo lub na podstawie delegacji ustawowej w drodze rozporządzenia.

Wprowadzenie do obrotu obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej skutkuje nałożeniem na wybrane podmioty określonych ciężarów prawnych i finansowych w celu zabezpieczenia istotnych interesów potencjalnych poszkodowanych w zdarzeniach mogących rodzić odpowiedzialność cywilną sprawcy zdarzenia i w konsekwencji zawartej umowy ubezpieczyciela. W wybranych przypadkach –brak zawartej umowy - odpowiedzialność taką ponosić będzie fundusz gwarancyjny.

Zakres ochrony każdego ubezpieczenia ograniczony jest sumą ubezpieczenia lub sumą gwarancyjną określoną w umowie ubezpieczenia.

Celem wprowadzenia sumy ubezpieczenia, czy też sumy gwarancyjnej jest zapewnienie poszkodowanemu realnej gwarancji uzyskania stosownego odszkodowania lub świadczenia ubezpieczeniowego do kwoty określonej w umowie.

Ponadto celem wprowadzenia takiej sumy jest jasne i precyzyjne określenie wysokości maksymalnego świadczenia jakie może i powinno zostać wypłacone w ramach zawartego ubezpieczenia. Jest to swoista gwarancja dla zakładu ubezpieczeń właściwego zarządzania powierzonymi mu przez ubezpieczających środkami finansowymi wpłacanymi w formie składki ubezpieczeniowej.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, iż zakład ubezpieczeń wypłaca należne poszkodowanym świadczenia ubezpieczeniowe **wyłącznie ze środków zgromadzonych ze składek opłacanych przez jego klientów.**



POLSKIE BIURO
UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH

POLISH MOTOR INSURERS' BUREAU

Członek Rady Blur The Member of the Council of Bureaux

Mając na względzie zasady obrotu prawnego niezbędnym jest zapewnienie nie tylko przejrzystych i równych wobec prawa zasad odpowiedzialności cywilnej za skutki zdarzeń rodzących odpowiedzialność cywilną wynikających z zawartej umowy, gwarancji finansowych dla potencjalnych poszkodowanych, lecz również zakresu odpowiedzialności sprawców zdarzeń.

Niezmiernie istotnym jest przypomnienie, iż **odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ograniczona** wyłącznie do sumy wynikającej z zawartej umowy lub sumy gwarancyjnej, **nie zwalnia sprawcy** zdarzenia z **odpowiedzialności** i powodować może konieczność poniesienia przez niego skutków finansowych przekraczających określoną w umowie sumę ubezpieczenia bądź też określoną prawem sumę gwarancyjną.

Należy również zauważyć, że ustawowe sumy gwarancyjne są wielkościami minimalnymi, które w drodze umownej podnieść do uzgodnionego między ubezpieczającym a ubezpieczycielem poziomu.

Przedstawiony w wystąpieniu problem wyczerpywalności sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w uproszczony sposób i w oderwaniu od ogólnie obowiązujących uwarunkowań prawnych sugeruje możliwość zapewnienia dodatkowej ochrony w omawianym przypadku.

Co prawda obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ma charakter powszechny i w związku z liczbą pojazdów poruszających się po drogach publicznych i wypadków z ofiarami w ludziach wymagane jest stosowne zabezpieczenie interesów poszkodowanych, nie można abstrahować od faktu, iż istnieją wprowadzone przepisami prawa inne ubezpieczenia obowiązkowe określające taką samą sumę gwarancyjną (ubezpieczenie OC z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego), bądź też sumy wielokrotnie niższe, mimo dużego prawdopodobieństwa wystąpienia podobnych konsekwencji zdarzeń ubezpieczeniowych (uszkodzenie zdrowia lub pozbawienie życia) przy kwotach świadczeń nie odbiegających od stosowanych przy wypadkach komunikacyjnych.

Wydaje się wysoce nieuprawnionym wprowadzanie dychotomicznego systemu gwarancyjnego w zależności od charakteru zdarzenia i rodzaju umowy, która przewiduje wypłatę stosownych świadczeń ubezpieczeniowych.

Wprowadzenie do obrotu prawnego sum gwarancyjnych ma na celu nie tylko ochronę poszkodowanych ale również zabezpieczenie prawidłowego obrotu gospodarczego w zakresie usług finansowych. Istota funkcjonowania działalności ubezpieczeniowej opiera się o finansowanie działalności ze składek opłacanych przez ubezpieczających. One też obciążone są kosztami administracyjnymi, akwizycyjnymi, wypłacanymi odszkodowaniami oraz tworzonymi rezerwami na szkody już zgłoszone, jak i do tej pory nie zgłoszone ale wynikające z zawartej umowy.

Umowę zawiera się na warunkach obowiązujących w momencie jej podpisania lub opłacenia składki ubezpieczeniowej. Wysokość tej ostatniej powiązana jest wprost z maksymalną wysokością sumy



POLSKIE BIURO
UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH

POLISH MOTOR INSURERS' BUREAU

Członek Rady Blur The Member of the Council of Bureaux

gwarancyjnej wynikającej z umowy. W odniesieniu do niej tworzone są również rezerwy na zdarzenia mogące być zgłoszone w przyszłości.

Wprowadzenie odpowiedzialności powyżej obowiązujących w momencie zawierania umowy sum gwarancyjnych w istotny sposób naruszałoby zasadę stabilności prawa i obrotu gospodarczego, nakładając na rynek ubezpieczeniowy ciężary, których nie mógł wcześniej przewidzieć.

Jednocześnie należy wyraźnie podkreślić, iż wprowadzenie jakichkolwiek zasad odpowiedzialności i płatności świadczeń ubezpieczeniowych powyżej sum gwarancyjnych – bez względu na to, czy realizowane byłyby one przez zakłady ubezpieczeń, czy też fundusz gwarancyjny – w istocie stanowić będzie **takie samo obciążenie dla szerokokorozumianego rynku ubezpieczeniowego**. W tym przypadku można też stwierdzić, iż zakłady ubezpieczeń nie dysponują rezerwami na zobowiązania przekraczające sumy gwarancyjne określone w umowach zawieranych w latach 90-tych XX wieku.

Ponadto konsekwencją takiego rozwiązania byłoby *de facto* zniesienie sum gwarancyjnych.

Wysokość sum gwarancyjnych wprowadzanych przez państwo dostosowane jest zawsze do sytuacji społeczno-ekonomicznej kraju, jak i możliwości i potrzeb finansowych społeczeństwa. Do momentu uchwalenia w roku 1990 ustawy o działalności ubezpieczeniowej suma gwarancyjna w Polsce była nieograniczona. Wynikało to z oczywistych powodów polityczno-ekonomicznych, jak i niskiej świadomości społeczeństwa w tym zakresie. Z drugiej jednak strony była ona dostosowana do rzeczywistego poziomu życia w tym okresie. Obserwując zmiany w zakresie unijnych możemy, począwszy od II Dyrektywy komunikacyjnej z 1983 roku, zaobserwować stopniowe podnoszenie minimalnych sum gwarancyjnych, jednakże bez wprowadzania jakichkolwiek form retroaktywności.

Zwraca uwagę, iż na zastosowanie nieograniczonych sum gwarancyjnych zdecydowało się jedynie kilka państw członkowskich UE: Belgia, Finlandia, Francja, Irlandia, Luksemburg, Norwegia, Wielka Brytania. W tych konkretnych przypadkach jedną z wiodących przesłanek dla podjęcia decyzji w tej mierze była pojemność i stabilność finansowa tych rynków ubezpieczeniowych.

Mając powyższe na uwadze niezmiernie istotnym jest podkreślenie, iż siła finansowa rynku ubezpieczeniowego jest kluczowa w takich przypadkach wobec **braku pojemności na rynkach reasekuracyjnych dla nielimitowanego pokrycia ubezpieczeniowego**.

Oczywiście korzystając z formuły *rebus sic stantibus sądy* w uzasadnionych przypadkach **mogą dokonać i dokonują korekty zobowiązań po stronie ubezpieczyciela**, jednakże tego rodzaju zmiany nie powinny być wprowadzane automatycznie. Innym bowiem argumentem mogącym stanowić o zastosowaniu tej klauzuli jest konieczność zabezpieczenia poszkodowanemu stosownych warunków do życia, rehabilitacji, opieki, itd., a odmiennym przemawiającym przeciw byłoby korzystanie z takiego uprawnienia przez szerokokorozumianych bliskich, szczególnie w sytuacji masowego



**POLSKIE BIURO
UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH**

POLISH MOTOR INSURERS' BUREAU

Członek Rady Blur The Member of the Council of Bureaux

otwierania zamkniętych już przed laty spraw w celu dochodzenia roszczeń na podstawie art. 448 i 446 § 4 kc.

Mając na uwadze brak stosownych rezerw w zakładach ubezpieczeń na zobowiązania sięgające początków lat 90-tych XX wieku należy podkreślić, iż proponowane rozwiązanie w bezpośredni sposób musiałby się przełożyć na wysokość składek płaconych przez ubezpieczających. W tej mierze bez znaczenia byłaby okoliczność, czy ewentualne płatności świadczeń ubezpieczeniowych dokonywane miałyby być przez zakłady ubezpieczeń, czy też fundusz gwarancyjny. Ten ostatni jest bowiem finansowany przez ubezpieczycieli a pośrednio przez ich klientów.

W przeciwnym wypadku – tj. nieobciążeniu klientów – odczuwalne skutki takiego rozwiązania ponieść może budżet państwa wobec zmniejszonych wpływów podatkowych w związku z prowadzoną przez ubezpieczycieli działalnością.

Jednocześnie należy zaznaczyć, iż w ramach obowiązujących uregulowań międzynarodowych Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ma zagwarantowaną możliwość odzyskania wydatkowanych na wypłacane świadczenia środków do wysokości minimalnych sum gwarancyjnych przewidzianych ogólnie obowiązującymi przepisami prawa.

W gestii PBUK opracowywane są obecnie roszczenia, które przekroczyły minimalne sumy gwarancyjne obowiązujące w latach 90-tych XX wieku. W najbliższym czasie należy spodziewać się osiągnięcia wysokości wypłat roszczeń na poziomie obowiązujących wówczas sum gwarancyjnych w kolejnych przypadkach. Ubocznie należy nadmienić, iż wypłaty świadczeń z uwagi na status materialny poszkodowanych nie zawsze uzasadnione byłyby zasadami współżycia społecznego.

