



# Minister Finansów

Warszawa, 15 kwietnia 2025 roku

---

Sprawa: Odpowiedź na interpelację nr 8844  
Znak sprawy: FN6.054.11.2025  
Kontakt: Kancelaria MF  
tel.: +48 22 694 55 55  
e-mail: kancelaria@mf.gov.pl

---

**Pan Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 8844 Pana Posła Wojciecha Króla uprzejmie informuję, że kwestie poruszone w interpelacji zostały skonsultowane z Komisją Nadzoru Finansowego (KNF, organ nadzoru), z uwagi na fakt, że dotyczą one kwestii nadzoru nad procesami obsługi umów i likwidacji szkód przez zakłady ubezpieczeń, który realizowany jest przez KNF.

**Ad. 1.**

Odnosząc się do pytania pierwszego dotyczącego monitorowania praktyk stosowanych przez firmy ubezpieczeniowe pod kątem terminowości i transparentności likwidacji szkód na wstępie pragnę wskazać, że zgodnie z art. 329 ust. 2 pkt 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>, nadzór nad zakładem ubezpieczeń polega m.in. na ochronie interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, a zgodnie z art. 3 ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym<sup>2</sup>, celem nadzoru jest ochrona interesów osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. Aby realizować te zadania i cele KNF została przez ustawodawcę wyposażona w szereg instrumentów. Realizowany przez KNF nadzór nad procesami obsługi umów i likwidacji szkód przez zakłady ubezpieczeń obejmuje kwestie terminowości wypłat odszkodowań, wykonywania obowiązków informacyjnych względem klientów, obsługi reklamacji.

KNF wskazała, że zgodnie z art. 330 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>, nadzór nad zakładem ubezpieczeń opiera się na podejściu prospektywnym i bazującym na ocenie ryzyka. W ramach tego podejścia, nadzór obejmuje bieżącą weryfikację wykonywania działalności ubezpieczeniowej, w tym przestrzegania

przez zakłady ubezpieczeń przepisów prawa, określających wymogi związane z tą działalnością. W zakresie nadzoru off-site – działania nadzorcze polegają przede wszystkim na żądaniu od zakładów ubezpieczeń informacji i wyjaśnień koniecznych z punktu widzenia celów nadzoru, zarówno *ad hoc*, jak i w ramach sprawozdawczości kwartalnej i rocznej. Z kolei w ramach nadzoru on-site KNF może przeprowadzać kontrole działalności i stanu majątkowego oraz wizyty nadzorcze w zakładach ubezpieczeń. Powyższe działania są podejmowane w stosunku do wszystkich krajowych zakładów ubezpieczeń w wyniku dokonywanej przez organ nadzoru analizy ryzyka, a nie, co do zasady, w wyniku sygnałów pochodzących od osób zgłaszających zastrzeżenia wobec danego zakładu ubezpieczeń, wynikających z niezadowolenia z likwidacji pojedynczych szkód.

Ponadto KNF, jako organ nadzoru, może wydawać stanowiska oraz rekomendacje skierowane do zakładów ubezpieczeń. Rekomendacje nie są aktami powszechnie obowiązującego prawa, gdyż nie zawierają się w katalogu źródeł, o którym mowa w art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej<sup>3</sup>. W drodze rekomendacji organ nadzoru kieruje do ogółu zakładów ubezpieczeń swoje oczekiwania, dotyczące działań lub zaniechań w zakresie wykonywanej przez nie działalności. Rekomendacje powinny być stosowane przez zakłady ubezpieczeń. KNF wskazała, że organ nadzoru pozyskuje informacje w ramach nadzoru off-site, od klientów, którzy zgłaszają ewentualne nieprawidłowości w działalności zakładów ubezpieczeń oraz w drodze analizy cyklicznych sprawozdań zakładów ubezpieczeń, które zawierają dane o zarejestrowanych przez te zakłady skargach, reklamacjach, jak również sprawach sądowych, w których zakład ubezpieczeń jest stroną pozwaną. Analizy te mają na celu identyfikowanie istotnych z punktu widzenia ochrony klientów ryzyk występujących w procesach likwidacji szkód i odpowiednie ukierunkowanie podejmowanych działań nadzorczych oraz wybór zakładów ubezpieczeń, w stosunku do których takie działania powinny zostać podjęte. Procesy likwidacji szkód, tak jak i inne procesy w działalności zakładów ubezpieczeń, są również przedmiotem kontroli organu nadzoru w tych podmiotach.

W związku z zaobserwowanymi negatywnymi zjawiskami na rynku ubezpieczeniowym i w celu m.in. zwiększenia transparentności procesu likwidacji szkód komunikacyjnych KNF wydała Rekomendacje dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych, które odnoszą się m.in. właśnie do ochrony interesów poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Rekomendacje te wprowadziły szereg oczekiwań nadzorczych, mających na celu zwiększenie transparentności procesu likwidacji szkód. Organ nadzoru zweryfikował sposób dostosowania się zakładów ubezpieczeń do tych Rekomendacji, przeprowadzając kontrole zakładów ubezpieczeń. KNF zwróciła przy tym uwagę, że informacje o działaniach nadzorczych, podejmowanych wobec poszczególnych zakładów ubezpieczeń, jak również o przeprowadzanych kontrolach i ich wynikach, są objęte tajemnicą zawodową, o której mowa w art. 372 ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup> i nie mogą być zaprezentowane w niniejszej odpowiedzi. Tym niemniej, zbiorcze informacje dotyczące podejmowanych działań są każdego roku zamieszczane w Sprawozdaniu z działalności Urzędu Komisji Nadzoru

Finansowego oraz Komisji Nadzoru Finansowego, publikowanym na stronie internetowej organu nadzoru.

KNF wskazała, że jako organ sprawujący nadzór nad działalnością zakładów ubezpieczeń, w tym również nad formalną prawidłowością przebiegu procesu likwidacji szkód, nie jest jednak uprawniona do oceny decyzji zakładu ubezpieczeń, dotyczącej zasadności i wysokości wypłaty odszkodowania. Zwróciła natomiast uwagę na możliwość uzyskania pomocy ze strony Rzecznika Finansowego, który m.in. udziela porad eksperckich, prowadzi indywidualne postępowania interwencyjne i polubowne, a także wspiera klientów podmiotów rynku finansowego w trakcie postępowań sądowych lub o możliwości skontaktowania się z organizacją konsumencką lub rzecznikiem konsumentów. W przypadku sporu w zakresie wypłaty i wysokości odszkodowania, poszkodowany może bowiem skorzystać z instytucji reklamacji, pomocy Rzecznika Finansowego, miejskich i powiatowych rzeczników praw konsumenta, wykorzystać tryb mediacji rozstrzygania sporów przez Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego lub przed Rzecznikiem Finansowym. W przypadku, gdy te metody nie przyniosą oczekiwanego przez poszkodowanego rezultatu, spór może być rozstrzygnięty wyłącznie na drodze cywilnoprawnej, przez właściwy sąd powszechny, który, przy ewentualnym udziale biegłych sądowych, ustali należną wartość odszkodowania lub świadczenia.

#### **Ad. 2.**

Odpowiadając na pytanie drugie, dotyczące planowanych działań mających na celu zapewnienie przestrzegania przewidzianych prawem terminów i rzetelnej likwidacji szkód przez ubezpieczycieli należy stwierdzić, że już teraz proces likwidacji szkód (w tym szkód komunikacyjnych) przez zakłady ubezpieczeń jest nadzorowany i kontrolowany. KNF, zgodnie ze swoimi kompetencjami i w ramach realizowanych zadań nadzoruje ten proces i w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości po stronie zakładów ubezpieczeń, wydaje stosowne zalecenia, zobowiązujące do zaniechania naruszania przepisów prawa lub interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, a w przypadku naruszenia ustawowych terminów dotyczących likwidacji szkód komunikacyjnych wydaje decyzje o nałożeniu kar pieniężnych. Stanowczo reaguje więc na przypadki nieprzestrzegania prawa przez zakłady ubezpieczeń, wykorzystując wszelkie dostępne narzędzia oraz monitoruje przestrzeganie przez zakłady ubezpieczeń zasad zawartych w rekomendacjach i innych aktach wydawanych przez organ nadzoru.

KNF podkreśliła przy tym, że działania nadzorcze są stale rozwijane i udoskonalane, z uwzględnieniem własnych doświadczeń, jak i w wyniku współpracy z Rzecznikiem Finansowym, Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz organami nadzorczymi z innych krajów członkowskich Unii Europejskiej i EIOPA. Ma to na celu stałe wzmacnianie nadzoru i jego efektywności w różnych aspektach systemowego podejścia do identyfikacji ryzyk w działalności

podmiotów nadzorowanych, poprawy ich procesów i eliminacji identyfikowanych nieprawidłowości.

Jednocześnie KNF poinformowała przy tym, że dane sprawozdawcze, będące w posiadaniu organu nadzoru wskazują, że:

- krajowe zakłady ubezpieczeń na życie (posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności w grupach wymienionych w Dziale I zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>) obsługiwały na koniec 2024 roku około 22,7 mln osób ubezpieczonych. Liczba skarg lub reklamacji zgłoszonych w 2024 roku do zakładów ubezpieczeń w związku z tymi procesami wynosi około 122 tys., a liczba toczących się spraw sądowych, skierowanych przeciwko tym zakładom ubezpieczeń wynosi około 10 tys.
- krajowe zakłady ubezpieczeń majątkowych (posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności w grupach wymienionych w Dziale II zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>) obsługiwały na koniec 2024 roku około 60 mln umów ubezpieczenia oraz zlikwidowały, w ciągu tego roku, około 10 mln szkód. Liczba skarg lub reklamacji zgłoszonych w 2024 roku do zakładów ubezpieczeń w związku z tymi procesami wynosi około 270 tys., a liczba toczących się spraw sądowych, skierowanych przeciwko zakładom ubezpieczeń wynosi około 248 tys.

W ocenie KNF powyższe oznacza, że w przypadku zakładów ubezpieczeń, wskaźnik liczby skarg lub reklamacji, w przeliczeniu odpowiednio na 1 tys. osób ubezpieczonych lub zawartych umów ubezpieczenia wynosi aktualnie dla zakładów ubezpieczeń na życie - 5,38, a dla zakładów ubezpieczeń majątkowych - 4,47. Wskaźnik liczby spraw sądowych, w przeliczeniu odpowiednio na 1 tys. osób ubezpieczonych lub zawartych umów ubezpieczenia wynosi dla zakładów ubezpieczeń na życie - 0,43, a dla zakładów ubezpieczeń majątkowych - 4,17. Dane te wskazują, że odsetek osób niezadowolonych z procesu obsługi umowy lub likwidacji szkody nie jest znaczący w skali całego portfela umów ubezpieczenia obsługiwanych przez krajowe zakłady ubezpieczeń. Trudno zanegować fakt, że zdarzają się przypadki nieprawidłowości w procesach likwidacji szkód, jednakże nie mają one charakteru masowego.

### **Ad. 3.**

Odnosząc się natomiast do kwestii konsekwencji wyciąganych wobec ubezpieczycieli przekraczających ustawowe terminy likwidacji szkód KNF wskazała, że na podstawie informacji uzyskanych w ramach nadzoru off-site i on-site, w przypadku zidentyfikowania nieprawidłowości w działalności zakładu ubezpieczeń, organ nadzoru może zastosować zarówno środki o charakterze korekcyjnym (zalecenia), jak i o charakterze sankcyjnym (np. kary pieniężne).

Ponadto KNF podkreśliła, że organ nadzoru może wydawać stanowiska oraz rekomendacje skierowane do zakładów ubezpieczeń w celu m.in. zapewnienia zgodności działalności zakładów ubezpieczeń z przepisami prawa oraz zapobieżenia naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub

uprawnionych z umów ubezpieczenia. Zgodnie z art. 365 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>, te zakłady ubezpieczeń, które nie stosują się do rekomendacji organu nadzoru, ani nie zamierzają się do nich zastosować, informują KNF, w jaki sposób zamierzają osiągnąć cele, dla realizacji których wydane zostały rekomendacje (zasada „zastosuj lub wyjaśnij”). Organ nadzoru ujawnia otrzymaną informację.

### **Podstawa Prawna**

1. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 838, z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 583);
3. Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 1997 r. nr 78, poz. 483).

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów

**Jurand Drop**

podsekretarz stanu