

Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 1996

I Uwagi wstępne

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej z 28 lipca 1990 (tekst jednolity Dz.U. z 1996 roku nr 11 poz. 62) w brzmieniu po nowelizacji z 8 czerwca 1995 roku powołała urząd Rzecznika Ubezpieczonych (Rozdział 10 b, art. 90 b-90 d).

Ustawa zobowiązała Rzecznika do corocznego składania Ministrowi Finansów sprawozdania ze swej działalności (art. 90 c ust. 3).

Pierwszy a zarazem sprawujący obecnie urząd Rzecznik powołany został 9 listopada 1995 roku. Brak przepisów wykonawczych, a tym samym środków finansowych na pokrycie kosztów działalności spowodowały, iż w listopadzie i grudniu 1995 Rzecznik prowadził jedynie - wspólnie z Ministerstwem Finansów w tym w szczególności z Departamentem Ubezpieczeń - prace przygotowawcze do rozpoczęcia właściwej działalności. Między innymi opiniował projekty aktów wykonawczych związanych ze swym urzędem, prowadził wstępne rozmowy z Departamentem Ubezpieczeń. W grudniu 1995 roku przejął skargi, które dotąd rozpatrywane były przez ten Departament. Nawiązał też kontakty z Polską Izbą Ubezpieczeń, a także brał udział w końcowej fazie spotkań i narad organizowanych przez Ministerstwo Finansów w sprawie sytuacji PTU "GRYF".

Te ograniczone formy działalności spowodowały, że w porozumieniu z Ministerstwem Finansów postanowiono, iż pierwsze sprawozdanie z działalności Rzecznik złoży po upływie pierwszego pełnego roku sprawozdawczego, do końca stycznia roku następnego uwzględniając w nim końcowe tygodnie roku poprzedniego.

Brak przepisów, którymi określone by zostały szczegółowe zasady dotyczące sprawozdania, o którym mowa spowodował, iż Rzecznik przyjął formę, w której jego działalność będzie przedstawiona możliwie wyczerpująco. Rzecznik jest gotów udzielić ewentualnych dodatkowych informacji, a także przedyskutować zmiany w kształcie sprawozdania za lata następne.

II Podstawy prawne działania Rzecznika Ubezpieczonych

Podstawowym aktem prawnym jest powoływana już wyżej ustawa o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 1996 r. nr 11 poz. 62 - Rozdział 10 b, art. 90 b - 90 d). Na podstawie jej przepisów zostały wydane następujące przepisy wykonawcze odnoszące się do urzędu Rzecznika:

- Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczegółowych zasad działania i trybu powoływania Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 8 grudnia 1995 r. (Dz.U. Nr 149, poz. 727)

- Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie zasad wynagradzania Rzecznika Ubezpieczonych oraz pracowników Biura Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 12 marca 1996 r. (Dz.U. Nr 31, poz. 137)

- Zarządzenie Ministra Finansów w sprawie sposobu obliczania wpłat zakładów ubezpieczeń na pokrycie kosztów nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową i brokerską oraz kosztów działalności Rzecznika Ubezpieczonych i jego Biura, terminów uiszczania wpłat i wysokości odsetek za ich nieuiszczanie w terminie oraz podziału tych wpłat na organ nadzoru, Rzecznika Ubezpieczonych i jego Biuro z dnia 21 marca 1996 r. (MP Nr 21, poz. 243).

- Obwieszczenie Ministra Finansów w sprawie ogłoszenia wysokości składki przypisanej brutto wszystkich zakładów ubezpieczeń, wysokości kosztów nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową i brokerską oraz wysokości kosztów działalności Rzecznika Ubezpieczonych i jego Biura za okres od dnia 22 października 1995 r. do dnia 31 grudnia 1995 r. z dnia 29 sierpnia 1995 r. (Dziennik Urzędowy Ministerstwa Finansów Nr 19, poz. 94)

Pozycję prawną i sytuację podatkową Rzecznika Ubezpieczonych określają również następujące akty prawne:

- ustawa o zmianie niektórych ustaw normujących funkcjonowanie gospodarki i

administracji publicznej z dnia 8 sierpnia 1996 r. (Dz.U. Nr 106, poz. 496, art. 12) oraz w jej wykonaniu

- Rozporządzenie Prezydenta RP z 9 grudnia 1996 r. (Dz.U. Nr 146, poz. 681, paragraf 1)

- ustawa o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych z 21 listopada 1996 r. (Dz.U. nr 137, poz. 693, art. 1, p. 6, tiret 8 zmieniający zapis art. 17 p.22 stawy podatku dochodowym od osób prawnych z 15 lutego 1992 roku (Dz.U. z 1993 r. nr 106, pz. 482)

III Działalność merytoryczna

1. Uwagi wstępne

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej formułuje stosunkowo szeroki zakres przedmiotowy funkcji Rzecznika. Art. 90 c ust. 1 stanowi, iż do zadań Rzecznika należy w szczególności (p.m.) :

- reprezentowanie i ochrona konsumenckich interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia.

- opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ubezpieczeń.
- informowanie organu nadzoru o dostrzeżonych nieprawidłowościach w działalności zakładów ubezpieczeń.
- inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie ubezpieczeń.

Określenie "w szczególności" wskazuje, że wyliczenie to nie jest wyczerpujące. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 8 grudnia 1995 roku w sprawie szczegółowych zasad działania i trybu powoływania Rzecznika ubezpieczonych (Dz.U. Nr 149, poz. 727) konkretyzuje te uprawnienia.

Rozległości płaszczyzn działania (ochrona konsumenckich interesów ubezpieczonych) nie odpowiadają w pełni kompetencje Rzecznika. Z w/w przepisów wynika, iż spełnia on przede wszystkim rolę instytucji interwencyjno-mediacyjnej zwracającej uwagę różnym podmiotom, w tym głównie zakładom ubezpieczeń, na fakty naruszania prawa, ale również innych nieprawidłowości w działaniu, w tym również w zakresie "wewnętrznych regulacji" wg Rzecznika niekorzystnych dla ubezpieczonych (p. par.5 p. 1c i 2 b). Ewentualną konsekwencją dla podmiotów działających wg Rzecznika nieprawidłowo jest zawiadomienie Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i ewentualnie organów kontroli i ścigania, co wynika zresztą z ogólnych zasad obowiązku powiadamiania o fakcie naruszenia prawa. Nie ma natomiast Rzecznik prawa opiniowania decyzji prezesa Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń czy Ministra Finansów dotyczących na przykład sankcji nakładanych na zakład ubezpieczeń. Nie ma również bezpośredniego prawa zwracania się do Trybunału Konstytucyjnego i Sądu Najwyższego o wykładnię prawa czy też odpowiedź na pytanie prawne.. Wydaje się, że ograniczenia te nie służą realizacji zadań Rzecznika Ubezpieczonych i warto przeanalizować możliwości zmian przy okazji tworzenia nowego prawa ubezpieczeniowego.

Drugim ograniczeniem w działalności Rzecznika były wspomniane już: szczupłość środków finansowych i trudności organizacyjne związane ze zbyt późnym ich uruchomieniem.

Mimo to Rzecznik i jego Biuro realizowali swe ustawowe obowiązki w szerokim zakresie, co szczegółowo zostanie przedstawione.

2. Postępowanie w sprawach indywidualnych

Była to najobszerniejsza płaszczyzna działań Rzecznika i jego Biura o czym zdecydował w znacznej mierze napływ skarg mający ogólną tendencję rosnącą

Począwszy od chwili obsadzenia urzędu Rzecznika Ubezpieczonych tj. od listopada 1995r. zaczęły napływać listy o charakterze skarg i wniosków od ubezpieczających

się, z prośbą o podjęcie interwencji w instytucjach zajmujących się ubezpieczeniami, których regulacją zajmuje się ustawa z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej /jednolity tekst Dz.U. Nr 11, poz. 62 z 1996r./, bądź też o udzielenie informacji i wyjaśnień z zakresu ubezpieczeń.

Początkowo, były to głównie skargi przekazywane Rzecznikowi Ubezpieczonych przez Departament Ubezpieczeń Ministerstwa Finansów, dokąd to wówczas ubezpieczeni zwykli kierować listy związane z wyżej wymienionymi ubezpieczeniami. Jednakże już po upływie kilkunastu dni, gdy środki masowego przekazu przekazały informacje o powołaniu Rzecznika Ubezpieczonych, zaczęły napływać listy adresowane bezpośrednio do niego.

Ogółem w okresie sprawozdawczym Rzecznik Ubezpieczonych otrzymał 1089 skarg i wniosków.

a) Struktura tematyczna skarg i wniosków

- Najliczniejszą ich grupę stanowią listy dotyczące problemów związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi - jest ich łącznie 433 /co stanowi 40% wszystkich spraw /.

Zawarta w nich problematyka dotyczy:

- wypłat odszkodowań i świadczeń w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów - łącznie 236 spraw co stanowi 22% wszystkich spraw

- wypłat odszkodowań z umów ubezpieczenia autocasco /77 spraw co stanowi 7% wszystkich listów/,

- wysokości składek na dwa wyżej wymienione ubezpieczenia /40 spraw, co stanowi 4 % wszystkich listów/,

- protestów za nałożenie przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny opłat karnych za brak ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych /53 spraw, co stanowi ok. 5% wszystkich listów/,

- odmowy zaspokojenia roszczenia przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny , lub zgłaszanie zastrzeżeń co do jego wysokości /27 spraw , co stanowi 2,5% wszystkich listów/.

Drugą co do liczebności grupę spraw stanowią skargi i wnioski dotyczące roszczeń do upadłych zakładów ubezpieczeń jest ich razem 201 (18%) i odnoszą się zarówno do ;

- ZU WESTY SA oraz ZU WESTY LIFE SA - razem łącznie 83 listów /8% wszystkich spraw/,

- PTU GRYF SA - łącznie 98 listów /tj. 9% wszystkich spraw/,

- ZU HESTJA SA - 20 listów.

Wszyscy zainteresowani zostali poinformowani o przysługujących im możliwościach dochodzenia swych roszczeń jak też wskazywany jest im właściwy adres /syndyk masy upadłościowej , sędzia komisarz , kurator, UFG/ do przesyłania zgłoszeń roszczeń celem ich dochodzenia.

Trzecie miejsce według liczebności zajmuje grupa skarg i wniosków dotyczących ubezpieczeń na życie - 189 listów /ponad 17% wszystkich spraw/.

Wśród nich na poczesne miejsce wysuwa się szczególna grupa korespondentów, zwracających się do Rzecznika Ubezpieczonych w sprawach waloryzacji świadczeń tzw. starego portfela. Są to często bolesne sprawy, dotyczące ludzi starszych, czujących się skrzywdzonymi przez państwowe instytucje /bo takimi postrzegają zarówno Państwowy Zakład Ubezpieczeń z którym przed laty zawierali umowy ubezpieczeń, jak i Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA, wypłacający im obecnie świadczenia w karykaturalnie śmiesznej wysokości/.

Listy dotyczące bieżąco zawieranych umów z grupy ubezpieczeń na życie zamyka się liczbą 60 / niecałe 6% wszystkich spraw/.

Kolejną grupę tematyczną stanowią sprawy związane z ubezpieczaniem mienia od kradzieży, ognia itd. Piszą do Rzecznika Ubezpieczonych poszkodowani, którzy ubezpieczyli najczęściej swoje mieszkania, firmy, domki letniskowe - łącznie pism w tych sprawach wpłynęło 50 (4,5% wszystkich listów).

Następna grupa skarg i wniosków dotyczy ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków - jest ich razem 44 /4% wszystkich spraw/.

Dosyć znaczącą grupę stanowią listy zawierające wnioski - pytania z zakresu obowiązujących aktualnie uregulowań odnoszących się do ubezpieczeń gospodarczych - 36 /co stanowi ok. 3,5% wszystkich pism/. Pewna grupa listów, w ilości 16 zawierała pytania o legalność zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność w Polsce. oraz ich kondycję finansową.

Na temat pozostałych ubezpieczeń obowiązkowych /oprócz OC posiadaczy pojazdów/ wpłynęła następująca ilość skarg;

- z zakresu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników - 6 listów,

- w sprawie ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstw rolnych - 24 listy / co stanowi 2% wszystkich spraw/.

Na koniec sprawy, które Rzecznik Ubezpieczonych otrzymał omyłkowo, gdyż dotyczyły problemów będących poza zasięgiem kompetencyjnym tego urzędu. Były to sprawy dotyczące głównie obowiązkowego ubezpieczenia społecznego, przede wszystkim pracowniczego /45 spraw skierowanych do ZUS/ bądź też rolniczego /19 spraw przekazano do KRUS/. Ponadto 24 skargi zgodnie z właściwością rzeczową zostały przekazane do załatwienia odnośnym ministerstwom. Łącznie Rzecznik Ubezpieczonych otrzymał 90 takich spraw.

b) Sposób załatwiania skarg i wniosków wpływających do Biura Rzecznika Ubezpieczonych

Wszystkie listy wpływające do Rzecznika Ubezpieczonych były wnikliwie badane i analizowane. W zależności od zawartych w nich problemów podejmowano takie działania mają na celu jak najskuteczniejszą pomoc ich autorom.

Najczęściej stosowaną praktyką było przekazywanie kopii skarg i wniosków do prezesów zarządów zakładów ubezpieczeń /bądź innych instytucji ubezpieczeniowych/ właściwych w danej sprawie, z prośbą o ich rozpatrzenie w trybie nadzoru. W ten sposób załatwionych zostało 561 skarg i wniosków, to jest 62% wszystkich podjętych spraw. Zakład Ubezpieczeń obowiązany jest powiadomić autora listu oraz Rzecznika Ubezpieczonych o sposobie załatwienia sprawy. Po otrzymaniu wyżej wymienionej informacji zakładu ubezpieczeń były one analizowane i w przypadku stwierdzenia niejasnych lub niepełnych wyjaśnień kierowano kolejne pismo do zakładu ubezpieczeń celem uzyskania stosownych uzupełnień.

Powodem dla którego najczęściej wybiera się ten sposób postępowania jest niedostateczna ilość informacji zawartych w skargach i wnioskach przez ich autorów, co w efekcie nie pozwala Rzecznikowi Ubezpieczonych na określenie pełnego stanowiska w przedmiotowej sprawie.

W przypadku 243 załatwionych skarg i wniosków /27%/ Rzecznik Ubezpieczonych udzielił zwrotnej odpowiedzi ich autorom bez zwracania się o dodatkowe wyjaśnienia do zakładów ubezpieczeń lub innych instytucji.

Było to możliwe w sytuacjach, gdy przedmiotem skargi i wnioski zawierały właściwie pytania lub wątpliwości z szeroko rozumianej tematyki ubezpieczeń gospodarczych nie wymagające dodatkowego ustalania stanu faktycznego zdarzeń

ubezpieczeniowych lub też dokumentacja w podnoszonych przez piszących sprawach była kompletna i nie wymagała uzupełnień.

Kolejnym sposobem załatwiania skarg i wniosków było zwracanie się do zakładów ubezpieczeń z prośbą o udzielenie wyjaśnień Rzecznikowi Ubezpieczonych /autor listu informowany jest ogólnie o fakcie prowadzenia postępowania wyjaśniającego/, a dopiero w dalszej kolejności po uzyskaniu odpowiedzi z zakładów ubezpieczeń sprawa była ponownie analizowana i udzielane są zainteresowanym - autorom listów, kompleksowe odpowiedzi przez Rzecznika Ubezpieczonych. W taki sposób załatwianych było 61 skarg i wniosków / 6,5% spraw /.

Marginalną ilość stanowiły sprawy nie podjęte przez Rzecznika Ubezpieczonych - było ich 9. Oprócz 1 anonimu były to sprawy do których autorzy listów uparcie powracali do uprzednio sygnalizowanych problemów, mimo przekazywanych im już uprzednio czerpujących informacji i wyjaśnień. Niekorzystne dlań rozstrzygnięcia nie były przyjmowane do wiadomości.

W wyniku interwencji Rzecznika Ubezpieczonych w zakładach ubezpieczeń, w Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym, u syndyków upadłych zakładów ubezpieczeń - łącznie w 215 przypadkach skarg i wniosków/20% podjętych spraw/ - nastąpiła zmiana na korzyść ubezpieczonych, uprawnionych z umów ubezpieczenia, pojętych uprzednio postanowień. W tym blisko połowa z tych spraw została załatwiona pozytywnie w drodze wyjątku przez organa stanowiące firm ubezpieczeniowych.

Jako uzasadnienie takiego postępowania, zakłady ubezpieczeń podawały potrzebę uczynienia zadość dobrze pojętym zasadom współżycia społecznego.

Obecnie w trakcie załatwiania jest 103 skarg i wniosków, których zakończenie uwarunkowane jest przeprowadzeniem postępowania wyjaśniającego przez zakłady ubezpieczeń, lub też jak to ma miejsce w kilkunastu przypadkach zakończeniem postępowań przed sądami, kolegiami ds. wykroczeń itp.

c) W wyniku analizy listów napływających do Rzecznika Ubezpieczonych nasuwają się następujące wnioski:

- Zdecydowana większość spraw trafiających do Rzecznika Ubezpieczonych z prośbą o interwencję, wynika najogólniej rzecz biorąc z nieznamomości przepisów ubezpieczeniowych.

Spostrzeżenie to dotyczy obu stron uczestniczących w zawieraniu umów ubezpieczeń . Niewątpliwie jednak w tym procesie stroną słabszą jest osoba fizyczna zawierająca

umowę ubezpieczenia. Personel jakim dysponują zakłady ubezpieczeń często nie świadczy, moim zdaniem, usług w sposób gwarantujący solidną informację o prawach i obowiązkach stron umowy ubezpieczenia.

Niedomogi z zakresu informacji na temat ubezpieczeń wśród ubezpieczających się jak i uprawnionych z umów ubezpieczenia mają swe źródło w niedługim okresie obowiązywania aktualnie obowiązujących przepisów z zakresu ubezpieczeń gospodarczych, a usunięcie ich wymagać będzie zarówno czasu jak i odpowiednich działań informacyjnych i szkoleniowych.

Wydaje się, że od zaraz możliwe jest podjęcie działań doraźnych, w oparciu głównie o aparat pracowniczy zakładów ubezpieczeń oraz agentów i brokerów.

Jest przecież zupełnie możliwe, a wydaje się że winno to być regułą, ażeby przy okazji podpisywania każdej umowy ubezpieczenia ubezpieczający był wyczerpująco informowany w zakresie zapisów będących przedmiotem umowy ubezpieczenia. Przekazywane bowiem wraz z polisą ogólne warunki ubezpieczeń nie zawsze są przejrzyste i czytelne dla klienta lub też właściwie interpretowane przez ubezpieczających, co w efekcie rodzi konfliktowe sytuacje i zaangażowanie w toczące się spory wiele instytucji, w tym nierzadko sądy.

- Kolejnym przyczynkiem do powstawania sporów między stronami umowy ubezpieczenia jest niekompetencja części pracowników zakładów ubezpieczeń, która ujawnia się przeważnie w momencie zgłaszania roszczeń przez osoby uprawnione z umów ubezpieczenia.

W przypadkach błędnych rozstrzygnięć co do zasadności lub rozmiaru roszczenia, uruchomienie na skutek interwencji Rzecznika Ubezpieczonych działań przez wyższe instancje zakładów ubezpieczeń skutkuje często zmianami uprzednio podjętych decyzji na korzyść klienta.

3. Działania o charakterze ogólnym

a) Uwagi wstępne

Płaszczyzna ta jest, w rozumieniu Rzecznika, najważniejszą w jego działaniu i z czasem powinna dominować wśród innych form działania.

W okresie sprawozdawczym można ocenić, iż, biorąc pod uwagę okoliczności, była wykonywana w stopniu odpowiadającym możliwościom Rzecznika i jego Biura.

Na podstawie analizy informacji zawartych w listach ubezpieczonych, doniesieniach środków masowego przekazu, dokumentach o charakterze oficjalnym (np. orzecznictwo sądów, dokumenty Ministerstwa Finansów, Ubezpieczonego Funduszu Gwarancyjnego i in.), Rzecznik podejmował rozmaite działania zmierzające do

zapobieżenia pewnym niekorzystnym w jego ocenie zjawiskom, bądź przeciwdziałania niekorzystnym skutkom tych zjawisk.

b) Problematyka

Wśród podejmowanych problemów o charakterze ogólnym do najważniejszych należy zaliczyć:

nadmierny wzrost składki OC w komunikacji (m.in. pisma do wszystkich zakładów prowadzących ten rodzaj ubezpieczeń z dnia: 28.12.1995 r.; 5.02.1996 r.; 19.07.1996 r.; 28.11.1996 r.; 11.12.1996 r.

zapobieżenie upadkowi PTU Gryf oraz przyjęcie przez właściwe urzędy stanowiska, iż w stosunku do ubezpieczonych, którzy zawarli umowę przed dniem wejścia w życie ustawy z 8 czerwca 1995 roku powinny obowiązywać względniejsze dla nich przepisy ustawy w dawnym brzmieniu (uczestnictwo w naradach, kontakty z Rzecznikiem Praw Obywatelskich)

rzetelne informowanie klientów przez towarzystwa ubezpieczeniowe o zakresie ich praw i obowiązków wynikających z o.w.u. (16.07.1996 r.)

ochrona interesów ubezpieczonych w PZU "Życie" SA, którzy zawarli umowę z Państwowym Zakładem Ubezpieczeń (m.in. wymiana pism i narada z udziałem zainteresowanych czynników, m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich i Wiceministra Finansów)

przyśpieszenie i należyta realizacja wypłaty odszkodowań klientów dawnej Westy (w tym m.in. wymiana korespondencji i narada z udziałem syndyków masy upadłości i sędziego komisarz oraz kontakty z Prezes Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Stowarzyszenia Wierzycieli "Westy").

ochrona interesów ubezpieczonych w ZU "Hestia"

W toku realizacji znajdują się ponadto następujące ważniejsze problemy o charakterze ogólnym:

- stworzenie systemowego przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej
- badanie nieprawidłowości występujących w o.w.u. ubezpieczeń dobrowolnych
- prawo wglądu do akt własnych spraw klientów towarzystw ubezpieczeniowych
- ochrona danych osobowych klientów towarzystw ubezpieczeniowych

c) Formy działania

W celu realizacji w/w zadań Rzecznik Ubezpieczonych stosował, oprócz wymiany korespondencji, różne formy działania, które obrazuje poniższe zestawienie:

- inicjowanie i samodzielna organizacja spotkań i narad wielostronnych (nie licząc posiedzeń Rady Ubezpieczonych) - 4
- uczestnictwo w konferencjach i naradach organizowanych przez inne podmioty (nie licząc spotkań dotyczących opiniowania aktów prawnych) - 27
- uczestnictwo w seminariach i sympozjach o charakterze naukowym bądź popularno-naukowych - 11
- wygłoszone odczyty i prelekcje - 4

Ponadto Rzecznik odbył szereg spotkań i pozostawał w stałym kontakcie z kierownictwem Ministerstwa Finansów (Wiceministrowie

dr K. Kalicki i dr J. Bogutyn oraz kierownictwo Departamentu Ubezpieczeń), kierownictwem Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiej Izby Ubezpieczeń oraz Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Nawiązał też kontakty z Prezesem Najwyższej Izby Kontroli i Ministrem Sprawiedliwości - Prokuratorem Generalnym.

W ramach narad i sympozjów organizowanych przez Polską Izbę Ubezpieczeń, a także odbytych spotkań Rzecznik nawiązał bezpośrednie kontakty z prezesami i zarządami towarzystw ubezpieczeniowych.

4. Opiniowanie aktów prawnych

Realizując kolejne zadania przewidziane w ustawie z dnia 8 czerwca 1995 roku Rzecznik opiniował przesłane mu za pośrednictwem Departamentu Ubezpieczeń Ministerstwa Finansów projekty zmian w prawie ubezpieczeniowym.

Ogółem Rzecznik zaopiniował 3 projekty zmian ustawowych (ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych), 11 projektów rozporządzeń i zarządzeń Ministra Finansów oraz po 1 projekcie rozporządzeń i zarządzeń: Ministra Spraw Wewnętrznych i Prezesa Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń, a także projekt zaleceń Rady Europy w sprawie ochrony danych osobowych.

Rzecznik lub pracownicy jego Biura brali udział w dalszych pracach nad tworzeniem tych aktów prawnych..

Ponadto Rzecznik Ubezpieczonych oraz Rada Ubezpieczonych poparła (ze skutkiem pozytywnym) nowelizację ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i o podatku dochodowym od osób fizycznych m.in. w zakresie skutków konwersji umowy ubezpieczeniowej dotyczącej ubezpieczeń na życie i innych przepisów.

Rzecznik Ubezpieczonych brał i bierze nadal udział w pracach komisji powołanej przez Polską Izbę Ubezpieczeń i Ministra Finansów, której zadaniem jest przygotowanie kodyfikacji prawa ubezpieczeniowego. Rzecznik wszedł w skład komisji desygnując ponadto 2 osoby do prac w podkomisjach. Przesłane zostały również dwa zestawy obszernych uwag i propozycji zmian sporządzonych w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych po zasięgnięciu opinii Rady Ubezpieczonych oraz przez członków Rady p.p. Ryszarda Zelwiańskiego i Gerarda Madejskiego.

5. Działalność informacyjno-edukacyjna

Wśród działań w tym zakresie należy wyróżnić:

Bieżące informowanie ubezpieczonych przez Rzecznika a przede wszystkim przez pracowników jego Biura o różnych problemach i kwestiach (kontakty bezpośrednie, korespondencyjne i głównie telefoniczne). Problematyka była wielce wielce różnorodna: od skarg na działalność towarzystw ubezpieczeniowych, poprzez porady o charakterze prawnym jak i ekonomiczno-ubezpieczeniowym do uwag i wniosków o charakterze ogólnym. Przeważają tu porady i informacje telefoniczne, średnio - około 25 dziennie.

Wywiady prasowe, radiowe i telewizyjne Rzecznika Ubezpieczonych i jego współpracowników.

Ogółem, nie licząc kilkudziesięciu drobnych wypowiedzi, Rzecznik Ubezpieczonych opublikował około 25 wywiadów prasowych, 5 felietonów edukacyjnych, 2 artykuły o charakterze popularno-naukowym. Udzielił ponad 20 wywiadów telewizyjnych i tyleż radiowych (łącznie z radiowymi dyżurami informacyjnymi w programie III Polskiego Radia).

Biuro Rzecznika Ubezpieczonych gromadzi też i analizuje publikacje prasowe dotyczące ubezpieczeń.

W korespondencji kierowanej przez Biuro Rzecznika Ubezpieczonych do osób wnoszących skargi zawarte są również, zależnie od potrzeby mniej lub bardziej obszerne, informacje dotyczące przepisów prawa ubezpieczeniowego.

Najważniejszą jednak, chociaż w roku 1996 rozwijającą się dopiero płaszczyzną było opracowywanie systemu informacyjno-edukacyjnego, który mógłby objąć szeroki zakres problematyki i dotrzeć do jak największej liczby ubezpieczonych.

Problematyka ta przedstawiona była również Radzie Ubezpieczonych.

Nawiązane zostały także kontakty z organizacjami konsumenckimi i w wyniku tego stworzono zespół roboczy do opracowania programu i form jego realizacji. Sporządzony też został ramowy projekt działań. Zasadnicze prace w tej dziedzinie przeprowadzone zostaną w roku 1997.

IV Współpraca Rzecznika Ubezpieczonych z innymi podmiotami

1. Rada Ubezpieczonych

Ustawa z 8 czerwca 1995 roku przewidziała istnienie przy Rzeczniku Rady Ubezpieczonych jako organu opiniodawczo-doradczego (art.90 d ust.2-5)

Do 12 osobowej Rady Rzecznik powołuje osoby wskazane przez 4 podmioty (po 3 osoby każdy) : Krajowy Sejmik samorządowy, Krajowe Organizacje Konsumenckie, ogólnokrajowa organizacja pracodawców i Rzecznik Praw Obywatelskich.

Pod koniec 1995 r. Rzecznik wystąpił do przewidzianych ustawą podmiotów i po otrzymaniu zgłoszeń, w dniu 24.01.96 r. powołał Radę. Ze względu na to, iż określenie " ogólnokrajowe organizacje pracodawców" rozszerza krąg uprawnionych podmiotów, wystąpił problem, którą ze zgłoszonych osób mają zasiadać w Radzie. W drodze konsensusu uzgodniono, iż pozostali rekomendowani przedstawiciele tych organizacji będą uczestniczyli w posiedzeniach Rady z głosem doradczym (skład Rady - w zał. aneks nr 1). Oprócz przepisów ustawowych działalność Rady opiera się o uchwalony przez siebie w dniu 16.05.96 r. Regulamin oraz plan pracy na bieżący rok.

Ogółem Rada odbyła 6 posiedzeń. Zajmowała się sytuacją na rynku ubezpieczeniowym, problematyką nadzoru ubezpieczeniowego, ubezpieczeniami na życie - w tym problemem klientów PZU Życie SA, oceną działalności polskich firm ubezpieczeniowych oraz pośrednictwem ubezpieczeniowym. Oprócz tego omawiane były bieżące problemy.

Rada zapoznała się również z informacjami Rzecznika na temat działalności jego i jego Biura.

Na wniosek Rzecznika Rada podjęła 3 uchwały merytoryczne. Na posiedzenia Rady zapraszani byli przedstawiciele Ministerstwa Finansów, Prezes Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń oraz przedstawiciele środowisk ubezpieczeniowych. Współpraca z Radą przebiegała dobrze. Rzecznik ocenia wkład pracy Rady, a także współpraca z jej członkami - także poza posiedzeniami - za pożyteczną i inspirującą.

2. Współpraca Rzecznika z innymi podmiotami

Współpraca Rzecznika z innymi podmiotami wynikała bądź bezpośrednio z ustawy (m.in. obowiązek przedkładania sprawozdań Ministrowi Finansów, współpraca z Państwowym Urzędem Nadzoru Ubezpieczeń), z rozporządzenia z 8 grudnia 1995 roku (Rzecznik Praw Obywatelskich, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny i in.) bądź też z istoty działania i zakresu kompetencji Rzecznika.

Dane o współpracy przedstawione zostały przy okazji prezentacji działalności merytorycznej. Współpraca ta oraz wymiana informacji i poglądów ma - w opinii Rzecznika - fundamentalne znaczenie, szczególnie w sytuacji wyposażenia go w stosunkowo skromny zakres możliwości działania.

Współpracę tę można ocenić w sumie jako dobrą, w szczególności do rzadkich należały wypadki uchylania się od niej ze strony towarzystw ubezpieczeniowych. Miała ona jednak nieraz charakter zbyt formalny, bez głębszej merytorycznej oceny poruszanych problemów.

V. Uwagi końcowe

Pierwszy rok funkcjonowania urzędu Rzecznika Ubezpieczonych i doświadczenia w związku z tym nabyte pozwalają sformułować następujące wnioski:

- mimo pewnej poprawy w stosunku do roku 1995 na polskim rynku ubezpieczeniowym występuje nadal wiele negatywnych zjawisk.

Najgroźniejsze z nich to:

słabość kapitałowa i organizacyjna większości towarzystw ubezpieczeniowych

niedostosowanie zasad prawa ubezpieczeniowego do potrzeb rynku i wymogów ochrony klientów zakładów ubezpieczeń

wadliwa treść wielu o.w.u. (niedozwolone klauzule), słaba pozycja ubezpieczonych

niezadowalający w wielu wypadkach stan obsługi klientów przez zakłady ubezpieczeń
wzrost przestępczości ubezpieczeniowej i brak systemowych metod walki z nią
stosunkowo niska świadomość ubezpieczeniowa

W tej sytuacji funkcjonowanie urzędu Rzecznika Ubezpieczonych jest w pełni uzasadnione.

Dopiero w połowie 1996 roku urząd Rzecznika Ubezpieczonych zyskał finansowo i organizacyjnie możliwość funkcjonowania; schyłek 1995 r. i I połowa 1996 poświęcona była głównie działaniom organizatorskim i tworzeniu podstaw modelu funkcjonowania.

Mimo trudności materialno-organizacyjnych jak również finansowych i prawnych urząd Rzecznika zamknął rok 1996 stosunkowo sporym dorobkiem przede wszystkim w dziedzinie rozpatrywania skarg indywidualnych, ale także tworzenia prokoshumenckich opcji w dziedzinie ubezpieczeń.

W dalszej działalności Rzecznika konieczna jest zarówno kontynuacja rozpoczętych działań jak i poszukiwanie nowych form działania i ich intensyfikacja. Konieczne są też zmiany w prawie polegające na wzmocnieniu pozycji urzędu Rzecznika, wyposażenie go w większe uprawnienia i środki materialne.

Konieczna jest również bliższa współpraca między Rzecznikiem Ubezpieczonych a innymi podmiotami funkcjonującymi w dziedzinie ubezpieczeń (Ministerstwo Finansów, Państwowy Urząd nadzoru Ubezpieczeń i in.) jak również towarzystwami ubezpieczeniowymi. Jest to ważne szczególnie w obliczu bliskiego już otwarcia polskiego rynku ubezpieczeniowego i w sytuacji stosunkowo słabej kondycji większości polskich firm.

Jednym z głównych celów Rzecznika było i będzie uświadomienie towarzystwom ubezpieczeniowym, iż dbałość o interesy ubezpieczonych nie kłóci się z dążeniem do rozwoju ich firm - przeciwnie, jest jednym z najważniejszych elementów zdobywania rynku i ustabilizowania na nim swej pozycji.

ANEKS DO SPRAWOZDANIA DZIAŁALNOŚCI RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH ZA ROK 1996

Członkowie Rady Ubezpieczonych:

1. Delegowani przez Krajowy Sejmik Samorządowy:

- Arkadiusz Bratkowski
- Józef Szymanowski
- Bruno Wirkus

2. Delegowani przez krajowe organizacje konsumenckie:

- Władysława Zborowska
- Elżbieta Połczyńska
- Joanna Nowicka-Gorzelańczyk

3. Delegowani przez ogólnokrajowe organizacje pracodawców:

- Jerzy Wysocki
- Jan Klimek
- Edward Trzosek

4. Delegowani przez Rzecznika Praw Obywatelskich:

- Ryszard Zelwiański
- Gerard Madejski
- Krzysztof Kubiński

Goście Rady Ubezpieczonych z głosem doradczym:

1. Janusz Bojarski - Naczelna Rada Zrzeszeń Transportu Prywatnego
2. Michał Dąbrowski - Naczelna Rada Zrzeszeń Prywatnego Handlu i Usług
3. Ryszard Gąsior - Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna
4. Jerzy Bujok - Krajowa Izba Gospodarcza

Warszawa, 15.01.1997 r.