



Minister Finansów

Warszawa, 11 lipca 2025 roku

Sprawa: Odpowiedź na interpelację nr 10481
Znak sprawy: FN6.054.19.2025
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 10481 Pana Posła Stanisława Lamczyka w sprawie „nieuczciwych praktyk firm ubezpieczeniowych” 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.

W zakresie odpowiedzi na pytanie pierwsze dotyczące podejmowanych działań wobec spółki PZU S.A. w związku z naruszeniem Rekomendacji KNF, w pierwszej kolejności Komisja wskazała na ogólne zasady działań podejmowanych przez organ nadzoru w zakresie przeciwdziałania niezgodnym z prawem i Rekomendacjami praktykom w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych, w tym także dotyczącym likwidacji tzw. szkód całkowitych. Zgodnie z art. 329 ust. 2 pkt 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹, nadzór nad zakładami ubezpieczeń polega m.in. na ochronie interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, a w myśl art. 3 ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym² celem nadzoru jest ochrona interesów osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. KNF została przez ustawodawcę wyposażona w szereg instrumentów pozwalających realizować ww. zadania i cele.

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 analizowaniu informacji i wyjaśnień pozyskiwanych od zakładów ubezpieczeń w trybie *ad hoc*, jak i w ramach sprawozdawczości kwartalnej oraz 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. 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. Zgodnie natomiast 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”).

W związku z zaobserwowanymi negatywnymi zjawiskami na rynku ubezpieczeniowym w zakresie likwidacji szkód komunikacyjnych i w celu m.in. zwiększenia transparentności tego procesu, KNF 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 jest weryfikowany przez organ nadzoru z wykorzystaniem dostępnych ustawowych środków nadzorczych.

Odnosząc się natomiast do zarzutów braku pomocy w zagospodarowaniu wraku przez PZU S.A., nieprzekazywania pełnej dokumentacji wyceny i zaniżania odszkodowań przez zawyżanie wartości pozostałości pojazdu KNF zauważyła, że organizacja procesu likwidacji tzw. szkód całkowitych, w tym także wyceny pozostałości oraz przekazywania dokumentacji, była przedmiotem analizy organu nadzoru w ramach przeprowadzanych kontroli dotyczących stosowania Rekomendacji, jak również stosownych działań nadzorczych, adekwatnych do wyników tych kontroli.

RF dodał, że Rekomendacje KNF 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. Rekomendacje Komisji kierowane do zakładów ubezpieczeń stanowią zatem formę komunikacji ze strony Komisji kierowanych do uczestników obrotu i wskazówkę dla tych ostatnich odnośnie sposobu rozumienia i wykładni przez Komisję przepisów prawa, który powinien być respektowany przez nadzorowane podmioty. Podmiot nadzorowany w ramach zasady „zastosuj lub wyjaśnij” nie jest zobligowany do stosowania rekomendacji, ma on uprawnienie do tego by odmówić stosowania rekomendacji informując przy tym organ o innym przyjętym sposobie do osiągnięcia założonego przez rekomendację celu. RF poinformował też, 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 zapewnił jednocześnie, że na bieżąco przekazuje on organowi nadzoru informacje oraz statystyki wskazujące na dostrzegane nieprawidłowości. Odnosząc się natomiast do kwestii udostępniania akt szkody RF wskazał, że zgodnie z art. 29 ust. 6-10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej¹, na zakładzie ubezpieczeń spoczywa obowiązek udostępnienia, na wniosek osoby występującej z roszczeniem, pełnych akt szkody. Wszystkie dokumenty stanowiące podstawę wyceny pojazdu lub jego pozostałości, stanowiące podstawę określenia odszkodowania powinny wchodzić w skład akt szkody i podlegać udostępnieniu zgodnie z ww. przepisem.

Ad. 2.

Odnosząc się do pytania drugiego w zakresie ryzyka nadużywania pozycji dominującej przez PZU S.A. na rynku ubezpieczeń komunikacyjnych i planowanych w tym zakresie działań nadzorczych lub legislacyjnych RF zauważył, że to właściciel uszkodzonego pojazdu decyduje o sposobie jego naprawy, wyborze warsztatu, jak również o tym, czy w ogóle naprawiać pojazd. W szczególności poszkodowany nie ma obowiązku naprawy pojazdu w warsztacie naprawczym współpracującym z ubezpieczycielem. W przypadku zaniżenia odszkodowania poszkodowany może naprawić pojazd we własnym zakresie, a następnie dochodzić od ubezpieczyciela pozostałych kosztów naprawy na drodze sądowej.

W kontekście likwidacji szkody przy udziale warsztatów działających w ramach tzw. sieci partnerskich ubezpieczycieli, RF przywołał treść uchwały Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2024 r. o sygn. akt III CZP 142/22, podjętą na wniosek Rzecznika, zgodnie z którą, jeżeli poszkodowany poniósł już koszty naprawy pojazdu lub zobowiązał się do ich poniesienia, wysokość odszkodowania z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych powinna odpowiadać tym kosztom, chyba że w danych okolicznościach są one oczywiście nieuzasadnione, a wysokość odszkodowania nie zależy od ulg i rabatów możliwych do uzyskania przez poszkodowanego od podmiotów współpracujących z ubezpieczycielem. Jeżeli poszkodowany nie poniósł jeszcze kosztów naprawy pojazdu, ani nie zobowiązał się do ich poniesienia, wysokość odszkodowania z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych powinna odpowiadać przeciętnym kosztom naprawy na lokalnym rynku, z uwzględnieniem możliwych do uzyskania przez poszkodowanego ulg i rabatów, chyba że skorzystaniu z tych ulg i rabatów sprzeciwia się jego uzasadniony interes. RF zapewnił przy tym, że współpracuje on roboczo z organem nadzoru nad aktualizacją Rekomendacji nadzorczych w tym zakresie.

Również KNF wskazała, że poszkodowany ma prawo wyboru sposobu naprawienia szkody, jednak równocześnie ciąży na nim obowiązek zapobiegania szkodzie i zmniejszania jej rozmiarów, wynikający z przepisów art. 354 § 2, art. 362 i art. 826 § 1 kodeksu cywilnego (k.c.)⁴. Na zakładzie ubezpieczeń natomiast ciąży obowiązek zwrotu wydatków celowych i ekonomicznie uzasadnionych, pozwalających na wyeliminowanie negatywnych dla poszkodowanego następstw, ale z zachowaniem zasady minimalizacji skutków szkody. PZU S.A., jak każdy inny zakład ubezpieczeń ma prawo weryfikacji zarówno ceny oraz jakości części wykorzystywanych do naprawy, jak i ceny usług świadczonych przez warsztaty czy firmy oferujące np. pojazdy zastępcze. Powinien przy tym stosować się do przepisów prawa i uwzględniać Rekomendacje oraz kierunki w orzecznictwie, a kwestie sporne mogą być rozstrzygnięte wyłącznie przez sądy powszechne. KNF podkreśliła przy tym, że udział PZU S.A. w rynku ubezpieczeń komunikacyjnych uległ na przestrzeni lat zmniejszeniu na rzecz innych zakładów ubezpieczeń krajowych i zagranicznych, a nieprawidłowości dotyczące procesu likwidacji szkód są identyfikowane także w przypadku innych zakładów.

Ustosunkowując się do poruszonej w pytaniu kwestii nadużywania pozycji dominującej PZU S.A., w piśmie UOKiK wskazane zostało, że zgodnie z art. 4 pkt 10 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów⁵, 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%. UOKiK wyjaśnił ponadto, że 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 wskazał, że zgodnie z aktualnymi danymi zawartymi w publikacji KNF pt. „Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń 1/2025” z 13 czerwca 2025 r., PZU posiada ok. 28 % udziału w rynku liczonego wartością składki przypisanej brutto. Ponadto na rynku tym funkcjonuje wiele podmiotów, które wywierają na siebie wzajemnie istotną presję konkurencyjną. W związku z tym, w ocenie Prezesa UOKiK, w przedmiotowym stanie faktycznym brak jest obecnie przesłanek dla stwierdzenia, że może dochodzić do naruszenia zakazu nadużywania pozycji dominującej przez wskazaną spółkę, a w niniejszej sprawie nie uprawdopodobniono, by PZU S.A. dopuszczało się działań naruszających art. 6 lub art. 9 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów⁵.

Ad. 3.

Odpowiadając na pytanie trzecie, odnośnie zagadnienia rozliczania kosztów napraw samochodów w ramach likwidacji szkód komunikacyjnych z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych UOKiK przypomniał, że powyższe zagadnienie było już 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. UOKiK wyjaśnił, że w toku tych postępowań nie stwierdzono jednak naruszenia zbiorowych interesów konsumentów, w związku z czym nie wszczęto postępowań w sprawie naruszenia zbiorowych interesów konsumentów, ani postępowania w sprawie stosowania niedozwolonych wzorców umów.

Jednocześnie, jak zostało podkreślone w piśmie UOKiK, uprawnienia Prezesa Urzędu do działania na rzecz poszkodowanych z ubezpieczenia OC ppm ogniskują się wokół praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz stosowanie niedozwolonych postanowień umownych. Tymczasem zarzut zaniżania odszkodowań – jak wynika z praktyki urzędu – w większości przypadków posiada silny komponent indywidualny, albowiem wyceny napraw, czy też pozostałości pojazdów dokonywane są w ramach konkretnych postępowań likwidacyjnych towarzystw ubezpieczeń, w określonej wysokości oraz w stosunku do skonkretyzowanych pozycji kosztorysów. Powyższe czyni te postępowania w sposób istotny odmiennymi ze swej natury od postępowań prowadzonych przez Prezesa UOKiK. Zgodnie bowiem z art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów⁵ suma indywidualnych interesów konsumentów nie stanowi zbiorowego interesu konsumentów.

Jednocześnie KNF zapewniła, że działania podejmowane przez organ nadzoru w zakresie przeciwdziałania niezgodnym z prawem i Rekomendacjami praktykom w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych podejmowane są bez względu na status osób poszkodowanych, tj. czy są one w rozumieniu prawa i orzecznictwa konsumentami czy nie.

Ad.4.

W zakresie odpowiedzi na pytanie czwarte w sprawie wprowadzenia regulacji dotyczących obrotu powypadkowymi pojazdami, w ocenie RF nie ma aktualnie potrzeby wprowadzenia dodatkowych regulacji w tym zakresie, bowiem takie znajdują się już w obrocie prawnym. RF zauważył przy tym, że być może potrzebna jest analiza ich stosowania w praktyce obrotu, szczególnie pod kątem dalszego zwiększania poziomu bezpieczeństwa ruchu drogowego.

RF wskazał także, że informacje o szkodach istotnych są gromadzone w Centralnej Ewidencji Pojazdów ustanowionej w art. 80a. ustawy prawo o ruchu drogowym⁶. Zgodnie z art. 80b. ust. 1. ustawy prawo o ruchu drogowym⁶ w ewidencji gromadzi się następujące dane: (...) 10) o badaniach technicznych pojazdu; 11) o szkodach istotnych.

W przypadku wystąpienia szkody istotnej, ustawa nakłada obowiązek przeprowadzenia dodatkowego badania technicznego pojazdu.

Zgodnie z art. 2 pkt. 10a) ustawy prawo o ruchu drogowym⁶ 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.

Zgodnie z art. 81. ust. 11. ustawy prawo o ruchu drogowym⁶ dodatkowemu badaniu technicznemu podlega pojazd:

„1) skierowany przez organ kontroli ruchu drogowego:

a) w razie uzasadnionego przypuszczenia, że zagraża bezpieczeństwu ruchu lub narusza wymagania ochrony środowiska,
b) który uczestniczył w wypadku drogowym, w którym zostały uszkodzone zasadnicze elementy nośne konstrukcji nadwozia, podwozia lub ramy, z zastrzeżeniem pkt 5, lub noszący ślady uszkodzeń albo którego stan techniczny wskazuje na naruszenie elementów nośnych konstrukcji pojazdu, mogące stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu drogowego;

2) skierowany przez starostę albo na wniosek posiadacza pojazdu:

a) w celu identyfikacji lub ustalenia danych niezbędnych do jego rejestracji,
b) jeżeli z dokumentów wymaganych do jego rejestracji wynika, że uczestniczył on w wypadku drogowym, lub narusza wymagania ochrony środowiska;

(...)

5) w którym została dokonana naprawa wynikająca ze szkody istotnej;

6) w którym w czasie badania technicznego stwierdzono ślady uszkodzeń lub naruszenie elementów nośnych konstrukcji pojazdu, mogących stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu drogowego;”.

Dodatkowo, zgodnie z art. 36a. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych⁷, w przypadku wystąpienia szkody istotnej w pojeździe poszkodowanego ubezpieczyciel OC sprawcy szkody musi pokryć również koszty dodatkowego badania technicznego.

KNF zauważyła przy tym, że już obecnie obowiązują przepisy zobowiązujące do odnotowania w odpowiednich rejestrach Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (UFG) oraz Centralnej Ewidencji Pojazdów (CEP) informacji o szkodach dotyczących pojazdów.

Zgodnie z art. 102 ust. 3 pkt 5 oraz ust. 4 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych⁷ zakłady przekazują do UFG m.in. informacje o szkodzie całkowitej w pojeździe, w tym szkodzie istotnej, jak również szkodzie częściowej w pojeździe, w tym szkodzie istotnej. Zaistnienie takiej szkody wymaga dodatkowego badania technicznego pojazdu i podlega zgłoszeniu do CEP, jak również jest ujawniane w raporcie z historią pojazdu na stronie historiapojazdu.gov.pl. Zapis o powstaniu szkody istotnej oznacza, że w historii danego pojazdu doszło do likwidacji szkody z OC sprawcy lub w ramach ubezpieczenia autocasco, nie oznacza jednak aktualnego uszkodzenia. Faktyczny stan pojazdu i możliwość jego dopuszczenia do ruchu powinna być zweryfikowana w ramach wymaganych badań technicznych przeprowadzanych przez uprawnione stacje diagnostyczne. KNF podkreśliła przy tym, że problematyka przeprowadzania tych badań, ich zakresu i jakości, jak i ewentualnej możliwości sprzedaży pojazdów, w przypadku których odnotowano szkodę istotną pozostaje poza zakresem regulacji dotyczących ubezpieczeń obowiązkowych, bowiem dotyczy ruchu drogowego, rejestracji pojazdów i znajduje się w gestii Ministerstwa Infrastruktury.

Ad. 5. i 6.

Odpowiadając na pytanie piąte i szóste dotyczące wzmocnienia nadzoru nad praktykami likwidacji szkód komunikacyjnych stosowanych przez PZU S.A. oraz działań legislacyjnych mających na celu wyeliminowanie praktyk PZU S.A. naruszających prawa konsumenta KNF wskazała, że działania Komisji w zakresie przeciwdziałania niezgodnym z prawem i Rekomendacjami praktykom w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych 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, 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. KNF wskazała przykładowo, że w latach 2015-2023 KNF nałożyła na PZU S.A. 10 kar pieniężnych za stwierdzone naruszenia prawa.

Jednocześnie RF zapewnił, że pozostaje on w roboczych kontaktach i stara się na bieżąco przekazywać organowi nadzoru informacje o dostrzeganych nieprawidłowościach.

Ad. 7.

Odpowiadając na pytanie siódme dotyczące działań legislacyjnych i nadzorczych, które zapobiegą praktykom prowadzącym do niepełnego i niesprawiedliwego wypłacania odszkodowań wypłacanych przez PZU S.A. RF zwrócił uwagę, że nie wszystkie problemy związane z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych mogą być rozwiązane za pomocą narzędzi prawn-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.

Także KNF wskazała, że w obecnym stanie prawnym wydawanie wiążących rozstrzygnięć w sprawach spornych dotyczących wysokości odszkodowania ustalonego w efekcie postępowania likwidacyjnego przeprowadzonego przez zakład 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 do spraw z zakresu likwidacji szkód komunikacyjnych UOKiK wskazał na wpływ orzecznictwa sądowego w zakresie procedur stosowania rabatów na części oraz preferencyjnych stawek za roboczogodziny, przywołując w tym zakresie uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 6 października 2022 r., sygn. akt III CZP 119/22, uchwałę Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2024 r., sygn.

akt III CZP 142/22 oraz uchwałę Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2024 r. sygn. akt III CZP 65/23. W orzeczeniach tych, w ocenie Prezesa UOKiK, Sąd Najwyższy w coraz większym stopniu wyraża zobowiązanie poszkodowanego z ubezpieczenia OC ppm do współdziałania z zakładem ubezpieczeń przy likwidacji szkody. Dotyczy to zarówno postaci częściowego usankcjonowania stosowania przez ubezpieczycieli tzw. rabatów na części zamienne oraz stawek za roboczogodziny obowiązujących w sieci współpracującej z zakładem ubezpieczeń, jak również odnoszące się do koncepcji szkody dynamicznej, w ramach której Sąd ten inaczej postrzega sytuację prawną poszkodowanego w zależności od tego czy poniósł on już koszty naprawy pojazdu lub zobowiązał się do ich poniesienia. UOKiK podkreślił, że nawet wykazywane jest przez SN jakoby „w razie zbycia lub naprawienia pojazdu, nie było uzasadnione ustalenie wysokości odszkodowania z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych jako równowartości hipotetycznych kosztów naprawy”.

Ad. 8.

Odnosząc się do poruszonej w pytaniu ósmym kwestii wprowadzenia obowiązkowych mechanizmów kontroli jakości napraw lub innych rozwiązań legislacyjnych prowadzących do poprawy bezpieczeństwa użytkowników dróg RF ponownie podkreślił, że to właściciel uszkodzonego pojazdu decyduje o sposobie jego naprawy, wyborze warsztatu, jak również o tym czy w ogóle naprawiać pojazd. W szczególności poszkodowany nie ma obowiązku naprawy pojazdu w warsztacie naprawczym współpracującym z ubezpieczycielem, a w przypadku zaniżenia odszkodowania poszkodowany może naprawić pojazd we własnym zakresie, a następnie dochodzić od ubezpieczyciela pozostałych kosztów naprawy na drodze sądowej.

RF wskazał także na uchwałę Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów z 2.09.2019r., o sygn. III CZP 99/18 podkreślając przy tym, że 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. Pomaga również przeprowadzić naprawę pojazdu zgodnie z technologią oraz przy zastosowaniu części odpowiedniej jakości, a co za tym idzie zwiększyć bezpieczeństwo pojazdów poruszających się po drogach publicznych.

Natomiast KNF podkreśliła, że problematyka przeprowadzania badań technicznych pojazdów, ich zakresu i jakości, jak i ewentualnej możliwości wprowadzania do ruchu pojazdów, w przypadku których odnotowano poważne szkody, pozostaje poza zakresem regulacji dotyczących ubezpieczeń obowiązkowych. Także zagadnienie jakości części (w zakresie ruchu drogowego) wprowadzanych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uregulowane w ustawie Prawo o ruchu drogowym⁶ 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.

Ad. 9

Odnosząc się do poruszonej w pytaniu dziewiątym kwestii wprowadzenia bardziej stanowczych regulacji, nadzoru lub sankcji wobec PZU S.A. i innych ubezpieczycieli w celu skuteczniejszej ochrony interesów konsumentów KNF wskazała, że katalog ustawowych narzędzi nadzorczych wykorzystywanych do przeciwdziałania nieprawidłowościom jest dosyć szeroki, jednak zgodnie z obowiązującym prawem i orzecznictwem narzędzia i sankcje nadzorcze mają być stosowane w sposób proporcjonalny i adekwatny do stwierdzonych naruszeń prawa.

Dostępne narzędzia i sankcje pozwalają organowi nadzoru na podejmowanie – w uzasadnionych przypadkach – działań dyscyplinujących zakłady, np. wydane są zalecenia lub nakładane są kary pieniężne. Działania te, w opinii organu nadzoru, są skuteczne, bowiem doprowadziły na przestrzeni lat do istotnego ograniczenia lub wyeliminowania nieprawidłowych praktyk w procesie likwidacji szkód. Elementem, który jest istotny w przypadkach spornych, które nie mogą być rozwiązane w trybie reklamacji lub polubownie na bazie istniejących przepisów lub orzecznictwa, jest tempo rozstrzygnięcia spraw przez sądy cywilne.

Ad. 10.

Odpowiadając na pytanie dziesiąte dotyczące planowanych działań, które zwiększyłyby konkurencję i poprawiły standardy obsługi likwidacji szkód przez PZU S.A., KNF podkreśliła, że na polskim rynku ubezpieczeń komunikacyjnych działa wiele krajowych, jak i zagranicznych zakładów ubezpieczeń. Dzięki temu na rynku tym istnieje konkurencja, a udział PZU S.A. w tym rynku uległ na przestrzeni lat zmniejszeniu na rzecz innych zakładów ubezpieczeń. Nieprawidłowości w procesach likwidacji szkód identyfikowane są także w przypadku innych zakładów, stąd działania podejmowane przez organ nadzoru mają charakter zarówno systemowy, polegający na wydawaniu Wytycznych i Rekomendacji skierowanych do całego rynku, jak i indywidualny, polegający na przeprowadzaniu kontroli wybranych zakładów, żądaniu wyjaśnień i dokumentów dotyczących skarg, wydawaniu zaleceń, nakładaniu kar pieniężnych.

Tak jak już zostało to podkreślone powyżej, problematyka przeprowadzania badań technicznych pojazdów po ich naprawach, pozostaje poza zakresem regulacji dotyczących ubezpieczeń obowiązkowych, bowiem dotyczy ruchu drogowego, rejestracji pojazdów i znajduje się w gestii Ministerstwa Infrastruktury.

W ocenie KNF, kwestie sporne, które powstają w procesie likwidacji szkód, dotyczą bardziej kwestii nieprawidłowego stosowania obowiązujących przepisów prawa przez zakłady ubezpieczeń lub niedostatecznej orientacji poszkodowanych w ich prawach i obowiązkach, niż niedostatecznego poziomu ochrony tych osób, określonego w przepisach prawa, a w szczególności braku posiadania przez nich przymiotu konsumenta. 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 rozstrzygnięcia 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. Z uwagi na powyższe, w ocenie KNF, kwestią która powinna przede wszystkim ulec

zmianie jest tempo, w jakim toczą się sprawy sądowe, w ramach których może dojść do ostatecznego rozwiązania sporów klientów z zakładami ubezpieczeń.

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 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061);
5. Ustawa z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 e. poz. 1616);
6. Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 988 z późn. zm.);
7. Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2025 r. poz. 367).

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów

Jarosław Neneman
Podsekretarz Stanu