



Minister Finansów

Warszawa, 9 lipca 2025 roku

Sprawa: Odpowiedź na interpelację nr 10366
Znak sprawy: FN6.054.17.2025
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 10366 Pani Poseł Małgorzaty Pępek „w sprawie skutków rządów PiS dla rynku ubezpieczeń komunikacyjnych oraz konieczności podjęcia działań naprawczych w tym zakresie” uprzejmie informuję, że kwestie poruszone w interpelacji zostały skonsultowane z Komisją Nadzoru Finansowego (KNF / Komisja / organ nadzoru), Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów (UOKiK) oraz Rzecznikiem Finansowym (RF / Rzecznik). Na podstawie otrzymanych informacji proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ad. 1.

Odnosząc się do pytania pierwszego Komisja wskazała, że zgodnie ze swoimi kompetencjami i w ramach realizowanych zadań, KNF nadzoruje proces likwidacji szkód 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.

KNF wyjaśniła, że zgodnie z art. 329 ust. 2 pkt 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹, 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 emerytalnym² celem nadzoru jest ochrona interesów osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. KNF została przez ustawodawcę wyposażona zatem w szereg instrumentów, pozwalających realizować ww. zadania i cele. I tak, zgodnie z art. 330 ust. 1 ustawy

o działalności ubezpieczeniowej¹, 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 bieżącego, 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. KNF może również przeprowadzać kontrole działalności i stanu majątkowego oraz wizyty nadzorcze w zakładach ubezpieczeń. Na podstawie informacji uzyskanych w ramach nadzoru bieżącego i kontroli oraz wizyt nadzorczych, w przypadku zidentyfikowania nieprawidłowości w działalności zakładu ubezpieczeń, organ nadzoru może zastosować zarówno środki o charakterze korekcyjnym (zalecenia), jak i o charakterze sankcyjnym, w szczególności kary pieniężne.

Ponadto, 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. KNF podkreśliła przy tym, że rekomendacje nie są aktami powszechnie obowiązującego prawa, gdyż nie zawierają się w katalogu źródeł, o którym mowa w art. 87 Konstytucji RP³. W drodze rekomendacji, organ nadzoru kieruje do zakładów ubezpieczeń swoje oczekiwania, dotyczące działań lub zaniechań w zakresie wykonywanej przez nie działalności. Rekomendacje powinny być stosowane przez zakłady ubezpieczeń, natomiast zgodnie z art. 365 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹, zakłady ubezpieczeń, które nie stosują się do rekomendacji Komisji, 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”).

KNF przypominała przy tym, że w związku z zaobserwowanymi negatywnymi zjawiskami na rynku ubezpieczeniowym i w celu m.in. zwiększenia transparentności procesu likwidacji szkód komunikacyjnych, wydała najpierw Wytyczne dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych (w 2014 r.), a następnie - Rekomendacje dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych (w 2022 r.), które odnoszą się m.in. właśnie do ochrony interesów poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Regulacje te wprowadziły szereg oczekiwań nadzorczych mających na celu zwiększenie transparentności procesu likwidacji szkód. Sposób dostosowania się zakładów ubezpieczeń do tych Wytycznych i Rekomendacji był i jest weryfikowany przez organ nadzoru w ramach dostępnych ustawowych środków nadzorczych.

KNF podała także, że w latach 2015-2023 nałożyła ona na zakłady ubezpieczeń łącznie 75 kar pieniężnych, w tym 62 kary dotyczące naruszenia terminów likwidacji szkód z ubezpieczeń obowiązkowych. Na bazie prowadzonych postępowań administracyjnych organ nadzoru zaobserwował działania zakładów ubezpieczeń zmierzające do poprawy jakości systemów likwidacji szkód oraz obsługi klienta. KNF zapewniła, że w kolejnych latach, w razie wykrycia naruszeń prawa, będzie korzystać z dostępnych środków nadzorczych, w tym możliwości nakładania kar pieniężnych.

Rzecznik poinformował natomiast, że podejmuje on działania w ramach swoich ustawowych kompetencji oraz na bieżąco przekazuje informacje o dostrzeganych nieprawidłowościach organowi nadzoru (KNF).

RF także wskazał, że rekomendacje KNF w swojej istocie nakierowane są na zapewnienie zgodności działalności zakładów ubezpieczeń i reasekuracji z przepisami prawa, ograniczanie ryzyka występującego w działalności tych zakładów, zapewnienie trwałej ich zdolności do wykonywania zobowiązań oraz zapobieżenie naruszenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. RF podkreślił, że rekomendacje Komisji kierowane do zakładów ubezpieczeń stanowią formę komunikacji ze strony Komisji do uczestników obrotu i wskazówkę dla tych ostatnich odnośnie sposobu rozumienia i wykładni przez Komisję przepisów prawa, który powinien być respektowany przez nadzorowane podmioty.

Ad. 2.

Odpowiadając na pytanie drugie KNF wyjaśniła, że zagadnienie jakości części (w zakresie ruchu drogowego), wprowadzanych do obrotu na terytorium RP jest określone w ustawie - Prawo o ruchu drogowym⁴, w rozdziale 1a „Homologacja” art. 70a – 70zm. Kontrola pojazdów, przedmiotów wyposażenia lub części przeznaczonych dla konsumentów, w zakresie uzyskania przez producenta potwierdzenia spełnienia wymagań technicznych, jest zadaniem Inspekcji Handlowej, przyznanym jej w art. 3 ust 1 pkt 1e) ustawy o Inspekcji Handlowej⁵. KNF wskazała także na postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012 r. (sygn. III CZP 85/11), wydane w składzie siedmiu sędziów, w sprawie wynikającej z zagadnienia prawnego przedstawionego przez Rzecznika Ubezpieczonych, dotyczącego prawa poszkodowanego do żądania ustalenia odszkodowania z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, z uwzględnieniem cen części oryginalnych, w którym Sąd Najwyższy dokonał analizy dopuszczalności stosowania części zamiennych w likwidacji szkód komunikacyjnych. Zdaniem Sądu Najwyższego dopuszczalna jest możliwość zastosowania części zamiennych o porównywalnej jakości, gdy będzie ona dotyczyć sytuacji, w której część nowa „o porównywalnej jakości”, objęta gwarancją producenta części, jest pewniejsza i bardziej użyteczna, niż część oryginalna, która już przed uszkodzeniem była wyeksploatowana do tego stopnia, że nie może konkurować pod względem użyteczności i ryzyka nawet z częściami nowymi „o porównywalnej jakości”. Podobnie, możliwość stosowania części „o porównywalnej jakości” jest dopuszczalna w wypadku części o prostej konstrukcji, których zdatność do pełnej restytucji jest możliwa do oceny bez skomplikowanych badań. Jednakże nawet w omawianych przypadkach należy oceniać – stosownie do poczynionych wskazań – czy poszkodowany nie ma szczególnego interesu w wykorzystaniu części oryginalnych, pochodzących od producenta pojazdu.

Systematyka i dopuszczalność stosowania części zamiennych różnych kategorii (O, P i Q) wynika z praktyki rynkowej i znajduje też potwierdzenie w wyrokach sądów powszechnych oraz orzeczeniach Sądu Najwyższego. Komisja podkreśliła przy tym, że zarówno praktyka ta, jak i orzecznictwo, zostały uwzględnione w Wytycznych i Rekomendacjach KNF, a ani wcześniejsze Wytyczne, ani obecnie obowiązujące

Rekomendacje nie dopuszczają części o nieznannej jakości, które nie gwarantują przywrócenia pojazdu do stanu sprzed szkody. Przepisy prawa, regulujące problematykę sposobu naprawienia szkody, a przy tym ustanawiające zasadę swobody wyboru przez poszkodowanego sposobu naprawienia szkody, zostały uwzględnione zarówno we wcześniejszych Wytycznych, jak i w obecnie obowiązujących Rekomendacjach, w kontekście zasady pełnego odszkodowania. W Rekomendacjach zostało stwierdzone, że organizacja naprawy pojazdu przez zakład ubezpieczeń wymaga wyrażnej zgody uprawnionego oraz że uprawniony powinien otrzymać, między innymi, dane o warsztacie naprawczym, zakresie naprawy, a także jakości części jakie będą użyte do naprawy.

W trakcie przeprowadzanych przez KNF kontroli zakładów ubezpieczeń dotyczących procesów likwidacji szkód komunikacyjnych weryfikowane są, na wybranych próbach szkód, kwestie dotyczące stosowania w kosztorysach określonych rodzajów części (oryginalnych lub zamienników). KNF podkreśliła, że w obecnym stanie prawnym wydawanie wiążących rozstrzygnięć w zakresie stosowanych części zamiennych w postępowaniu likwidacyjnym należy wyłącznie do kompetencji sądów cywilnych, które rozstrzygają w sprawach spornych, bazując na ogólnych przepisach prawa cywilnego oraz opiniach biegłych sądowych z zakresu motoryzacji.

Odnosząc się zaś do kwestii wprowadzenia obowiązkowych niezależnych opinii rzeczoznawców KNF zwróciła uwagę, że do obowiązków zakładu ubezpieczeń należy m.in. ustalanie przyczyn i okoliczności wypadków oraz rozmiaru i wysokości szkody. Nie każda szkoda wymaga opinii certyfikowanych rzeczoznawców, ale i z takich usług ubezpieczyciele mogą korzystać. Przepisy prawa nie wymagają również, aby pracownicy zakładów ubezpieczeń odpowiedzialni za likwidację szkód posiadali specjalistyczne certyfikaty, uprawnienia. Osoba zajmująca się likwidacją szkód w zakładzie ubezpieczeń powinna być odpowiednio przeszkolona, tak by reprezentowała jak najwyższy poziom profesjonalizmu w obsłudze klienta.

Przepisy prawa nie wymagają specjalnej licencji w zakresie likwidacji szkód i wątpliwe wydaje się, by wprowadzenie obowiązku jej posiadania i tworzenie być może kolejnego zawodu regulowanego, przyczyniło się do poprawy jakości obsługi klienta. W przypadku bardziej skomplikowanych szkód zakład ubezpieczeń może (i nierzadko zasięga) opinii niezależnych opinii rzeczoznawców, orzeczników, a także korzysta z outsourcingu likwidacji szkód, wykorzystując usługi podmiotów wyspecjalizowanych w likwidacji określonych rodzajów szkód. Takie rozwiązanie, w ocenie KNF, jest racjonalne z punktu widzenia ekonomiki procesu, a w konsekwencji kosztów likwidacji szkód, które przekładają się na wysokość składek ubezpieczeniowych. Zgodnie bowiem z przepisami regulującymi szczególne zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń koszty likwidacji to bezpośrednio i pośrednio koszty związane z wykonywaniem czynności określonych w art. 4 ust. 2 pkt 2, ust. 7 pkt 3, ust. 8 pkt 2, 3 i 5 oraz ust. 9 pkt 1 i 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹, w tym: wynagrodzenia wraz z narzutami, koszty ekspertyz i atestów związanych z oceną zaistniałej szkody, koszty obsługi procesu likwidacji szkody, wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, postępowań regresowych i windykacyjnych. Zewnętrzne i wewnętrzne koszty likwidacji szkód zaliczane są do kosztów odszkodowań i świadczeń.

KNF wskazała, że zakłady oferujące ubezpieczenia majątkowe i pozostałe osobowe

zlikwidowały w 2024 roku około 10 mln szkód, a gros z tych szkód to szkody z ubezpieczeń komunikacyjnych. Komisja podkreśliła przy tym, że wprowadzenie rozwiązań zobowiązujących na szeroką skalę do wykorzystywania niezależnych rzeczoznawców w procesie likwidacji szkód może się przyczynić do wzrostu składek ubezpieczeniowych.

RF natomiast, odnosząc się do kwestii określania wartości wraków, wskazał na aktualnie obowiązujące rekomendacje KNF dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych:

„20.4. Zakład ubezpieczeń powinien ustalać rynkową wartość pozostałości pojazdu w wysokości równej wiążącej ofercie kupna pozostałości pojazdu (np. uzyskanej na platformie internetowej), chyba że ustalenie rynkowej wartości pozostałości pojazdu w inny sposób jest uzasadnione szczególnymi względami, np. niską wartością pojazdu sprzed zdarzenia wyrządzającego szkodę lub kosztami umieszczenia oferty na platformie internetowej. Zakład ubezpieczeń nie powinien powiększać rynkowej wartości pozostałości pojazdu, w szczególności o marżę od sprzedaży pozostałości pojazdu.

20.5. W przypadku wystąpienia szkody całkowitej, zakład ubezpieczeń powinien udzielić uprawnionemu pomocy w zagospodarowaniu pozostałości pojazdu, np. na prośbę uprawnionego, przedstawić samodzielnie ofertę zakupu pozostałości za cenę zgodną z zaproponowaną przez zakład ubezpieczeń wyceną bądź wskazać podmiot, który jest gotów nabyć pozostałości za tę cenę.

20.6. W przypadku braku możliwości sprzedaży pozostałości za cenę zgodną z zaproponowaną przez zakład ubezpieczeń wyceną, zakład ubezpieczeń powinien odpowiednio skorygować ustaloną wysokość świadczenia.”

W kwestii natomiast naprawy uszkodzonego pojazdu przy użyciu części zamiennych, zamiast części oryginalnych Rzecznik także odniósł się do orzecznictwa Sądu Najwyższego w tym zakresie, wskazując na postanowienie z 20 czerwca 2012 r. W ocenie Rzecznika Sąd Najwyższy jako zasadę uznał, że zakład ubezpieczeń na żądanie poszkodowanego jest zobowiązany do pokrycia kosztów nowych części i materiałów, które służą do naprawy uszkodzonego pojazdu i chodzi tutaj o nowe części, zalecane (wskazywane) do naprawy przez producenta pojazdu, a zatem o części oryginalne, a nie tzw. zamienniki. Jednocześnie zdaniem Rzecznika „zastrzeżenie”, jakie pojawiło się w ostatnim zdaniu przywołanej wyżej uchwały oznacza, iż ww. zasada może ulec ograniczeniu tylko w niektórych, wyjątkowych sytuacjach (tj. odszkodowanie może ulegać obniżeniu, gdy naprawa z użyciem nowych części prowadziłaby do wzrostu wartości pojazdu).

Następnie RF wskazał, że kwestia rzeczoznawców została pośrednio na skutek wniosku Rzecznika Finansowego rozstrzygnięta przez Sąd Najwyższy. Sąd Najwyższy wydał uchwałę w składzie 7 sędziów z 2.09.2019 r., o sygn. III CZP 99/18, zgodnie z którą: „Poszkodowanemu oraz cesjonariuszowi roszczeń odszkodowawczych z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje od ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej zwrot kosztów tzw. prywatnej opinii (ekspertyzy) rzeczoznawcy, jeżeli jej sporządzenie było niezbędne do efektywnego dochodzenia odszkodowania.” Jak pokazuje praktyka obrotu powyższe rozstrzygnięcie zapewnia poszkodowanym możliwość profesjonalnego zweryfikowania wysokości

odszkodowania przyznanego przez ubezpieczyciela, a następnie odzyskanie kosztów związanych z wydaniem opinii rzeczoznawcy.

Wskazać także należy, że UOKiK pozytywnie ocenił Rekomendacje Komisji Nadzoru Finansowego z lipca 2022 r. dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych. W piśmie UOKiK podkreślone zostało także, że zagadnienie dotyczące rozliczania kosztów napraw samochodów w ramach likwidacji szkód komunikacyjnych z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych było przedmiotem prowadzonych przez UOKiK trzech postępowań wyjaśniających, które miały na celu wstępne ustalenie czy istniały podstawy do wszczęcia postępowań w sprawie naruszenia zbiorowych interesów konsumentów albo postępowania w sprawie stosowania niedozwolonych wzorców umów. W toku tych postępowań jednakże nie stwierdzono naruszenia zbiorowych interesów konsumentów.

Ad. 3.

Odnosząc się natomiast do kwestii zwiększenia skuteczności nadzoru nad działalnością największego ubezpieczyciela PZU oraz wymuszenia pełnego wdrożenia rekomendacji KNF z 2022 r. Komisja wyjaśniła, że działania nadzorcze, w tym działania podejmowane w zakresie przeciwdziałania praktykom w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych niezgodnych z prawem i rekomendacjami są podejmowane wobec wszystkich krajowych zakładów, w tym także PZU S.A., a także wobec zagranicznych zakładów ubezpieczeń w zakresie uwzględniającym uprawnienia nadzoru goszczącego. Ze względu na to, że nadzór nad zakładami ubezpieczeń opiera się na podejściu prospektywnym i bazującym na ocenie ryzyka, działania nadzorcze są priorytetyzowane m.in. z uwzględnieniem skali działalności zakładów. PZU S.A. jako największy zakład na polskim rynku podlega intensywnym działaniom nadzorczym, w tym ocenie BION, zgodnie z przyjętą metodyką. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości lub naruszeń prawa w działalności tego zakładu, stosowane są odpowiednie środki nadzorcze w celu ich wyeliminowania. Komisja podała, że w latach 2015-2023 KNF nałożyła na PZU S.A. 10 kar pieniężnych za stwierdzone naruszenia prawa.

Pomimo że rekomendacje nie są aktami powszechnie obowiązującego prawa, powinny być jednak stosowane przez zakłady ubezpieczeń. Zgodnie z obowiązującymi przepisami organ nadzoru może nałożyć karę pieniężną m.in. w przypadku naruszenia powszechnie obowiązującego prawa przez zakład ubezpieczeń.

RF wskazał natomiast, że w 2024 r. do Biura Rzecznika Finansowego wpłynęło 3015 wniosków o podjęcie interwencji względem ubezpieczycieli dotyczących ubezpieczeń komunikacyjnych, z czego 962 wnioski dotyczyły PZU S.A. Udział PZU S.A. w rynku ubezpieczeń Działu II wg stanu na 30.09.2024 r. stanowił 28,5%. RF podkreślił przy tym, że na bieżąco przekazuje on organowi nadzoru informacje o dostrzeganych nieprawidłowościach.

Natomiast, w ocenie UOKiK, aby mówić o zawarciu porozumienia ograniczającego konkurencję, niedozwolonej praktyki muszą dopuszczać się co najmniej dwa

podmioty. Powszechnie dostępne informacje nie uprawdopodobniają natomiast, by PZU dokonała niedozwolonych uzgodnień z przedsiębiorcami ze swojej sieci współpracy. UOKiK wyjaśnił też, że posiadanie sieci współpracy (sieci partnerskiej) nie jest samo w sobie zabronione z punktu widzenia ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Takie rozwiązanie dość często występuje w przypadku usług świadczonych przez ubezpieczycieli i ma być w stosunku do nich „wartością dodaną”, usprawniając proces wyboru zleceniobiorcy.

Ponadto UOKiK zauważył, że wskazane działania ubezpieczyciela polegające na tworzeniu sieci współpracy można oceniać jako próbę ograniczenia kosztów usuwania szkód objętych ubezpieczeniem, a więc działanie racjonalne i uzasadnione ekonomicznie. Wysokość stawek wskazywanych przez podmioty z sieci partnerskiej może natomiast stanowić wynik wolumenu zlecanych usług. Odnosząc się do kwestii nadużywania przez PZU pozycji dominującej na rynku ubezpieczeń komunikacyjnych, UOKiK wyjaśnił że zgodnie z art. 4 pkt 10 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów⁶, przez taką pozycję rozumie się pozycję przedsiębiorcy, która umożliwia mu zapobieganie skutecznej konkurencji na rynku właściwym przez stworzenie mu możliwości działania w znacznym zakresie niezależnie od konkurentów, kontrahentów oraz konsumentów. Przepis ten wprowadza domniemanie istnienia pozycji dominującej, gdy udział przedsiębiorcy w rynku właściwym przekracza 40%. Pozycję dominującą dany przedsiębiorca może zajmować na rynku, a nie w stosunku do określonego podmiotu w relacjach dwustronnych. Stąd, nawet jeśli w konkretnej relacji o charakterze handlowym kontrahent jest ekonomicznie słabszą stroną umowy, nie można uznać, że strona silniejsza posiada wobec niego pozycję dominującą. Równocześnie, samo posiadanie pozycji dominującej nie stanowi wystarczających podstaw do podjęcia wobec danego podmiotu działań przewidzianych ww. ustawą. Prezes UOKiK może kwestionować jedynie te praktyki dominanta, które można zakwalifikować jako nadużywanie posiadanej pozycji rynkowej.

Jeżeli chodzi o rynek ubezpieczeń komunikacyjnych UOKiK podkreślił na rynku ubezpieczeniowym funkcjonuje wiele podmiotów, które wywierają na siebie wzajemnie istotną presję konkurencyjną. W związku z tym, w cenie UOKiK, w przedmiotowym stanie faktycznym brak jest obecnie przesłanek dla stwierdzenia, że może dochodzić do naruszenia zakazu nadużywania pozycji dominującej przez wskazaną spółkę, jak również nie uprawdopodobniono by PZU dopuszczało się działań naruszających art. 6 lub art. 9 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów⁶.

Ad. 4.

Odpowiadając na pytanie czwarte dotyczące rozważanych działań na poziomie ustawowym lub regulacyjnym, które zapewnią większą transparentność aukcji wraków, centralny rejestr pojazdów powypadkowych oraz ułatwią dochodzenie roszczeń przez poszkodowanych RF wskazał, że informacje o szkodach istotnych są gromadzone w Centralnej Ewidencji Pojazdów ustanowionej w art. 80a. ustawy Prawo o ruchu drogowym⁴. Zgodnie z art. 80b. ust. 1. ustawy prawo o ruchu drogowym⁴:

„W ewidencji gromadzi się następujące dane: (...)

10) o badaniach technicznych pojazdu;

11) o szkodach istotnych (...)

Ponadto w przypadku wystąpienia szkody istotnej ustawa nakłada obowiązek przeprowadzenia dodatkowego badania technicznego pojazdu. Zgodnie z art. 2 pkt. 10a) ustawy Prawo o ruchu drogowym⁴ określenie „szkoda istotna” oznacza – szkodę w zakresie elementów układu nośnego, hamulcowego lub kierowniczego pojazdu mającą wpływ na bezpieczeństwo ruchu drogowego, kwalifikującą pojazd do dodatkowego badania technicznego i stwierdzoną przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub przez zakład ubezpieczeń w związku z otrzymanym zgłoszeniem szkody z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupach 3 i 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹. RF zwrócił także uwagę, że nie wszystkie problemy związane z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych mogą być rozwiązane za pomocą narzędzi prawno-administracyjnych. Systemowo to głównie sądy powszechne są właściwe do rozwiązywania sporów prawnych między podmiotami prywatnymi. W ocenie RF, do największej poprawy sytuacji poszkodowanych doprowadziłoby przyśpieszenie procedowania spraw spornych w ramach wymiaru sprawiedliwości bowiem to możliwość wydania wyroku w krótkim czasie oraz poniesienia kosztów procesu dalece motywowałyby ubezpieczycieli do terminowej i rzetelnej wypłaty świadczenia.

Ad. 5.

W kontekście poprawienia standardów napraw w Polsce, w szczególności w zakresie jakości części, kontroli warsztatów i eliminacji niebezpiecznych praktyk, które zagrażają bezpieczeństwu publicznemu należy wskazać, że kwestie te pozostają poza zakresem właściwości Ministerstwa Finansów. Zwrócił na to również uwagę RF dodając, że o sposobie naprawy szkody zawsze ostatecznie decyduje właściciel pojazdu. Jednocześnie oczywiście pożądane są wszelkie działania zmierzające do poprawy wysokości wypłacanych odszkodowań z tytułu szkód w pojazdach mechanicznych.

KNF wskazała przy tym, że nadzór nad działalnością zakładów ubezpieczeń realizowany przez Komisję ogranicza się, do badania zgodności z przepisami prawa obowiązującymi w tym sektorze oraz ochrony ogólnie pojętego interesu ubezpieczających, ubezpieczonych czy uprawnionych do odszkodowań i świadczeń z umów ubezpieczenia. Do kompetencji KNF nie należy podejmowanie działań odnoszących się do kontroli usług wykonywanych przez warsztaty naprawcze, w tym jakości napraw pojazdów, używanych przez te warsztaty części oraz wynikających z tego skutków dla bezpieczeństwa ruchu drogowego. Kwestie te pozostają w kompetencjach innych instytucji.

Ad. 6.

Odpowiadając na pytanie szóste, dotyczące planowanych działań mających na celu wzmocnienie pozycji Rzecznika Finansowego i nadzoru nad praktykami ubezpieczycieli, aby skuteczniej chronić prawa obywateli i wymusić odpowiedzialne zachowania na rynku ubezpieczeń na wstępie RF podkreślił, że nie jest on organem nadzoru nad zakładami ubezpieczeń, lecz pełni w systemie rynku ubezpieczeniowego funkcję ombudsmana, tj. rzecznika praw, który staje po stronie strony słabszej – obywatela w sporze z podmiotem silniejszym.

W kontekście odniesienia się natomiast do propozycji nadania Rzecznikowi Finansowemu uprawnienia wydawania wiążących decyzji w sprawach o roszczenia do określonej kwoty RF wyjaśnił, że propozycja ta możliwa jest do rozważenia, jednakże trzeba zdawać sobie sprawę, iż nadanie Rzecznikowi takiego uprawnienia wiązałoby się z koniecznością znaczącej rozbudowy organizacyjnej, kadrowej i budżetowej instytucji RF. Rzecznik, celem rzetelnej pod kątem technicznym oraz wymagającej wiedzy specjalistycznej analizy spraw, zmuszony byłby do korzystania z wyspecjalizowanych w tym zakresie podmiotów, co niewątpliwie wiązałoby się ze wzrostem kosztów działalności Rzecznika i daleko idącymi zmianami organizacyjnymi. Ponadto co równie istotne, wydawanie przez Rzecznika wiążących stanowisk wiązałoby się z umożliwieniem zarówno podmiotom jak i ich klientom skorzystania z drogi odwołania co niewątpliwie wydłużyłoby proces zamknięcia postępowań związanych z likwidacją szkód.

RF zwrócił także uwagę, że do konstytucyjnego prawa do sądu od decyzji Rzecznika musiałoby przysługiwać odwołanie do sądu – zarówno poszkodowanym, jak i podmiotom rynku finansowego. Zgodnie z art. 45. ust. 1. Konstytucji RP³ każdy ma prawo do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd. W przypadku nadania Rzecznikowi uprawnienia do wydawania decyzji wiążących w sprawie odszkodowań do określonej kwoty, RF występowałby w roli organu administracji, a nie w roli sądu. W tym kontekście Rzecznik zwrócił uwagę, iż problemy związane z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych nie mogą być rozwiązywane za pomocą narzędzi prawno-administracyjnych z uwagi na fakt, iż umowa ubezpieczenia jest stosunkiem cywilnoprawnym, a do ustalenia zasadności dochodzenia roszczeń koniecznym jest często ocena stanu faktycznego sprawy, w tym przeprowadzenia postępowania dowodowego, do przeprowadzenia którego w zakresie cywilistycznym uprawniony jest sąd powszechny. W ocenie RF, do optymalnej poprawy sytuacji poszkodowanych doprowadziłoby przyspieszenie procedowania spraw spornych w ramach wymiaru sprawiedliwości (sądownictwa powszechnego) lub rozwój pozasądowych metod rozwiązywania sporów. W przypadku postępowań sądowych, możliwość wydania wyroku w krótkim czasie oraz poniesienia kosztów procesu dalece motywowałyby ubezpieczycieli do sprawnej, terminowej i jednocześnie rzetelnej wypłaty świadczenia. Rozwiązaniem alternatywnym, które zaproponował RF, jest rozważenie możliwości wydawania wiążących rozstrzygnięć przez Rzecznika Finansowego, ale w ramach postępowania polubownego, które prowadzone jest przez Rzecznika Finansowego w ramach tak zwanego systemu dyrektywy ADR (co wymaga jednak pogłębionych analiz).

W kontekście natomiast wzmocnienia nadzoru nad praktykami zakładów ubezpieczeń Komisja podkreśliła, że proces nadzoru realizowany przez KNF jest nieustannie rozwijany i udoskonalany, z uwzględnieniem własnych doświadczeń, jak i w wyniku współpracy z innymi instytucjami krajowymi i zagranicznymi, w celu wzmocnienia jego efektywności w identyfikacji ryzyk w działalności podmiotów nadzorowanych oraz poprawy skuteczności działań nadzorczych nakierowanych na ulepszanie procesów w działalności zakładów ubezpieczeń, a także eliminacji identyfikowanych nieprawidłowości.

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);
4. Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 988 z późn. zm.);
5. Ustawa z dnia 15 grudnia 2000 r. o Inspekcji Handlowej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1706);
6. Ustawa z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 e. poz. 1616).

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów

Jarosław Neneman

Podsekretarz Stanu