

MONITOR UBEZPIECZENIOWY

czerwiec 1998

PISMO RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH

Aktualności

□ W roku 1998 Rzecznik Ubezpieczonych podjął działania obejmujące wiele nowych problemów, które pojawiły się w ostatnim czasie na polskim rynku ubezpieczeniowym. Należy do nich m.in. planowana nowelizacja ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153). Projekt ten zakłada refundowanie przez zakłady ubezpieczeń kosztów leczenia osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych i innych nieszczęśliwych wypadkach na rzecz Kas Chorych. Zdaniem zarówno Rzecznika, jak i Członków Rady Ubezpieczonych, wynikiem takiego rozwiązania będzie podwyższenie kosztów towarzystw ubezpieczeniowych, co niewątpliwie odbije się na wysokości składki za proponowane produkty ubezpieczeniowe. Nietrudno przewidzieć, iż podwyższenie składki będzie przyczyną wzrostu liczby posiadaczy pojazdów, którzy nie dopełnią obowiązku zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub też zrezygnują z zawarcia ubezpieczenia AC. Stanowisko Rzecznika znalazło swe odbicie w negatywnej ocenie tego projektu przekazanej na

Od redakcji!

Oddajemy do rąk Państwa pierwszy numer Monitora Ubezpieczeniowego – Pisma Rzecznika Ubezpieczonych. Kierujemy go przede wszystkim do środowisk konsumenckich, które mimo pojawienia się na rynku nowych czasopism poświęconych ubezpieczeniom i rosnącego zainteresowania tą problematyką mediów, wciąż odczuwają – co wynika z listów i telefonów – brak wielu, niekiedy podstawowych informacji o rynku i prawie ubezpieczeniowym.

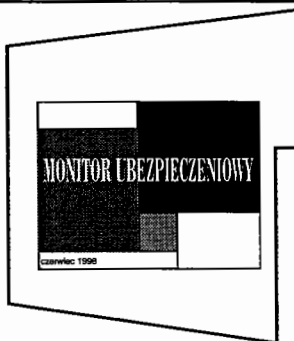
Chcemy również dotrzeć do wszystkich zainteresowanych ubezpieczeniami, prezentując punkt widzenia i poglądy Rzecznika Ubezpieczonych. Liczymy na szeroką współpracę ze wszystkimi zainteresowanymi, w tym przede wszystkim z organizacjami konsumenckimi i samymi konsumentami; czekamy na listy i uwagi.

Pierwszy numer poświęciliśmy dwuletniej działalności Rzecznika, przeglądowi najczęściej zdarzających się interwencji i sposobom ich załatwiania. Wiele miejsca zajmują sprawy związane ze współpracą Rzecznika z organizacjami konsumenckimi oraz to wszystko, co składa się na wypełnianie informacyjno-edukacyjnej funkcji Rzecznika.

Mamy nadzieję, że Monitor Ubezpieczeniowy dostarczy Państwu informacji o rynku ubezpieczeniowym, jak również pomoże w zrozumieniu założeń prawnych dotyczących ubezpieczeń.

SPIS TREŚCI

- Wywiad z Rzecznikiem Ubezpieczonych
Stanisławem Rogowskim.....3
- Z prac Rzecznika Ubezpieczonych.....4
- Konsument a ubezpieczenia.....5
- Czas na zmiany – OC posiadaczy pojazdów.....7
- Kodyfikacja prawa ubezpieczeniowego.....9
- Instytucje ubezpieczeniowe.....12



PISMO RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH

Rada programowa – Członkowie Rady Ubezpieczonych

Rada redakcyjna – dr Stanisław Rogowski, Anna Arwaniti, Krystyna Krawczyk, Ewa Kiziewicz.

Redaktor odpowiedzialny – A.A. Sierańska

Wydawca – Usługi Dziennikarskie Wojciech Roslan, 02 - 776 Warszawa, ul. Nowoursynowska 147 B/4, tel. 0 601 22 05 81

Druk: Quantum

UBEZPIECZONY?

Z Rzecznikiem Ubezpieczonych STANISŁAWEM ROGOWSKIM rozmawia Anna Arwaniti

Anna Arwaniti: – *Czy ubezpieczeni mogą czuć się bezpieczni mając swojego Rzecznika?*

Stanisław Rogowski – Rzecznik może ingerować wszędzie tam, gdzie dostrzega zagrożenia interesu ubezpieczonych. Daje mi to nawet prawo ingerencji w sposób funkcjonowania firmy ubezpieczeniowej, ale niestety nie mogę zwracać się bezpośrednio do Trybunału Konstytucyjnego i Sądu Najwyższego. Można powiedzieć, że brakuje mi pewnych kompetencji, które pozwoliłyby na skuteczne reagowanie w ważnych sprawach, ale na pewno w sprawach indywidualnych klienci mając swojego Rzecznika mogą czuć się bezpieczniej.

A.A.: – *Z jakimi sprawami spotyka się Pan najczęściej?*

S.R.: – Jest ich wielka różnorodność. Problematyka skarg odzwierciedla udział poszczególnych ubezpieczeń w rynku. Najwięcej więc jest skarg w zakresie OC i AC komunikacyjnego, ale w ostatnim roku sporo też było interwencji w sprawach powodziowych. Pojawiają się również skargi, a jeszcze częściej pytania, dotyczące ubezpieczeń na życie. Wraz z moimi współpracownikami staram się jak najlepiej odpowiedzieć na pytania, a także w większości skarg interweniuje w zakładach ubezpieczeń i innych instytucjach, jak np. UFG.

A.A.: – *Jak edukować klientów firm ubezpieczeniowych?*

S.R.: – No właśnie – temu też służy rola Rzecznika Ubezpieczonych. Wypełniana we współpracy z organizacjami konsumenckimi. Monitor Ubezpieczeniowy, którego twórcami są m. in. Biuro Rzecznika, organizacje konsumenckie, prawnicy i eksperci ubezpieczeniowi ma po-

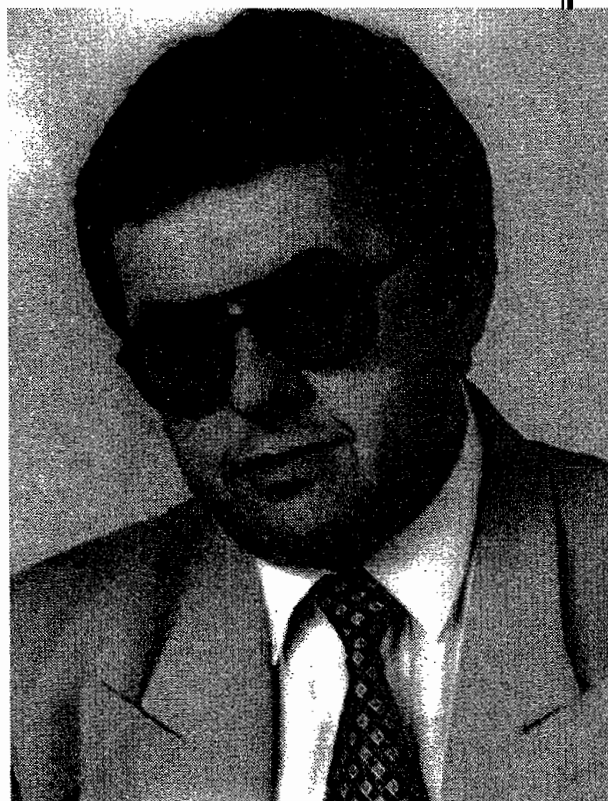
móc klientowi w zapoznaniu się ze swoimi prawami. Polski klient nie zawsze jest najlepiej informowany przez firmy ubezpieczeniowe, pośrednicy też nie zawsze właściwie wypełniają swe zadania. Rzecznik ubezpieczonych służy pomocą w prawnych zawiłościach, ale także chroni klienta przed zdarzającymi się niestety przypadkami nieuczciwości.

A.A.: – *W kręgu Pana zainteresowań jest też przestępczość ubezpieczeniowa.*

S.R.: – Tak, niestety nikt dokładnie nie zna rozmiarów przestępstw ubezpieczeniowych w Polsce. Zjawisko to traktowane jest często marginalnie przez organa ścigania. Rynek rozwija się dynamicznie, przybiera formę ubezpieczeniowych, a także produktów. To wszystko pociąga za sobą wielkie możliwości w popełnianiu przestępstw, za które płacimy my wszyscy.

A.A.: – *Jakie są Pana zamierzenia, plany na 1998 r.?*

S.R.: – Przede wszystkim chciałbym kontynuować wszystkie te kierunki, które są realizowane obecnie, wzbogacając jednocześnie formy i rozszerzając treść tych działań. Między innymi chcemy aktywnie uczestniczyć we wchodzących w ostatnią fazę pracach nad projektami czterech ustaw ubezpieczeniowych. Na jesieni planujemy sympozjum na temat przestępczości ubezpieczeniowej i jej wpływu na ubezpieczonych. Na przełomie roku planujemy



zorganizowanie konferencji pod roboczym i nieco prowokacyjnym tytułem „Czy istnieje w Polsce model ochrony konsumenta?“, oczywiście ze szczególnym uwzględnieniem płaszczyzny ubezpieczeniowej. W tym, jak i w innych zagadnieniach, chciałbym zacieśnić współpracę z organizacjami konsumenckimi i z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Wreszcie w tym roku rozpisujemy konkurs na pracę magisterską i dyplomową dotyczącą problematyki konsumenckiej ochrony ubezpieczonych. Mam również nadzieję, że „Monitor”, którego pierwszy numer właśnie wydajemy, przyjmie się na rynku i będąc coraz ciekawszym dobrze będzie spełniał swoje zadania.

Aktualności

ręce Wicedyrektora Departamentu Ubezpieczeń w Ministerstwie Finansów. Także i Rada Ubezpieczonych przy Rzeczniku Ubezpieczonych wyraziła sprzeciw wobec planowanego rozwiązania. Został on zawarty w uchwale podjętej na posiedzeniu Rady w dniu 2 kwietnia 1998 r.

□ Innym zagadnieniem wywołującym szeroką dyskusję w ostatnim czasie jest likwidacja możliwości czasowego wyrejestrowania pojazdu. Zgodnie z zapisami art. 79 ust. 1 nowego prawa o ruchu drogowym jedynie trzy przypadki upoważniają do wyrejestrowania pojazdu. Są to:

- zniszczenie (kasacja) pojazdu przy równoczesnym przedstawieniu zaświadczenia o przekazaniu pojazdu do składnicy złomu wyznaczonej przez wojewodę
- kradzież pojazdu
- wywóz pojazdu za granicę, jeśli pojazd został poza granicami kraju zarejestrowany lub zbyty.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom sezonowych kierowców, których liczba na polskich drogach jest dość pokaźna, wskazane byłoby wprowadzenie instytucji czasowego, np. 3- i 6-miesięcznego ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu OC, do szkód garażowych i parkingowych, co wiązałoby się z obniżeniem składki za ten okres i zakazem używania pojazdu. Rzecznik wystąpił do Ministra Finansów z propozycją takich zmian.

□ Innym, nie mniej ważnym zagadnieniem, jest nowa

Z prac Rzecznika Ubezpieczonych

Rzecznik Ubezpieczonych jest adresatem wielu listów. W roku 1997 było ich blisko 1100, a w tym roku, do połowy kwietnia zanotowano już prawie 500. Każdy list jest uważnie czytany i poddawany analizie.

Listy te można dzielić na grupy według zgłaszanych w nich problemów. Struktura tematyczna wpływających listów znajduje pokrycie w proporcjach sprzedanych rodzajów umów ubezpieczeń. Ważkie wydarzenia na rynku ubezpieczeń, jak np. wprowadzenie przez wiodące zakłady ubezpieczeń podwyżek taryf na ubezpieczenia obowiązkowe, bądź co gorsza upadłość zakładu ubezpieczeń – wywołują okresową podwyższoną ilość listów dotyczących właśnie tych spraw. Ubiegłoroczna letnia powódź też była powodem napływu wielu skarg związanych z likwidacją szkód powodzianych od osób dotkniętych tą klęską.

Generalnie jednak najliczniejszą grupę skarg i listów, bo około 70%, stanowią skargi związane z ubezpieczeniami komunikacyjnymi – co odpowiada procentowej ilości sprzedaży tych ubezpieczeń na całym rynku ubezpieczeń.

Niecałe zaś 15% napływających skarg i listów odnosi się do ubezpieczeń na życie. Nie bez przyczyny przywołuję te dwie grupy spraw, gdyż w dalszej części artykułu pragnę zaprezentować typowe problemy zgłaszane właśnie w związku z tymi dwoma rodzajami skarg.

Z pokaźnej grupy skarg nazwanych umownie komunikacyjnymi, szczególnie miejsce zajmują te, które mają związek z wykonaniem obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC przez posiadaczy pojazdów mechanicznych (...) – a właściwie z brakiem wykonania tego obowiązku. Mało tego, kolejny aspekt zagadnienia to termin wykonania tego obowiązku.

Brak znajomości przez ubezpieczających się ogólnych warunków przedmiotowego ubezpieczenia sprawia, że wielu posiadaczy pojazdów z niewiedzy, nieświadomie popada w konflikt z prawem, a prawo w tym przypadku to... Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny. Wiele listów do Rzecznika Ubezpieczonych napływa z prośbą o wyjaśnienie, czy dochodzenie przez UFG opłaty tytułem niedopełnienia obowiązku zawarcia ww. ubezpieczenia jest zasadne oraz aby Rzecznik umorzył prowadzone przez Fundusz postępowanie w ich sprawie.

Niektóre z listów zawierają wyjątkowo silny ładunek emocjonalny np. „... *Oplacenie składki rocznej jednorazowo i nieobecność w kraju w czasie ogłoszenia upadłości ubezpieczyciela są przyczyną, za której następstwa ja muszę zapłacić. Czuję się bardzo pokrzywdzony tym faktem, zwłaszcza że jestem rencistą, którego dochód miesięczny wynosi 650,00 zł...*”

Na autora tej i podobnych jej skarg, UFG nałożył opłatę za niedopełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC, w sytuacji gdy ważność tych polis wygasła w związku z cofnięciem zakładowi ubezpieczeń przez Ministra Finansów pozwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej bądź ogłoszeniem upadłości tych zakładów.

Autorzy skarg zarzucają ponadto – i zasadnie – brak szerokiej informacji o upadłościach zakładów ubezpieczeń, zarówno w środkach masowego przekazu jak i ze strony pośredników ubezpieczeniowych i innych instytucji ubezpieczeniowych. Sądzę, że zmiany

przepisów ubezpieczeniowych powinny tę lukę w przepisach zapełnić.

Odrębną grupę skarg stanowią te, które dotyczą ubezpieczeń na życie. Odrębność ich uwarunkowana jest szczególnym przedmiotem podlegającym ubezpieczeniu, którym jest nasze życie. Zgłaszane w listach proble-

Generalnie jednak najliczniejszą grupę skarg i listów, bo około 70%, stanowią skargi związane z ubezpieczeniami komunikacyjnymi

my dotyczą zarówno ubezpieczeń grupowych, jak i indywidualnych.

Z ich lektury widać wyraźnie, iż ubezpieczający mają poważne kłopoty ze zrozumieniem warunków umów tych ubezpieczeń. Ubezpieczenia na życie w oferowanej obecnie postaci są bądź co bądź nowymi produktami ubezpieczeniowymi i poznanie praw i obowiązków obu stron umowy ubezpieczenia nastęrcza klientom firm ubezpieczeniowych wiele trudności.

Nowe pojęcia pojawiające się w tekstach warunków ogólnych oraz brak położenia wyraźnych akcentów na te zapisy umowy, które mogą zaskutkować negatywnymi rozstrzygnięciami dla ubezpieczającego się np. po jakim czasie od zawarcia umowy ubezpieczenia

przysługuje nam określona wartość wykupu polisy lub też w jakich okolicznościach zakład ubezpieczeń może uwolnić się z przyrzczonego w umowie świadczenia. Szczególnie bolesne dla ubezpieczających się (lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia) jest to, że w wielu przypadkach wyjaśnienie zawi-

łości następuje w momencie wystąpienia do zakładu ubezpieczeń o rozwiązanie umowy ubezpieczenia lub też o świadczenie.

Wśród listów odnoszących się do tej problematyki znaczącą grupę zajmują te, w których autorzy podnoszą problem odmowy wypłaty umówionego świadczenia przez zakład ubezpieczeń, a przyczyną tej odmowy jest zatajenie informacji o stanie zdrowia osoby ubezpieczonej.

"...Zona zmarła nagle, a sekcja zwłok wykazała zawał serca. Tymczasem towarzystwo ubezpieczeniowe nie chce wypłacić odszkodowania. W odmowie jako przyczynę wskazano fakt nieprzekazania informacji dotyczących stanu zdrowia w momencie podpisywania wniosku o ubezpieczenie, a szczególnie nadciśnienia, chorób serca i badań EKG. Zona moja w dobrej wierze odpowiedziała na pytania ankiety „nie”, gdyż skoki ciśnienia interpretowane były przez lekarza prowadzącego jako dolegliwości towarzyszące klimakterium, zaś EKG odczytywane

było jako prawidłowe. W załączeniu opinia lekarza zakładowego... Stanowczo oświadczam, że zona moja wypełniła deklarację zgodnie ze swoim stanem wiedzy... Czuję się oszukany przez firmę (...) która podpisała umowę i pobrała składki, a teraz uchyla się od wypłaty odszkodowania..."

Przytoczone fragmenty są charakterystyczne dla tego typu skarg. Jeszcze więcej wątpliwości budzą te sprawy, gdzie analogiczny zarzut zostaje postawiony w sytuacjach, gdy warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia było zbadanie i przesłuchanie kandydata do ubezpieczenia przez lekarza (lekarzy) – specjalistów zakładu ubezpieczeń.

Generalnie wydaje się tu zasadne jedno stwierdzenie, że źródłem konfliktów na linii zakład ubezpieczeń – ubezpieczający się jest brak dostatecznej wiedzy na temat nabywanego produktu, jakim jest ubezpieczenie. Winę za ten stan ponoszą obie strony; klient – bo się nie pyta pośrednika o to, czego nie rozumie, a często nie czyta też dokumentów, które podpisuje, zaś pośrednik – gdyż znając sprzedawany produkt sam nie dokłada często należytej staranności, by go wszechstronnie zarekomendować. Od pośrednika, będącego wszak profesjonalnie związanym z problematyką ubezpieczeniową, należy wymagać więcej niż od klientów potencjalnych nabywców usług ubezpieczeniowych.

Krystyna Krawczyk, Doradca Rzecznika Ubezpieczonych

Mogłoby się wydawać, że we własnym interesie każdy konsument jest ubezpieczony, to znaczy ubezpieczył swój majątek i zabezpieczył swój podeszły wiek.

KONSUMENT A UBEZPIECZENIA

Tak nie jest. W przeciwieństwie do państw zachodnich, w których każdy odpowiedzialny obywatel jest ubezpieczony od momentu urodzenia, a ilość wszelakiego rodzaju ubezpieczeń wzrasta w miarę upływu lat, tworząc cały ochronny „pas” wokół konsumenta. W Polsce, na skutek burzliwych dziejów, wojen, jak i trudnych warunków

ekonomicznych, został zahamowany normalny rozwój systemów ubezpieczeniowych.

Dopiero ostatnie lata przynoszą w zakresie rozwoju ubezpieczeń zmiany, zarówno w zakresie przepisów, jak i powstawania coraz to nowych firm ubezpieczeniowych, z bardzo różnorodnym pakietem ubezpieczeń. Nie oznacza to oczy-

Aktualności

regulacja prawa o ruchu drogowym przewidująca obligatoryjne zatrzymanie dowodu rejestracyjnego (pozwolenia czasowego) w przypadku nieokazania przez kierowcę dokumentu stwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia OC. Policjant jest uprawniony także do usunięcia pojazdu z drogi publicznej i przemieszczenia go np. na parking policyjny. Jak widać, przepisy o ruchu drogowym restrykcyjnie podchodzą do faktu nieokazania dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia OC. Dlatego też Rzecznik we współpracy z UFG zorganizował konferencję prasową, poświęconą tej problematyce. Wystąpił również do organizacji konsumenckich z prośbą o pomoc w upowszechnianiu tych zapisów, by uniknąć dolegliwości, którymi mogą być dotknięci nie tylko ci, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia, ale i ci, którzy przez nieostrożność dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia przy sobie nie mają.

Zrozumiałe są działania zmierzające do ograniczenia liczby osób, które – pomimo istnienia takiego obowiązku – nie wykupują polisy ubezpieczenia OC. Jednakże może warto sięgnąć do środków mniej rygorystycznych. Rzecznik Ubezpieczonych proponuje wprowadzić obowiązek okazywania przy rejestracji pojazdu dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia OC. Z całą pewnością zmniejszy to ilość osób nie dopełniających obowiązku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej –

wiecie, że jest już dobrze. Wydawałoby się, że polski rynek konsumencki jest rynkiem do rzetelnego zagospodarowania, ale wiele firm ubezpieczeniowych potraktowało go jako poletko doświadczalne. To znaczy, że można z konsumenta „wydusić” wszystko, co się da, niewiele dając mu w zamian. Jest to sytuacja o tyle zadziwiająca, że to konsumenci, a więc ci, którzy się w danym przypadku ubezpieczają i lokują swoje środki finansowe w firmach ubezpieczeniowych, nie są traktowani w sposób, na jaki zasługują. A przecież to w końcu ich pieniądze umożliwiają i zabezpieczają egzystencję firm ubezpieczeniowych.

Doświadczenia konsumentów nie są również najlepsze, jeżeli chodzi o sposób realizacji uprawnień ubezpieczonych przez ubezpieczycieli. Wielu ubezpieczonych na co dzień doświadcza niekompetencji pracowników różnych firm ubezpieczeniowych. Polski konsument generalnie uważa, że nadzór nad firmami ubezpieczeniowymi nie odpowiada sytuacji na tym rynku.

Większość obywateli dysponuje ograniczonymi zasobami finansowymi, co zresztą jest przyczyną, iż pomimo pewnej poprawy w ilości ubezpieczonych w porównaniu z okresem np. przed pięcioma laty, to w dalszym ciągu polski konsument traktuje wydatki na ubezpieczenia jak wydatki drugorzędne, po zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych i ewentualnych ubezpieczeń obowiązkowych.

Również i świadomość ubezpieczeniowa polskiego konsumenta daleka jest od świadomości obywateli np. Czech, Węgier, nie mówiąc już o Niemcach czy Anglikach.

Edukacja konsumencka w zakresie ubezpieczeń tak majątkowych, jak i życiowych, a może szczególnie życiowych, biorąc pod uwagę fakt przewidywanych zmian w systemie emerytalnym, jest sprawą niezwykle ważną, bowiem skutki naszych decyzji w tym zakresie będziemy

mogli ocenić dopiero po upływie wielu lat.

Federacja Konsumentów zajmuje się problemami ubezpieczeniowymi od wielu lat, a w szczególności od momentu powstania problemu z realizacją uprawnień z tzw. polis posagowych, których wartość uległa tak głębokiej deprecjacji, iż należy się obawiać, że fakt ten może rzutować na skłonność ubezpieczeniową wielu konsumentów w przyszłości. Również fakt ogłoszenia upadłości kilku firm ubezpieczeniowych nie wpływa korzystnie na podejmowanie decyzji o ubezpieczeniu.

Utrata zaufania w stosunku do firm ubezpieczeniowych ma znacznie szerszy wymiar aniżeli się to przyjmuje. I jest to element, który winien być bardzo poważnie potraktowany zarówno przez władze, jak i firmy ubezpieczeniowe, zwłaszcza w kontekście przewidywanego otwarcia się krajowego rynku ubezpieczeniowego na firmy zagraniczne. Wielość firm ubezpieczeniowych na polskim rynku musi spowodować u konsumentów znacznie większą ostrożność w podejmowaniu decyzji, komu należy powierzyć swoje pieniądze.

Federacja Konsumentów jest przygotowana do udzielania informacji, które mogą być pomocne przy podejmowaniu decyzji co do zakresu ubezpieczeń, jak i jakimi przesłankami należy się kierować przy wyborze firmy ubezpieczeniowej. Pamiętać należy jednak o tym, iż organizacje konsumenckie doradzają, natomiast ostateczną decyzję podejmuje sam konsument. Ilość konsumentów zasięgających porad w zakresie ubezpieczeń ma tendencję wzrostową i tak np. tylko w Klubie Poznańskim Federacji Konsumentów – w 1996 r. było 2,66%, w 1997 r. – 2,71%, ale tylko w dwóch pierwszych miesiącach 1998 r. – 4,18% ogółu spraw. I należy oczekiwać, iż ta tendencja nie tylko się utrzyma, ale będzie rosła.

Kluby FK udzielają porad nie tylko w sprawach powstałych na skutek już zawartych umów, ale również wówczas, gdy konsumenci chcą rozszerzyć swoją wiedzę co do samej istoty ubezpieczeń, wyboru ubezpieczyciela, oferty itd. Bardzo pomocna może tu być broszura wydana przez Radę Krajową Federacji Konsumentów pt. „Czy ubezpieczamy się bezpiecznie”, omawiająca w przystępny sposób, na co zwracać uwagę podejmując decyzję ubezpieczenia się, jak i omawiając poszczególne rodzaje ubezpieczeń np. ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia kapitałowe, ubezpieczenia uniwersalne itd. Broszura omawia również inflację, zysk, indeksację, udziały jednostkowe itd.

Takiemu samemu celowi służy Infoteka Ubezpieczeniowa, obejmująca informacje w zakresie ubezpieczeń na życie, oraz wiedzę ogólną o ubezpieczeniach. Infoteka służy do samoedukacji konsumentekiej.

Tak więc, jak już wcześniej zwróciłam uwagę, edukacja konsumencka w zakresie ubezpieczeń jest bardzo ważną funkcją, jaką mają do spełnienia wszystkie organizacje konsumenckie, a także Urząd Rzecznika Ubezpieczonych. Edukacja ta musi dotyczyć przepisów, jak i ogólnych warunków ubezpieczenia, umiejętności porównywania i wyciągania wniosków z ofert ubezpieczeniowych, aby ostatecznie podjęta przez konsumenta decyzja – była decyzją optymalną. Konsument musi nauczyć się porównywać poziom świadczenia usług różnych ubezpieczycieli, stale pamiętając, że polski rynek ubezpieczeniowy jest ciągle jeszcze w ruchu, że średnie firmy ubezpieczeniowe będą się łączyły pomiędzy sobą lub z kapitałem zagranicznym – dla osiągnięcia wyznaczonych celów.

Elżbieta Połczyńska, Klub Poznański FK, Członek Rady Ubezpieczonych przy R.U.

OC POSIADACZY POJAZDÓW C Z A S N A Z M I A N Y

W dniu 1 stycznia 1998 r. weszły w życie przepisy ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. „Prawo o ruchu drogowym”. Zawierają one, w porównaniu z poprzednim stanem prawnym, istotne zmiany, które będą miały niewątpliwy wpływ na działalność ubezpieczeniową w zakresie ww. ubezpieczenia obowiązkowego. W art. 71 ust. 1 i 2 znajdują się zapisy, z których wynika rozdzielnosc takich zdarzeń jak dopuszczenie pojazdu do ruchu i jego rejestracja. Warunkiem dopuszczenia do ruchu pojazdu podlegającego rejestracji jest jego uprzednie zarejestrowanie.

W § 3 do art. 71 przewidziano istnienie nowej kategorii pojazdów, które wprawdzie nie podlegają rejestracji, ale po spełnieniu określonych w art. 66 warunków dotyczących budowy, wyposażenia i utrzymania, będą na wniosek właściciela dopuszczane do ruchu. Dopuszczenie to nie odpowiada stosowanej dotychczas procedurze czasowego dopuszczenia pojazdu do ruchu, czyli czasowej rejestracji. Instytucja czasowej rejestracji zo-

Pięć lat obowiązywania, nowelizowanego kilkakrotnie, rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 1992 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, prowadzić musi do jednego rozsądnego wniosku – czas na zmiany.

stała utrzymana w nowym prawie o ruchu drogowym, a jej warunki zostały określone w art. 74 ust. 1-4.

Dopuszczenie do ruchu, o którym mowa w art. 72 ust. 3, dotyczy pojazdów nie wymienionych w ust. 1, czyli nie podlegających rejestracji oraz przyczep motocyklowych, przyczep specjalnych przeznaczonych do ciągnięcia przez ciągnik rolniczy lub pojazd wolnobieżny. Ten nowy stan prawny wymusza podjęcie decyzji co do zakresu pojęcia „pojazd mechaniczny”, stosowanego w rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie ogólnych warunków OC posiadaczy pojazdów. Pojęcie pojazdu mechanicznego nie jest znane „kodeksowi drogowemu” ani przepisom wykonawczym do tego aktu prawnego.

Operuje się tam takimi terminami jak np.: pojazd, pojazd silnikowy, pojazd samochodowy.

Wydaje się celowym, aby obowiązkiem zawarcia umowy ubezpieczenia OC objąć posiadaczy wszystkich pojazdów dopuszczonych do ruchu, zgodnie z art. 71 i 74 prawa o ruchu drogowym. Służyłoby to rozszerzeniu

ochrony ubezpieczeniowej na posiadaczy wszystkich pojazdów, które zgodnie z przepisami mogą brać udział w ruchu i zapewniałoby możliwość zaspokojenia roszczeń wszystkich osób poszkodowanych i uprawnionych z tytułu szkód spowodowanych ruchem tych pojazdów.

W nowym „kodeksie drogowym” ograniczono katalog przyczyn wyrejestrowania pojazdu do:

1. zniszczenia pojazdu, jeżeli jego właściciel przedstawił zaświadczenie o przekazaniu pojazdu do składnicy złomu wyznaczonej przez wojewodę,

Aktualności

także i tych, którzy z czystej niewiedzy nie wykupują na czas polisy ubezpieczeniowej. Zagadnienia przedstawione powyżej są jednymi z kilku, które pojawiły się w dniu wejścia w życie nowego prawa o ruchu drogowym. Trwające na ten temat dyskusje pozwolą, miejmy nadzieję, na stworzenie uregulowań prawnych najskuteczniejszych i nie niosących ze sobą niepotrzebnych utrudnień i dolegliwości. Kolejnym problemem jest kwestia podwyżek stawek ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Nie budzi żadnych wątpliwości, iż nadmiernie wysokie stawki tego ubezpieczenia doprowadzić mogą do zwiększenia się liczby posiadaczy pojazdów, którzy – pomimo istnienia takiego obowiązku – nie ubezpieczą swej odpowiedzialności cywilnej lub stojąc przed koniecznością wyboru, zrezygnują z dobrowolnego ubezpieczenia AC. Rzecznik wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność zlikwidowania przyczyn wzrostu szkodowości, która – zdaniem przedstawicieli towarzystw ubezpieczeniowych – jest głównym powodem wzrostu składek. Tymczasem na szkodowość składają się takie elementy jak niewielka wykrywalność przestępstw ubezpieczeniowych, niezadowolający i coraz gorszy stan polskich dróg, czy też brak autostrad i obwodnic pozwalających zmniejszyć stopień ryzyka kolizji komunikacyjnych. Są to elementy, których istnienie można z całą pewnością ograniczyć do poziomu, który nie będzie aż tak bolesnie odczuwalny, jak w chwili obecnej. Warunkiem jednak jest wspólne, zakrojone na szeroką skalę działanie, do którego od

2. kradzieży pojazdu, jeżeli jego właściciel złożył stosowne oświadczenie pod odpowiedzialnością karną za fałszywe zeznania,

3. wywozu pojazdu z kraju, jeżeli pojazd został zarejestrowany lub zbyty zagranicą.

Przepisy ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. „Prawo o ruchu drogowym” nie przewidują możliwości czasowego wycofania pojazdu z ruchu (czasowego wyrejestrowania).

Ograniczony katalog przyczyn wyrejestrowania pojazdu skomplikował w pewnym stopniu również działalność ubezpieczeniową. Praktyką, korzystną dla ubezpieczyciela i poszkodowanego, było przejmowanie przez zakład ubezpieczeń uszkodzonego pojazdu, na mocy porozumienia z poszkodowanym i wypłacanie odszkodowania do wartości rynkowej przejętego pojazdu, według stanu sprzed daty zdarzenia. Zakład pomniejszał koszty wynikające z likwidacji szkody o kwotę stanowiącą wartość odzyskanych i sprzedanych części i podzespołów, pochodzących z uszkodzonego lub zniszczonego pojazdu. Poszkodowany uwalniany był od długotrwałej procedury naprawczej i otrzymywał kwotę, za którą mógł nabyć pojazd tej samej marki, z tego samego rocznika, o zbliżonym przebiegu i w podobnym stanie technicznym.

Pod rządami nowego kodeksu drogowego właściciel pojazdu może go wyrejestrować jedynie w przypadku kasacji potwierdzonej zaświadczeniem właściwej składnicy złomu. Zakład ubezpieczeń, przejmując pojazd i chcąc go wyrejestrować, zmuszony jest również do kasacji tego pojazdu. Kasacja oznacza niemożność wykorzystania części i podzespołów, bowiem wydziały komunikacji uznają za zniszczenie pojazdu, w rozumieniu art. 79 ust. 1 pkt. 1 prawa o ruchu drogowym, kasację całości. Taki stan prawny oraz przyjęta praktyka powodują, że nieopłacalną działalnością staje się dla ubezpieczycieli przejmowanie zniszczonych i uszkodzonych pojazdów, co niewątpliwie godzi za-

równo w interesy zakładu ubezpieczeń jak i poszkodowanych.

Przejęcie pojazdu musiałoby wiązać się z koniecznością sprzedania przez ubezpieczyciela w całości tej pozostałości, będącej zarejestrowanym pojazdem i to w terminie nie dłuższym niż 30 dni od daty przejęcia pojazdu.

W sytuacji, gdy sprzedaż kolejnemu nabywcy nie nastąpiła przed końcem okresu, po upływie którego następuje rozwiązanie umowy ubezpieczenia zawartej przez poszkodowanego, zakład ubezpieczeń, jako posiadacz pojazdu zarejestrowanego, byłby zobligowany do zawarcia umowy ubezpieczenia OC. Trzeba również zauważyć, że sprzedaż pojazdu osobie zagranicznej, która pojazd ten wywiezie z terytorium naszego kraju, nie staje się podstawą do wyrejestrowania pojazdu, bowiem przepis przewiduje, jako podstawę do takiej decyzji administracyjnej, jedynie sprzedaż pojazdu zagranicą a nie zagranicę. Pominięto również sytuację, w której pojazd zagranicą uległ całkowitemu zniszczeniu. Wyrejestrowanie go wymagałoby kosztownej operacji sprowadzania wraku do kraju w celu dokonania kasacji w składnicy złomu wyznaczonej przez wojewodę. Przypomnijmy, że brak dokumentu potwierdzającego wyrejestrowanie pojazdu czyni nas nadal jego formalnym posiadaczem, zobowiązanym do kontynuowania umowy ubezpieczenia OC i opłacania składki.

Przepisy rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawierają tak wiele niespójności, niejasności i sprzeczności, że kolejna nowelizacja tego aktu prawnego nie może być lekarstwem na jego bolączki. Pilnie należałoby rozpocząć prace nad nowymi ogólnymi warunkami omawianego ubezpieczenia, spójnymi z nowym prawem o ruchu drogowym, przepisami wykonawczymi do tej ustawy, a jednocześnie zgodnymi ze społeczno-gospodarczymi wymogami współczesności.

Jednoznacznej odpowiedzi wymaga pytanie, czy umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów zawierana jest wyłącznie na 12 miesięcy (z wyjątkiem umów tzw. krótkoterminowych) czy też staje się umową 24-, 36-miesięczną itd. na skutek braku wypowiedzenia i opłacenia pełnej składki za mijający okres ochrony ubezpieczeniowej.

Rozwiązać, zgodnie z potrzebami rynku, należy sprawę początku odpowiedzialności ubezpieczyciela. Odpowiedzialność ta powstaje m.in. dopiero po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, podczas gdy na rynku funkcjonują umowy bezskładkowe, pakietowe, z odroczonym terminem płatności itp. Należy ponadto w sposób nie budzący wątpliwości określić uprawnienia zakładu ubezpieczeń do występowania z roszczeniem regresowym do sprawcy szkody, bowiem zapis § 33 jest na tyle niedoskonały, że pozwala na wystąpienie z tym roszczeniem również do poszkodowanego. Jest jeszcze szereg innych problemów, które stwarzane są przez ułomny akt prawny, ale wymagałyby one odrębnego i szczegółowego omówienia.

Wydaje się, że fundamentalne zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia OC „komunikacyjnego” będą wymagały zmian kodeksu cywilnego, bądź też ustawowego unormowania, ale zanim to nastąpi i będziemy mogli cieszyć się kodeksem ubezpieczeniowym, trzeba mniejszymi krokami wydeptywać ścieżkę do zjednoczonej Europy i prawdziwej gospodarki rynkowej. Muszę w tym miejscu podkreślić, że nasze głośno deklarowane aspiracje do wstąpienia w europejskie struktury gospodarcze i zbliżający się termin realizacji tych oczekiwań wymuszają zdecydowane przyspieszenie prac legislacyjnych, również na odcinku działalności ubezpieczeniowej. A zatem czas na zmiany!

Piotr Kaczanowski, wiceprezes
Ubezpieczeniowego Funduszu
Gwarancyjnego

PRACE KOMISJI KODYFIKACYJNEJ

(cz. I)

Od ostatniej dużej nowelizacji ustawy o działalności ubezpieczeniowej minęły już prawie 3 lata (tekst jednolity: Dz.U. z 1996 r. Nr 11, poz. 62 ze zmianami). Od tego czasu polski rynek ubezpieczeniowy znacznie się rozwinął zarówno pod względem liczby zakładów ubezpieczeń, przyrostu składki, jak i zwiększenia zakresu oferty ubezpieczeniowej, że wymienię tylko niektóre zmiany. Okazało się również, iż przepisy te zawierają szereg niespójności, luk prawnych oraz nieprecyzyjnych zapisów, co powoduje nie tylko trudności interpretacyjne lecz także szereg problemów praktycznych rzutujących m.in. na poziom i możliwości ochrony interesów i praw ubezpieczonych. Niezbędne więc stało się wprowadzenie uregulowań eliminujących istniejące obecnie niedociągnięcia i usprawniających funkcjonowanie stosowanych procedur i całego rynku ubezpieczeniowego.

Zmiany zachodzące w polskiej gospodarce i prawie, konieczność dostosowania przepisów do standardów europejskich w związku z procesem integracji z Unią Europejską i wejściem z początkiem 1999 roku na polski rynek zachodnich firm ubezpieczeniowych a także wprowadzane reformy ubezpieczeń zdrowotnych i ubezpieczeń społecznych również zmuszają do wprowadzenia szeregu zmian w prawie regulującym ubezpieczenia gospodarcze. Ich zakres powoduje konieczność kompleksowego opracowania uregulowań prawnych w tej dziedzinie. Za takim rozwiązaniem przemawiają także doświadczenia z poprzednich nowelizacji ustawy o działalności

ubebezpieczeniowej, które wprowadzane fragmentarycznie spowodowały liczne niejasności, niespójności, a nawet błędy. Z brakiem akceptacji, zarówno środowisk ubezpieczeniowych jak i konsumentów, spotykają się także zawarte w ustawie o działalności ubezpieczeniowej delegacje do uregulowania szeregu zagadnień istotnych i doniosłych dla funkcjonowania rynku dla organów wykonawczych (Rada Ministrów, Minister Finansów, Prezes PUNU), a których ranga wymaga regulacji ustawowej.

Do przygotowania projektu nowych kompleksowych regulacji prawa ubezpieczeniowego powołano Komisję Kodyfikacyjną do spraw Prawa Ubezpieczeniowego działającą pod patronatem Ministra Finansów, Polskiej Izby Ubezpieczeń (organu samorządowego ubezpieczycieli) i Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń; jej inauguracyjne posiedzenie odbyło się w listopadzie 1996 r. Celem komisji jest kompleksowa kodyfikacja prawa ubezpieczeniowego. W jej skład obok przedstawicieli wspomnianych wyżej organów patronujących pracom Komisji wchodzi reprezentanci pośredników ubezpieczeniowych i Rzecznika Ubezpieczonych. Komisja współpracuje także z przedstawicielami nauki. Z powodu konieczności regulacji zapewniających skuteczną ochronę interesów konsumentów usług ubezpieczeniowych Rzecznik Ubezpieczonych podjął działania zmierzające do rozszerzenia składu Komisji, by umożliwić udział w jej pracach przedstawicieli organizacji konsumenckich.

dłuższego już czasu zachęca Rzecznik.

□ Jednym z ważniejszych problemów polskiego rynku ubezpieczeniowego jest przestępczość ubezpieczeniowa.

Jeszcze w 1996 r. Rzecznik zainicjował działania zmierzające do ograniczenia tego zjawiska. Zorganizowana przez PUNU w lutym br. w Szczecinie konferencja poświęcona tej problematyce potwierdziła wnioski nasuwające się przy opracowywaniu ankiety w sprawie przestępczości ubezpieczeniowej skierowanej przez Rzecznika

Ubezpieczonych do wszystkich zakładów ubezpieczeń. Przede wszystkim dały się zauważyć rozbieżności w ocenie skali zjawiska oraz potwierdzone przez większość ubezpieczycieli jego tendencje rosnące.

Przestępczość ubezpieczeniowa jest zjawiskiem bardzo trudnym do oszacowania.

Utrudnienia w wykryciu wyłudzenia odszkodowania wynikają często ze współpracy kilku zainteresowanych stron, w tym pracowników zakładów ubezpieczeniowych, warsztatów naprawczych czy też funkcjonariuszy policji.

Konferencja w Szczecinie wskazała, iż coraz skuteczniej poszukuje się środków przeciwdziałających i zwalczających przestępczość ubezpieczeniową. Przedstawione propozycje działań zaradczych pozwalają mieć nadzieję na zmniejszenie się rozmiarów tego zjawiska. Być może pierwsze efekty tych działań zostaną przedstawione na planowanym na wczesną jesień symposium poświęconym tej tematyce, a organizowanym przez R.U.

Ewa Kiziewicz, Radca w Biurze R.U.

Pierwotna koncepcja stworzenia jednolitego kodeksu ubezpieczeń została odrzucona. W Europie Kodeks ubezpieczeń obowiązuje we Francji, gdzie prawo ubezpieczeniowe wyodrębniło się w samodzielną dziedzinę prawa. Odejście od analogicznego rozwiązania w polskim prawie spowodowane było brakiem ukształtowania się zasadniczych działów prawa ubezpieczeń gospodarczych, czyli jego uporządkowania systemowego. Stworzenie Kodeksu Ubezpieczeń spowodowałoby także konieczność wyłączenia z kodeksu cywilnego i kodeksu morskiego regulacji ubezpieczeniowych tam zawartych, co naruszyłoby ugruntowaną w polskiej doktrynie zasadę jednolitości Kodeksu Cywilnego. Ponadto opracowanie polskiego kodeksu ubezpieczeń wymagałoby ogromnego wysiłku legislacyjnego, na co potrzeba by wielu lat.

W Komisji Kodyfikacyjnej przeżyła koncepcja opracowania czterech oddzielnych aktów prawnych rangi ustawowej, a mianowicie ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym, ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Przyjmując tę koncepcję założono pozostawienie regulacji dotyczących umowy ubezpieczenia w Kodeksie Cywilnym. Obecnie po opracowaniu zarówno założeń, jak też części konkretnych rozwiązań planowanej kodyfikacji Komisja zdecydowała o konieczności wprowadzenia szeregu zmian także w Tytule XXVII Kodeksu Cywilnego regulującego umowę ubezpieczenia. Będzie to jednak wymagało odrębnych działań i uzgodnień, tym więcej że coraz częściej pojawia się postulat zasadniczej nowelizacji bądź też nawet całkowitej zmiany Kodeksu Cywilnego.

Początkowe założenia przewidywały przygotowanie projektów wspomnianych wyżej ustaw do

końca marca 1998 r. Okazało się to jednak niemożliwe z uwagi na zakres regulacji, a także z powodu konieczności wypracowania szeregu kompromisów pomiędzy reprezentacjami różnych środowisk biorących udział w pracach Komisji.

Opracowanie założeń legislacyjnych kodyfikacji powierzono profesorom Andrzejowi Wąsiewiczowi i Eugeniuszowi Kowalewskiemu, czołowym przedstawicielom prawa ubezpieczeniowego w Polsce. Prace nad konkretnymi regulacjami odbywają się w czterech grupach roboczych, odpowiednio do liczby i zakresu ustaw składających się na proponowany pakiet regulacji ubezpieczeniowych.

Obecnie zaawansowanie prac nad poszczególnymi ustawami jest bardzo różne. Żaden z projektów nie uzyskał jeszcze ostatecznego kształtu. Najbardziej zaawansowany jest projekt ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym, który spotkał się jednak z mieszanymi opiniami zarówno ze strony praktyków, jak i przedstawicieli doktryny. W związku z powyższym oraz z uwagi na charakter niniejszego opracowania zostaną tu przedstawione kierunkowe założenia reformy prawa ubezpieczeniowego oraz istotne problemy dotyczące konkretnych rozwiązań.

- 1) zachowanie zasadniczych uregulowań systemowych obowiązujących obecnie; wprowadzane zmiany powinny być raczej ewolucyjne niż rewolucyjne,
- 2) prowadzenie działalności ubezpieczeniowej przez zakład ubezpieczeń wyłącznie w formie prawnej spółki akcyjnej albo towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (czyli pozostawienie obowiązującej obecnie zasady); w trakcie prac nad projektem rozważano także możliwość działalności ubezpieczeniowej w formie captives;
- 3) przyjęcie koncesjonowania działalności ubezpieczeniowej

Kodyfikacja prawa ubezpieczeniowego

i pośrednictwa ubezpieczeniowego, których będzie udzielał Minister Finansów (zagadnieniem kontrowersyjnym nadal nie rozstrzygniętym ostatecznie przez Komisję jest tzw. resortowe podporządkowanie polityki ubezpieczeniowej, a mianowicie: czy zostaje to nadal w gestii Ministra Finansów, czy też należy to przypisać Ministrowi Skarbu – co charakteryzowało prawo ubezpieczeniowe okresu międzywojennego);

- 4) demonopolizacja, komercjalizacja i prywatyzacja rynku ubezpieczeniowego;
- 5) przejście z nadzoru finansowego nad działalnością ubezpieczeniową do ograniczonego nadzoru materialnego sprawowanego przez Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń – takie rozwiązanie powodowałoby rozszerzenie zakresu nadzoru na wewnętrzne regulacje prawne, ogólne warunki ubezpieczeń itp.;
- 6) maksymalne ograniczenie delegacji ustawowych do wydawania aktów wykonawczych, a co za tym idzie uregulowanie w ustawach wszystkich istotnych kwestii;
- 7) zachowanie obowiązującej w obrocie cywilnym zasady swobody zawierania umów ubezpieczenia i swobodnego kształtowania ich treści jedynie w granicach bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa; wyjątek od tej reguły powinien dotyczyć jedynie ubezpieczeń obowiązkowych;
- 8) określenie warunków powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych aktem prawnym rangi ustawy (dotychczas regulują są regulacje w formie rozporządzeń wydawanych na podstawie delegacji ustawowej);
- 9) umocnienie i rozszerzenie prawnej ochrony konsumentów usług ubezpieczeniowych (zakładano

osiągnięcie tego poprzez rozwój norm cywilnoprawnych; ustawowe regulacje ubezpieczeń obowiązkowych oraz wzmocnienie instytucjonalnej ochrony konsumentów poprzez umożliwienie dochodzenia roszczeń bezpośrednio od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego oraz rozszerzenie kompetencji Rzecznika Ubezpieczonych);

- 10) dostosowanie polskiego prawa ubezpieczeniowego do standardów europejskich między innymi poprzez uwzględnienie dyrektyw dotyczących ubezpieczeń w tym także dyrektyw dotyczących ochrony praw konsumenckich, które są liczne i obejmują szeroki zakres uprawnień.
- 11) ujednoczenie terminów i wprowadzenie precyzyjnych definicji ustawowych.
- 12) wprowadzenie regulacji zabezpieczających zakłady ubezpieczeń przed upadłością poprzez wprowadzenie rygorystycznych wymogów finansowych niezbędnych do uzyskania koncesji na działalność ubezpieczeniową i norm chroniących finansowe bezpieczeństwo klientów firm ubezpieczeniowych w trakcie ich działalności.

Z bardziej szczegółowych propozycji założeń kodyfikacji warto wspomnieć o zakresie regulacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Obecnie w przepisach panuje pewna niespójność co do określenia zakresu ubezpieczeń obowiązkowych. Część z nich jako obowiązkowe określa ustawa o działalności ubezpieczeniowej (OC komunikacyjne, OC rolników, OC budynków rolniczych) inne należałoby nazwać raczej „przymusowymi” niż „obowiązkowymi”, a są to ubezpieczenia OC zawodów (brokerów, doradców podatkowych). W założeniu do projektowanej kodyfikacji terminologia tych ubezpieczeń jako obowiązkowych wymagałaby systematyzacji. Zaproponowano, by

ustawa wprowadziła trzy zasadnicze kategorie przymusowych (obowiązkowych) ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej:

- 1) powszechnie (OC komunikacyjne i OC rolników; obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych budzi szereg kontrowersji i sprawa wciąż wymaga rozstrzygnięcia, zwłaszcza w obliczu dyskusji spowodowanej szkodami powodziovymi);
- 2) zawodowe;
- 3) inne, wynikające z ustaw szczególnych lub konwencji międzynarodowych (np. OC atomowe, OC agencji celnych itp.).

Tylko ubezpieczenia wymienione w grupie 1) powinny być szczegółowo uregulowane w ustawie (z wyłączeniem regulacji przez Ministra Finansów w formie rozporządzenia jak to jest obecnie). W przypadku pozostałych ubezpieczeń OC wymienionych w grupie 2) i 3), ustawa powinna określać tylko charakter tych ubezpieczeń i ich kwalifikację (czy są to ubezpieczenia obowiązkowe, przymusowe, obowiązek ubezpieczenia) oraz unormować dla każdej z tych grup wspólnie reguły i ich kwalifikację (czy są to ubezpieczenia obowiązkowe, przymusowe, obowiązek ubezpieczenia) oraz unormować dla każdej z tych grup wspólnie reguły ogólne dla poszczególnych ubezpieczeń danej grupy - w szczególności co do sposobu powoływania ich do życia. Ponadto założenia kodyfikacyjne przewidują, by regulacje dotyczące ubezpieczenia OC zawodów określone w ustawie, której przepisami nakładany jest przymus ubezpieczenia (np. OC lekarzy w ustawie o zawodzie lekarza) w tejże ustawie określały zakres ochrony ubezpieczeniowej (jakiego rodzaju odpowiedzialności cywilnej ochrona ubezpieczeniowa ma dotyczyć) i minimalną, obowiązkową sumę gwarancyjną. Natomiast ustalenie ogólnych warunków danego ubezpieczenia powinno być pozostawione w gestii zakładów ubezpieczeń.

Bożena Wolińska, Doradca Rzecznika Ubezpieczonych

Instytucje ubezpieczeniowe

1. Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń

Plac Dąbrowskiego 1, 00-057 Warszawa

Prezes: DANUTA WAŁCERZ

tel. 826-53-08 fax: 826-53-01

2. Polska Izba Ubezpieczeń

Plac Defilad 1 PKiN, 00-901 Warszawa

Prezes: JERZY WYSOCKI

tel. 656-79-56, 656-79-57, 656-67-71, fax 656-67-90

3. Rzecznik Ubezpieczonych

dr STANISŁAW ROGOWSKI

ul. Miedziana 3 A lokal nr 2, 00-809 Warszawa

tel. 654-21-61

4. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

ul. Płocka 9/10, 01-231 Warszawa

Prezes zarządu: DANUTA BENTKOWSKA

tel. 631-12-30 fax: 631-16-81,

5. Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych

ul. Bobrowiecka 1A, 00-728 Warszawa

Prezes: BARBARA JUST

tel. 651-28-32, 651-28-33 fax: 651-28-31

6. Syndyk ZU Hestja SA (w upadłości – cofnięcie zezwolenia 30.01.1997 r.)

Syndyk Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji „Polisa”

Prezes: STANISŁAW GUTEK

ul. Żurawia 47, 00-680 Warszawa

7. Syndyk Towarzystwa Ubezpieczeniowego Fenix SA

(w upadłości – data wydania zezwolenia: 23.04.1991 r.

cofnięcie zezwolenia 29.01.1997 r.

data ogłoszenia upadłości 24.03.1997 r.)

Syndyk: ANDRZEJ KONIECKI

KON-PROD Sp. z o.o.

ul. Mińska, Warszawa