



# Minister Finansów

Warszawa, 16 lipca 2025 roku

---

Sprawa: Odpowiedź na interpelację nr 10607  
Znak sprawy: FN6.054.22.2025  
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 10607 Posłów: Pana Tomasza Piotra Nowaka i Pana Krzysztofa Gadowskiego „w sprawie zwiększenia uprawnień Rzecznika Finansowego oraz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w związku z licznymi nieprawidłowościami w procesie likwidacji szkód komunikacyjnych oraz nadużywaniem tzw. szkody całkowitej” uprzejmie informuję, że kwestie poruszone w interpelacji zostały skonsultowane z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów (UOKiK) oraz Rzecznikiem Finansowym (RF / Rzecznik). Na podstawie otrzymanych informacji proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

## **Ad. 1.**

W piśmie UOKiK wskazane zostało, że uprawnienia Prezesa UOKiK do działania na rzecz konsumentów z tytułu umowy ubezpieczenia autocasco (AC) oraz poszkodowanych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC ppm), o którym mowa w art. 4 pkt 1 oraz nast. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>1</sup> ogniskują się wokół zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz zakazu stosowania niedozwolonych postanowień wzorców umownych. UOKiK podkreślił przy tym, że o ile nie ma wątpliwości, że w przypadku ubezpieczeń AC ubezpieczający jest konsumentem, o tyle poszkodowany z OC ppm na mocy m.in. uchwały Sądu Najwyższego - Izby Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 9 września 2015 r. sygn. akt III SZP 2/15 konsumentem nie jest.

UOKiK wskazał także, że nawet w razie przeprowadzenia zmian legislacyjnych, skutkiem których byłoby przyznanie poszkodowanemu z OC ppm statusu konsumenta, niezmienna pozostałaby natura postępowań likwidacyjnych, w tym w

szczególności ich indywidualny charakter. Postępowanie likwidacyjne obejmuje bowiem szereg czynności, takich jak wycena konkretnych części zamiennych, indywidualna wycena roboczogodzin itd. Tym samym przyznanie poszkodowanym statusu konsumenta nie otworzyłoby dla Prezesa UOKiK możliwości działania w sprawach poszkodowanych z OC ppm. Działanie takie nie obejmowałoby m.in. wycen w indywidualnych postępowaniach likwidacyjnych (stanowiących sprawy indywidualne), a więc najczęściej przywoływanego problemu tychże postępowań w postaci tzw. zaniżania odszkodowań przez zakłady ubezpieczeń. UOKiK podkreślił też, że najczęściej niemożliwe jest przy tym ustalenie obiektywnej wysokości szkody, ponieważ zależy ona od wielu czynników, i może być różna w zależności od cen na rynku lokalnym, zniżek na określone części zamienne wynegocjowanych przez danego ubezpieczyciela z ich producentem lub dystrybutorem, posiadanie własnej sieci naprawczej itd. W konsekwencji szacowana wysokość szkody dla tego samego pojazdu, z tym samym uszkodzeniem, może więc być (i najprawdopodobniej będzie), w przypadku każdego zakładu ubezpieczeń różna. W ocenie UOKiK, nie stanowi to natomiast żadnego dowodu nierzetelności, czy też złych intencji zakładu ubezpieczeń. Zakład ubezpieczeń obsługujący większą liczbę likwidacji jest w stanie, z uwagi na duży wolumen, wynegocjować niższe stawki za roboczogodzinę, czy też niższe ceny części zamiennych, co ma w konsekwencji przełożenie na kosztorys opracowany przez ten zakład ubezpieczeń – uwzględniający powyższe stawki i ceny. Dodatkowo do zakresu uprawnień Prezesa UOKiK należałoby wówczas np. ocena stosowanych przez zakłady ubezpieczeń wzorców umów pod kątem, m.in. zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wymaganym ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>1</sup>, dokonywana z punktu widzenia interesów poszkodowanych.

Prezes Urzędu nie dostrzega także podstaw, dla których wyłącznie poszkodowani z OC ppm, a nie ze wszystkich rodzajów ubezpieczenia OC, mogliby zostać uznani za konsumentów. W każdym z ubezpieczeń OC poszkodowani mają podobny interes w naprawieniu wyrządzonej im szkody.

RF wskazał natomiast, 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. Co do zasady RF nie pełni w systemie funkcji organu kontrolującego, lecz co najwyżej wspierającego organ nadzoru - Komisję Nadzoru Finansowego (KNF), poprzez przekazywanie informacji o dostrzeżonych nieprawidłowościach. Rzecznik zapewnił, że współpracuje i jest w bieżących kontaktach roboczych z odpowiednimi komórkami UKNF.

RF wskazał, że w obecnym stanie prawnym posiada on uprawnienia do nakładania kar na podmioty rynku finansowego, w tym na zakłady ubezpieczeń, jedynie w przypadkach enumeratywnie wymienionych w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego<sup>2</sup>. RF zwrócił też uwagę, że kary nakładane przez Rzecznika dotyczą naruszeń obowiązków związanych z rozpatrywaniem reklamacji lub udzielaniem odpowiedzi przez podmioty rynku finansowego na wezwania Rzecznika. Na podstawie art. 32. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego<sup>2</sup> może nakładać kary pieniężne w przypadku naruszeń przepisów ustawy dotyczących:

- 1) braku zawarcia w umowie informacji dotyczącej procedury reklamacyjnej (art. 4 ustawy),
- 2) nieudzielenia odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni (art. 6 ustawy),
- 3) uchybienia dotyczącego obowiązku przekazania informacji o opóźnieniu w odpowiedzi na reklamację (art. 7 ustawy),
- 4) nieudzielenia odpowiedzi na reklamację w terminie 60 dni (art. 7 ustawy),
- 5) braku realizacji roszczenia mimo niedotrzymania terminu odpowiedzi na reklamację (art. 8 ustawy),
- 6) braku zawarcia w odpowiedzi na reklamację: uzasadnienia faktycznego i prawnego, wyczerpującej informacji dot. stanowiska PRF, imienia i nazwiska lub stanowiska służbowego, określania terminu realizacji uznanego roszczenia (art. 9 ustawy),
- 7) braku należytego pouczenia klienta o: trybie odwoławczym, mediacji i sądzie polubownym, możliwości złożenia wniosku do RF, możliwości skierowania powództwa do sądu, wskazania podmiotu, który należy pozwać, wskazania miejscowo właściwego sądu (art. 10 ustawy),
- 8) nieprzekazanie żądanego przez RF wzorca/dokumentu/formularza (art. 30 ustawy),
- 9) nieterminowa odpowiedź na wniosek RF o informacje/dokumenty (art. 31 ustawy).

Nie wykluczając rozważenia nadania RF dalszych kompetencji w zakresie nakładania kar na podmioty rynku finansowego, w tym na ubezpieczycieli, również w przypadku naruszenia innych obowiązków ustawowych, Rzecznik zwrócił uwagę, że takie uprawnienie mogłoby wchodzić w kolizję z kompetencjami KNF.

Zauważył też, że sprawuje on już w pewnym zakresie funkcje kontrolne nad działalnością zakładów ubezpieczeń, lecz czyni to przede wszystkim przy okazji prowadzenia postępowań interwencyjnych w sprawach indywidualnych klientów podmiotów rynku finansowego oraz na podstawie informacji przekazywanych Rzecznikowi od wnioskodawców. RF na bieżąco przekazuje także KNF informacje o dostrzeganym nieprawidłowościach.

Ustawa o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego<sup>2</sup> nadaje Rzecznikowi również prawo żądania od ubezpieczyciela przekazania wykorzystywanych wzorców umów, dokumentów i formularzy oraz informacji o podjętych działaniach lub zajętych stanowisku oraz przekazania żądanych dokumentów i informacji.

## **Ad. 2.**

RF wskazał, że pojęcie tzw. szkody całkowitej jest terminem używanym w praktyce likwidacji szkód i orzecznictwie, lecz niezdefiniowanym ustawowo. Zgodnie z ustanowioną w art. 361 § 2. kodeksu cywilnego (k.c.)<sup>3</sup> zasadą pełnego odszkodowania wysokość odszkodowania powinna być obliczona w taki sposób, aby poszkodowany znalazł się w takiej sytuacji, w jakiej byłby, gdyby mu szkody nie wyrządzono. W ocenie RF wydaje się, że ustawowe dookreślenie sposobu naprawy szkody w przypadku szkody całkowitej przy uszkodzeniu pojazdów nie jest celowe, gdyż opisuje to w sposób precyzyjny judykatura. Zakaz uznawania szkody za „całkowitą” przy likwidacji szkody z OC ppm sprawcy w sytuacjach, gdy rzeczywisty koszt naprawy nie przekracza wartości rynkowej pojazdu, w obecnym

stanie prawnym wynika z ugruntowanego orzecznictwa opartego na wykładni art. 361 § 2 oraz art. 363 k.c.<sup>3</sup> Zaproponowany zakaz, w ocenie RF, sam w sobie nie rozwiązałby problemów z zaniżaniem odszkodowań, gdyż w warunkach konkretnej sprawy główna oś sporu dotyczy zagadnień faktycznych, m.in. rzeczywistej wyceny rynkowej pojazdu przed szkodą, określenia cen części i kosztów naprawy, rzetelnego oszacowania wartości pozostałości pojazdu.

Ponadto RF podkreślił, że kryteria kwalifikowania szkody jako całkowitej oraz sposoby określania odszkodowania w takim przypadku zostały określone w Rekomendacjach KNF dotyczących likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych z lipca 2022 roku.

W odniesieniu do zagadnienia szkody całkowitej UOKiK także wskazał na Rekomendacje KNF, w szczególności na Rekomendację 20, w której zakłady ubezpieczeń zostały zobowiązane do stosowania identycznych kryteriów ustalania kosztów naprawy pojazdu oraz wartości pojazdu sprzed zdarzenia wyrządzającego szkodę, jak i po zajściu tego zdarzenia, niezależnie od tego, czy ustala wysokość świadczenia w szkodzie częściowej, czy bada ewentualną zasadność uznania szkody za całkowitą. Rekomendacja 14.3 określa natomiast informacje, jakie powinno przekazać poszkodowanemu towarzystwo ubezpieczeń w przypadku przedstawienia propozycji rozliczenia szkody jako całkowitej i są to: pełne wyceny wartości pojazdu sprzed zdarzenia oraz po zajściu zdarzenia wyrządzającego szkodę (wycena pozostałości pojazdu), będące podstawą ustalenia wysokości świadczenia, zawierające m.in. informację o rodzaju i wysokości wszelkich korekt wartości pojazdu, a także szczegółową informację, zawierającą dane o kalkulacji przewidywanych kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu, które stały się podstawą do uznania przez zakład ubezpieczeń zasadności likwidacji szkody jako całkowitej.

#### **Ad. 3.**

RF wskazał na art. 29 ust. 6-10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>4</sup>. Zgodnie z tym przepisem na zakładzie ubezpieczeń spoczywa obowiązek udostępnienia na wniosek osoby występującej z roszczeniem pełnych akt szkody. Wszystkie dokumenty stanowiące podstawę wyceny uszkodzonego pojazdu lub jego pozostałości, stanowiące podstawę określenia odszkodowania, powinny wchodzić w skład akt szkody i podlegać udostępnieniu zgodnie ww. regulacją.

Ponadto art. 9 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego<sup>2</sup> nakłada na podmioty rynku finansowego, w tym na ubezpieczycieli, obowiązek zawarcia w odpowiedzi na reklamację klienta w szczególności uzasadnienia faktycznego i prawnego, chyba że reklamacja została rozpatrzona zgodnie z wolą klienta oraz wyczerpującej informacji na temat stanowiska podmiotu rynku finansowego w sprawie.

#### **Ad. 4.**

RF wskazał, że szczegółowe informacje dotyczące liczby skarg wpływających do Biura Rzecznika Finansowego na poszczególne zakłady ubezpieczeń, przyczynach tych skarg, kategoriach ubezpieczeń, których dotyczą skargi, liczbie skarg uwzględnionych i oddalonych oraz udziału rynkowego poszczególnych podmiotów

są publikowane w sprawozdaniach kwartalnych i sprawozdaniach rocznych z działalności RF. Dane te są powszechnie dostępne na stronie Rzecznika. Stanowią one swoistą bazę do analiz i prezentacji wskaźników jakości w prowadzonych postępowaniach likwidacyjnych przez poszczególnych ubezpieczycieli. Ponadto RF zwrócił uwagę, że ocena propozycji zawartej w pytaniu wymaga przede wszystkim odpowiedzi na pytanie, jakie dane ze skarg miałyby podlegać udostępnianiu za pośrednictwem takiej bazy. Akta szkodowe, czy skargi składane na ubezpieczycieli do RF czy KNF często zawierają bowiem szereg danych wrażliwych.

Wątpliwości RF budzi także kwestia wskazywania w takiej bazie „wskaźników jakości likwidacji szkód”, gdyż w każdej sprawie ostatecznie to sąd powszechny jest uprawniony do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczyciel spełnił swoje zobowiązanie w należytej wysokości, czyli czy dokonał należytej likwidacji szkody. Podstawowe pytanie w tym zakresie dotyczy tego, jaki podmiot wskazywałby w bazie owe wskaźniki jakości likwidacji szkód.

Odnosząc się do częstotliwości stosowania szkody całkowitej RF wskazał, że problemem z punktu widzenia ochrony interesów poszkodowanych nie jest samo zakwalifikowanie szkody jako całkowitej, lecz to, czy wypłacone odszkodowanie pokrywa całość doznanej przez poszkodowanego szkody i pozwala na przywrócenie jego majątku do stanu sprzed szkody. Samo ustalenie na podstawie takiej bazy, że dany zakład ubezpieczeń zlikwidował wyższy odsetek szkód jako całkowitych, nie stanowiłoby jeszcze przesłanki do stwierdzenia przez organ nadzoru, że ubezpieczyciel masowo zaniża odszkodowania, czy w inny sposób narusza prawa lub interesy poszkodowanych.

W ocenie RF, ustosunkowanie się do ww. propozycji wymagałoby również uzasadnienia, jakim celom miałyby służyć taka baza, a w szczególności w jaki sposób poprawiłaby sytuację klientów zakładów ubezpieczeń lub ułatwiłaby sprawowanie nadzoru.

#### **Ad. 5.**

W kontekście przyznania RF kompetencji do wydawania wiążących decyzji w indywidualnych sprawach konsumenckich w zakresie likwidacji szkód komunikacyjnych Rzecznik wskazał, że nadanie takiego uprawnienia wiązałoby się z koniecznością znaczącej rozbudowy organizacyjnej, kadrowej i budżetowej instytucji Rzecznika Finansowego. 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 RF 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 z uwagi na konstytucyjne prawo do sądu, od decyzji Rzecznika Finansowego musiałoby przysługiwać odwołanie do sądu – zarówno poszkodowanym, jak i podmiotom rynku finansowego. Zgodnie z art. 45. ust. 1. Konstytucji RP<sup>5</sup>, 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 ws. odszkodowań do określonej kwoty, Rzecznik występowałby w roli organu administracji, a nie w roli sądu. W tym kontekście RF 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 konieczna 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 przyśpieszenie 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, ale w ramach postępowania polubownego, które prowadzone jest przez Rzecznika Finansowego w ramach tak zwanego systemu dyrektywy ADR (co wymaga jednak pogłębionych analiz pod kątem zgodności z obecnymi normami prawnymi).

#### **Podstawa Prawna**

1. 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 późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i Funduszu Edukacji Finansowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1109);
3. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061);
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 838, z późn. zm.);
5. 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

**Jarosław Neneman**  
Podsekretarz Stanu