

ISSN 1505-9782

MONITOR UBEZPIECZENIOWY

nr 3

grudzień 1998

PISMO RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH

AKTUALNOŚCI

□ W ostatnim czasie podjęty został po raz kolejny, m. in. przez Rzecznika Praw Obywatelskich, problem możliwości wglądu do akt medycznych przez ubezpieczycieli. Dyskusja toczy się nad interpretacją zapisu ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. (Dz. U. nr 91, poz. 91, ust. 408) o zakładach opieki zdrowotnej, w myśl której dokumentacja medyczna może być udostępniana „organom rentowym, zakładom ubezpieczeniowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem” (art. 18 ust. 3 p. 6). Zdaniem Rzecznika Ubezpieczonych kwestia ta wymaga wprowadzenia precyzyjnego zapisu do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, wykluczającego niebezpieczeństwo złej interpretacji bądź nadużywania zapisu istniejącego w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Nie ulega wątpliwości, iż możliwość wglądu w akta medyczne winna być utrzymana ze względu na działania zmierzające do ograniczenia przestępczości ubezpieczeniowej.

Od Redakcji

Drodzy Państwo, to już trzeci numer Monitora Ubezpieczeniowego. Jak zwykle nie zabraknie w nim aktualności, spraw, nad którymi pracuje Rzecznik Ubezpieczonych. Przedstawiamy centralny rejestr umów ubezpieczeniowych, zapoznamy Państwa z mechanizmami przestępczego działania na szkodę firm ubezpieczeniowych. Nasze stałe pozycje – co warto przeczytać, wywiad, tym razem z Jerzym Wysockim Prezesem Polskiej Izby Ubezpieczeń i wykaz towarzystw ubezpieczeniowych.



Zyczymy Państwu zdrowych, miłych i spokojnych Świąt Bożego Narodzenia oraz pomyślności w Nowym Roku 1999.

SPIS TREŚCI

- Aktualności 2, 4, 6, 8, 10
- Chronić i reprezentować zakłady ubezpieczeń – z prezesem Polskiej Izby Ubezpieczeń Jerzym Wysockim rozmawia Anna Arwaniti 3
- Z prac Rzecznika Ubezpieczonych 6
- Prawne uwarunkowania otwarcia polskiego rynku ubezpieczeniowego 8
- Taktyki ujawniania i ścigania sprawców przestępstw na szkodę firm ubezpieczeniowych 10
- ■ Warto przeczytać
 Ubezpieczenia gospodarcze 14
- Wykaz towarzystw ubezpieczeniowych 14



PISMO RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH

Rada programowa – Członkowie Rady Ubezpieczonych

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

Redaktor odpowiedzialny – A.A. Sierańska

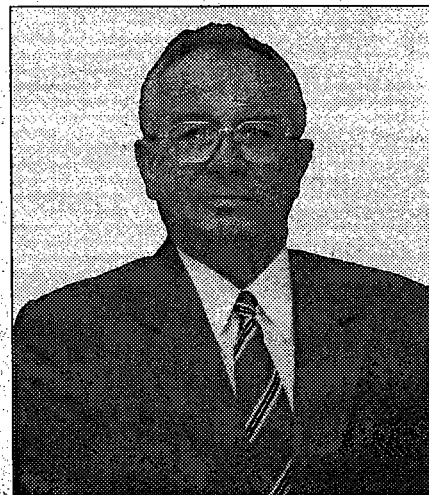
Wydawca – Biuro Rzecznika Ubezpieczonych, 00-809 Warszawa, ul. Miedziana 3a, tel. 654-21-61

Projekt graficzny, skład i łamanie – Usługi Dziennikarskie Wojciech Roslan, 02-776 Warszawa, ul. Nowoursynowska 147B/4 tel. 0 601-22-05-81

Druk – Quantum

CHRONIĆ I REPREZENTOWAĆ ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ

z Prezesem Polskiej Izby Ubezpieczeń
JERZYM WYSOCKIM
rozmawia Anna Arwaniti



Polska Izba Ubezpieczeń powstała w dniu 18 września 1990 r. w wyniku prawnej możliwości stworzonej przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej z dnia 28 lipca 1990 r. Izba była dobrowolnym zrzeszeniem – reprezentantem interesów swoich członków tj. zakładów ubezpieczeń.

Wraz ze zmianą zasad funkcjonowania rynku ubezpieczeń wprowadzonych nowelą ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 8 czerwca 1996 r., w tym z utworzeniem nowych instytucji tj. Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń czy Urzędu Rzecznika Ubezpieczonych, PIU z mocy ustawy przekształcona została w organizację ubezpieczeniowego samorządu gospodarczego. Konsekwencją tej zmiany jest obligatoryjna przynależność do Izby wszystkich zakładów posiadających zezwolenie Ministra Finansów, które podjęły działalność ubezpieczeniową w Polsce.

Co należy do zadań PIU?

Do zadań Izby należy głównie reprezentowanie towarzystw wobec organów władzy i administracji państwowej, ochrona ich interesów, kształtowanie zasad etyki zawodowej oraz sprawowanie pieczy nad przestrzeganiem zasad uczciwej konkurencji na rynku ubezpieczeniowym.

PIU współpracuje także z Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i z Polskim Biurem Ubezpieczeń Komunikacyjnych. Poza tymi podstawowymi zadania-

mi działalność Izby obejmuje także: nawiązywanie kontaktów i rozwijanie współpracy z zagranicznymi organizacjami i stowarzyszeniami ubezpieczeniowymi, bardzo ważna jest też współpraca z krajowymi i zagranicznymi uczelniami, szkołami i innymi ośrodkami kształcenia zawodowego kadr ubezpieczonych.

Na podkreślenie zasługuje fakt, że Izba jest reprezentantem polskiego rynku ubezpieczeń w Europejskim Komitecie Ubezpieczeń oraz innych organizacjach międzynarodowych, a także w stosunkach z zawodowymi związkami ubezpieczycieli.

W jaki sposób PIU chroni interesy towarzystw?

Podstawowym zadaniem Izby w zakresie ochrony interesów zakładów ubezpieczeń jest szeroko pojęty problem legislacji i to nie tylko ściśle związanej z działalnością ubezpieczeniową, ale też w innych obszarach, które mają lub mogą mieć wpływ na tę działalność. Mam na myśli na przykład ustawy podatkowe, przepisy o rachunkowości, ustawę o zabezpieczeniu imprez sportowych itp.

Ważnym aktem prawnym, w którego uchwaleniu przedstawiciele PIU brali wyjątkowo aktywny udział, jest ustawa Prawo o ruchu drogowym i przepisy wykonawcze do tej ustawy. Byliśmy szczególnie zainteresowani przepisami tej ustawy, dotyczącymi utworzenia centralnej ewidencji właścicieli i posiadaczy pojazdów oraz osób mających

zezwolenie na prowadzenie pojazdów, a nadto nad możliwością kontroli spełnienia obowiązku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów.

W ciągu ostatniego okresu niezmiernie istotne znaczenie dla rozwoju ubezpieczeń mają prace nad reformą ubezpieczeń emerytalnych i zdrowotnych. Z tego powodu bardzo aktywna była i jest postawa Polskiej Izby Ubezpieczeń w zagwarantowaniu zakładom ubezpieczeń odpowiednio znaczącej roli w zreformowaniu ubezpieczeń społecznych, tak w II jak i w III filarze.

Gdyby nie stanowczy sprzeciw i aktywność w pracach parlamentu, zakłady ubezpieczeń od stycznia 1999 r. i ich klienci byłiby obciążeni kosztami leczenia przy wypadkach drogowych, sprawcami których byłyby osoby posiadające ubezpieczenie OC.

Jest cały szereg innych ważnych działań PIU, które skutecznie chronią określone interesy zakładów ubezpieczeń. Mamy świadomość zadań ciężących na ubezpieczeniowym samorządzie gospodarczym, jakim jest PIU w zakresie ochrony

AKTUALNOŚCI

Jednocześnie konsument na rynku ubezpieczeń ma prawo do ochrony prywatności, stąd konieczność stworzenia zapisu jednoznacznie określającego sytuacje, w których możliwe będzie udostępnianie akt medycznych ubezpieczycielom.

□ W drugiej połowie listopada Sejm uchwalił kolejną nowelizację ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Nowelizacja ta dotyczy podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń, które, zgodnie z wcześniejszymi postanowieniami powołanej ustawy, wejdą na rynek polski 1 stycznia 1999 r. Jednym z ważniejszych zapisów tej nowelizacji jest ustanowienie zasady wzajemności w stosunku do zagranicznych podmiotów ubiegających się o zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, co oznacza ograniczenie ich liczby do państw, w których działalność ubezpieczeniowa oparta jest na podobnych jak w Polsce zasadach. Istotnym zapisem jest również zabezpieczenie zobowiązań zagranicznego ubezpieczyciela całym jego majątkiem, a więc nie tylko majątkiem oddziału istniejącego w Polsce. (patrz też artykuł na ten temat w niniejszym numerze „Monitora Ubezpieczeniowego”)

□ Niezmiennie aktualnym problemem są kwestie związane z obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Rzecznik

interesów wspólnych dla całego środowiska i w miarę możliwości staramy się wypełniać je treścią.

PIU sprawuje pieczę nad przestrzeganiem zasad uczciwej konkurencji na rynku ubezpieczeniowym. Jak to wygląda w rzeczywistości?

Do sprawowania pieczy nad przestrzeganiem uczciwej konkurencji powołane są głównie organy państwowe, które posiadają odpowiednie instrumenty skutecznego egzekwowania ustalonych przez prawo zasad. Należą do nich Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń.

Polska Izba Ubezpieczeń natomiast, jako organizacja samorządowa, wśród głównych trzech podstawowych zadań zobowiązana i uprawniona jest do kształtowania i upowszechniania zasad dobrej praktyki ubezpieczeniowej, wśród których mieści się także przestrzeganie zasad uczciwej konkurencji. W przypadku sygnału ze strony zakładu ubezpieczeń – członka Izby podejmowane jest postępowanie wyjaśniające. Z dotychczasowych doświadczeń wynika, że udało się w każdym przypadku doprowadzić do polubownego rozstrzygnięcia konfliktowych problemów.

Zarząd Izby przygotował projekt Zasad etyki w działalności ubezpieczeniowej, który będzie przedmiotem obrad Zebrania Przedstawicieli Izby w połowie grudnia br. W zasadach tych zawarte są nie tylko relacje etycznych postaw w odniesieniu do konkurentów, ale także wobec klientów, zarówno w zakresie realizacji umowy ubezpieczenia jak i przed jej zawarciem, a także dbałości o jakość usług świadczonych klientowi, udzielania mu pełnych i rzetelnych informacji oraz ochrony jego dobrze rozumianych interesów.

W tym roku, w październiku Polska, która była reprezentowana przez PIU, stała się pełnoprawnym członkiem CEA. Co dał nam status członka i czym zajmuje się CEA?

Europejski Komitet Ubezpieczeń (CEA) jest federacją zrzeszającą narodowe stowarzyszenia zakładów

ubezpieczeń w Europie. Jego główną siedzibą jest Paryż.

Polityka Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń oparta jest na popieraniu prywatnej inicjatywy wolnej konkurencji.

Główny nacisk działalności CEA położony jest na reprezentowanie europejskich ubezpieczycieli, jak również na prezentację ich poglądów w obrębie międzynarodowych organów oraz kwalifikację opinii publicznych i prywatnych europejskich i międzynarodowych organizacji w zakresie ubezpieczeń i reasekuracji.

Do zakresu zadań Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń należy zarówno zachęcanie do wzajemnej współpracy członkowskich stowarzyszeń, jak i popieranie na ich prośbę racji państwowych w sprawach zgodnych z polityką CEA.

Bardzo ważnym aspektem CEA jest dokonywana poprzez członkowskie stowarzyszenia narodowe wymiana informacji i doświadczeń pomiędzy rynkami, studia mające na celu poprawę usług świadczonych ubezpieczonym oraz rozwój ubezpieczeń w Europie w zależności od potrzeb firm.

CEA uczestniczy w integracji ubezpieczycieli europejskich również poprzez przedstawianie ich poglądów na forum debat ekonomicznych i socjalnych.

Jakie jest znaczenie przyjęcia Polski do CEA dla polskiego rynku ubezpieczeń?

Podstawowym warunkiem przyjęcia do CEA narodowych stowarzyszeń krajowych zakładów ubezpieczeń jest zrzeszanie zakładów ubezpieczeń swobodnie konkurujących na ich rynkach. Tylko stowarzyszenia spełniające to wymaganie mogą zostać przyjęte do Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń. Polska, zgodnie z procedurą stosowaną w CEA wobec kandydatów na członków, początkowo posiadała status członka stowarzyszonego. W dniach 22 – 24 października 1998 r. uchwałą Walnego Zgromadzenia członków Komitetu Polska stała się pełnoprawnym członkiem

Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń. Z tą chwilą uzyskała ona wszelkie uprawnienia związane z tą pozycją, ale jednocześnie została zobowiązana do wypełnienia nałożonych na nią obowiązków wynikających z faktu członkostwa.

Trudno jest przecenić korzyści wynikające dla naszego kraju z faktu przyjęcia Polskiej Izby Ubezpieczeń na członka CEA. W obecnej chwili możemy oczekiwać dalszego zacieśnienia kontaktów i współpracy między Polską a innymi krajami europejskimi tak w dziedzinie ubezpieczeń, jak i w innych sferach życia społeczno-gospodarczego, przyspieszenia prac w zakresie integracji Polski z Unią Europejską i zintensyfikowanie prac nad dostosowaniem polskiego prawa ubezpieczeniowego do prawa obowiązującego w Unii Europejskiej. Wymierną korzyścią będzie także wzrost prestiżu Polski na europejskim i światowym rynku ubezpieczeniowym – nasz kraj uzyska większe możliwości zaakcentowania swojej obecności na tym rynku. Fakt przyjęcia w poczet członków organizacji o tak znaczącej pozycji w Europie będzie dla Polski motywacją do dalszych wysiłków zmierzających do ciągłego doskonalenia i ulepszania systemu ubezpieczeń w Polsce. Poprzez zrzeszenie w CEA Polska uzyskała wielu silnych partnerów gotowych popierać słuszne interesy swojego nowego członka, jak również możliwość po-

Polska Izba Ubezpieczeń natomiast, jako organizacja samorządowa, wśród głównych trzech podstawowych zadań zobowiązana i uprawniona jest do kształtowania i upowszechniania zasad dobrej praktyki ubezpieczeniowej, wśród których mieści się także przestrzeganie zasad uczciwej konkurencji.

prawy standardu usług świadczonych przez ubezpieczycieli poprzez możliwość udziału w wymianie informacji, doświadczeń i poglądów.

Członkostwo w CEA daje Polsce prawo do delegowania swojego reprezentanta na Walne Zgromadzenie Komitetu i prawo do głosowania na tym Zgromadzeniu. Jednocześnie jednak nasz kraj przyjął na siebie ciężar wielu obowiązków, z których najważniejszym jest dążenie do ciągłego doskonalenia rynku ubezpieczeń w Polsce, zarówno pod względem formalno-prawnym, jak i pod względem zasad etyki zawodowej ubezpieczycieli i rozwijania reguł uczciwej konkurencji.

Z kim współpracuje PIU i jakie daje, albo jakie będzie dawać, rezultaty (m.in. współpraca z francuską federacją)?

Polska Izba Ubezpieczeń prowadzi zakrojoną na szeroką skalę współpracę międzynarodową, wielostronną i dwustronną z krajami europejskimi i pozaeuropejskimi.

W ramach współpracy wielostronnej największe znaczenie dla polskiego rynku ubezpieczeń ma udział w pracach Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń CEA, gdzie Polska reprezentowana jest w 9 stałych komisjach problemowych, m.in. w takich jak Komisja Ubezpieczeń na Życie, Komisja Ubezpieczeń Komunikacyjnych, Komisja Ubezpieczeń od Ognia i Kradzieży, Komisja Ubezpieczeń Ogólnej Odpowiedzialności Cywilnej, a ostatnio także w Komisji Jednolitego Rynku (Single Market Committee).

Zakładano, że w związku ze zmianą naszego statusu rozszerzony zostanie zakres naszej działalności, co jest efektem zwiększonej aktywności jako członka CEA.

W ramach współpracy dwustronnej utrzymujemy liczne kontakty i dokonujemy wymiany niemal ze wszystkimi narodowymi związkami ubezpieczeniowymi.

Tradycyjnie, najściślejsza współpraca utrzymywana jest ze Związkiem Ubezpieczycieli Niemieckich (GDV) oraz z Francuską Federacją Towarzystw Ubezpieczeniowych (FFSA) i opiera się na wspólnie zatwierdzonych planach współpracy.

Umowy o współpracy między PIU, a tymi związkami określają cele, zakres współpracy i sposoby jej realizacji oraz obowiązki stron.

Na mocy podpisanych umów i porozumień współpraca jest realizowana w kilku obszarach wzajemnej wymiany doświadczeń i informacji na temat rozwiązań gospodarczych i politycznych oraz zmian w prawie ubezpieczeniowym przeprowadzania różnorodnych szkoleń dla kadry polskich zakładów ubezpieczeń, a także wspierania i pomocy w przystosowywaniu się do wymogów Unii Europejskiej.

W wyniku współpracy międzynarodowej PIU w bieżącym roku miało miejsce wiele imprez o niebagatelnym znaczeniu.

Efektom kontaktów z Francuską Federacją Towarzystw Ubezpieczeniowych było między innymi ukończenie studiów podyplomowych przez pierwszych absolwentów Polsko-Francuskiego Instytutu Ubezpieczeń w Warszawie ENAss, prowadzonego pod nadzorem Ecole Nationale d'Assurances w Paryżu i Polskiej Izby Ubezpieczeń, prezentacja polskiego rynku ubezpieczeń podczas „Tygodnia Biznesu Francuskiego” w Warszawie jak również konferencja w Paryżu poświęcona katastrofom naturalnym.

Co roku mają miejsce posiedzenia grup roboczych, czego wynikiem jest między innymi uchwalenie planów współpracy na kolejny rok.

Wdzięczni jesteśmy niemieckim i francuskim partnerom za pomoc w przyjęciu Polski w poczet pełnoprawnych członków Europejskiego Komitetu Ubezpieczeń.

Wypracowane metody i zasady współpracy są dobrą przesłanką do poszerzenia kontaktów z innymi państwami, szczególnie z tymi zainteresowanymi rozwojem rynku ubezpieczeń w Polsce. ■

AKTUALNOŚCI

Ubezpieczonych skierował na ręce Ministra Finansów kompleksowy projekt zmian rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków tego ubezpieczenia. Nie ulega wątpliwości, iż rozporządzenie to wymaga wielu uzupełnień i zmian, które pozwolą zapewnić pełną ochronę poszkodowanym w wyniku wypadków komunikacyjnych. Najlepszym rozwiązaniem byłoby stworzenie projektu nowego rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – starania takie zostały już poczynione. Rzecznik ma nadzieję, iż nowy projekt uwzględni także problem częstych podwyżek składek za to ubezpieczenie oraz należytego sposobu uzasadniania ich wysokości, co pozwoli na wyeliminowanie rodzących się w tej kwestii wątpliwości. Zdaniem Rzecznika pewne zapisy tego rozporządzenia winny znaleźć się jednak w akcie wyższego rzędu, dlatego też będzie czynił starania o uwzględnienie tego faktu w pracach Komisji Kodyfikacyjnej ds. prawa ubezpieczeniowego nad czterema ustawami, które w przyszłości kompleksowo regulować będą problematykę ubezpieczeń w Polsce.

□ W październiku br. Rzecznik Ubezpieczonych uczestniczył w konferencji pt. „Prawo i praktyka ubezpieczeń” wygłaszając

Z prac Rzecznika Ubezpieczonych

W poprzednim artykule zatytułowanym „Z prac Rzecznika Ubezpieczonych” (Monitor Ubezpieczeniowy nr 2 z września 1998 r.) zajęłam się problematyką skarg odnoszących się do ubezpieczenia autocasco. Skargi te dotyczyły zbyt niskiej (zdaniem skarżących) wysokości oferowanego odszkodowania, jak również odmowy przejęcia przez zakład ubezpieczeń pozostałości, czyli nie nadającego się do naprawy wraku pojazdu.

W niniejszej publikacji, zgodnie z zapowiedzią, przedstawię następny problem zgłaszany Rzecznikowi Ubezpieczonych, dotyczący realizacji ubezpieczenia autocasco, który sprowadza się do odmowy przez zakład ubezpieczeń wypłaty odszkodowania w całości lub proponuje się wypłatę należnego odszkodowania jedynie w jego części – mimo iż nastąpiła szkoda objęta ochroną ubezpieczeniową np. uszkodzenie z naszej winy pojazdu lub jego kradzież.

Niestety, znaczna ilość zgłaszanych w tym zakresie skarg na zakład ubezpieczeń jest bezzasadna. Skarżący – jak twierdzą – nie byli świadomi faktu nałożenia na nich określonych obowiązków oraz wyłączeń odpowiedzialności, jakie zastrzegł sobie w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń. Lista sytuacji, w przypadku wystąpienia których ubezpieczyciel nie weźmie odpowiedzialności za zaistniałą szkodę, jest na ogół dość długa. Jak wskazuje praktyka, to właśnie tę część tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia autocasco powinniśmy szczególnie dokładnie studiować, aby nie być nieprzyjemnie rozczarowanym w momencie wystąpienia szkody, co do której jeste-

śmy przekonani, że jej skutki wyrówna nasz zakład ubezpieczeń.

Ze tak nie jest, niech świadczą urywki kilku typowych skarg;

1)... o kradzieży samochodu *powiadomiłem natychmiast policję, gdzie przyjmujący moje zgłoszenie funkcjonariusz spytał, czy miałem ubezpieczenie autocasco i w jakim zakładzie ubezpieczeń, na co zgodnie z prawdą udzieliłem odpowiedzi twierdzącej i wymieniłem (... nazwa zakładu ubezpieczeń). Myślałem, że policja zawiadomi mojego ubezpieczyciela, dlatego poszedłem tam dopiero po umorzeniu śledztwa w sprawie mojej kradzieży. ... odmówiono mi wypłaty odszkodowania, podając jako powód, że nie zgłosiłem im szkody w terminie 3 dni...*

2) ... *było ślisko i była mgła – nie zauważyłem zaparkowanego na poboczu samochodu i najechałem na niego. Nie mogę skorzystać z mojego autocasco, bo mój zakład ubezpieczeń odmówił mi wypłaty odszkodowania. ... na tydzień przed wypadkiem skończyła mi się ważność badań technicznych...*

3) ... *w nocy spod domu ukradziono mi nowy samochód, jeszcze nie spłaciłem wszystkich rat kredytu... (... nazwa zakładu ubezpieczeń) po-*

wiadomił mnie, że odszkodowanie mi nie przysługuje, bo w skrytce samochodowej zostawiłem dowód rejestracyjny. Podobno postąpiłem niezgodnie z tym, co zapisane jest w warunkach ubezpieczenia, ale ja je dostałem dopiero teraz. ...

Praktycznie wszystkie zakłady ubezpieczeń, oferujące produkty z grupy ubezpieczeń autocasco, nakładają obowiązki w postaci konkretnych zaleceń dla ubezpieczających się. Są one wymienione w tekście ogólnych warunków ubezpieczenia. Niespełnienie przez ubezpieczającego się nawet jednego z wymienionych konkretnie poleceń, może skutkować – i na ogół skutkuje – odmową przez zakład ubezpieczeń wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Obowiązki ubezpieczającego się nie są zgrupowane w jednym miejscu – są bowiem „porozrzucane” po całym tekście ogólnych warunków ubezpieczenia. Zdecydowanie łatwiejsze jest zapoznanie się z zakresem wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, gdyż są wymienione w jednym rozdziale owu, zatytułowanym przeważnie „Zakres ubezpieczenia”.

Sytuacje takie zaistniały w przytoczonych wyżej przykładach, a mianowicie:

– w pierwszym przypadku klient nie dopełnił obowiązku powiadomienia w ciągu 3 dni zakładu ubezpieczeń o szkodzie kradzieżowej (wymóg ten zawarty jest w treści owu AC), co zaskutkowało odmową zaspokojenia roszczenia o odszkodowanie. Trudno jest Rzecznikowi Ubezpieczonych w takiej sytuacji przekonywać zakład ubezpieczeń, aby zmienił swe stanowisko i przyznał odszkodowanie klientowi. Nie można bowiem wobec zakładu ubezpieczeń użyć choćby takiego argumentu, że niepowiadomienie go o kradzieży nie miało znaczenia dla ewentualnego odzyskania skradzionego pojazdu,

– w drugim przypadku ubezpieczający miał samochód bez ważnych badań technicznych, a z winy klienta powstała szkoda w samo-

chodzie – w czasie ruchu pojazdu – wówczas odmowa zakładu ubezpieczeń odnośnie wypłaty odszkodowania jest całkowicie zasadna. Argument braku ważnych badań technicznych pojazdu nie powinien być użyty przez zakład ubezpieczeń w przypadku szkody kradzieży – nie ma bowiem związku między tymi dwoma zdarzeniami,

– w trzecim przypadku posiadaczowi polisy AC skradziono samochód. Dowód rejestracyjny pozostawił w skrytce w samochodzie. Zakład ubezpieczeń odmówił klientowi wypłaty odszkodowania w całości, uzasadniając swe stanowisko niedopełnieniem przez klienta jednego z wymaganych aktów staranności, wymienionych w tekście ogólnych warunków ubezpieczenia. Klient tłumaczy, że nie znał – gdyż nie otrzymał od agenta – tekstu ogólnych warunków tego ubezpieczenia.

Po pierwsze należy ustalić, czy na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (czyli na polisie ubezpieczeniowej) znajduje się potwierdzenie – parafowane podpisem osoby ubezpieczającej się – zapoznania się z treścią i pobrania tekstu ogólnych warunków przedmiotowego ubezpieczenia. Jeśli zatem osoba zawierająca umowę ubezpieczenia pokwitowała własnoręcznym podpisem fakt znajomości tekstu owu – nie może wówczas zastrajać się brakiem znajomości nałożonych nań obowiązków przez zakład ubezpieczeń. Zdarzają się również i takie przypadki, iż mimo pokwitowania na polisie pobrania przez klienta tekstu owu – sygnalizuje nam, iż nie wiedział, że składa podpis pod takim tekstem. Niestety, w czasie zawierania umowy ubezpieczenia, zaferowani wielością spraw z tym związanych, bardzo często, nie czytając dokumentu, który podpisujemy, bezwiednie wręcz parafujemy go we wskazanych nam – przez pośrednika ubezpieczeniowego – miejscach. Po stronie osób ubezpieczających się leży wówczas ciężar dowiedzenia, że mimo iż pokwitowali – nie otrzymali tekstu owu.

Jest to niestety w większości przypadków niemożliwe, jeśli nie mamy na to świadków lub sam pośrednik ubezpieczeniowy nie przyzna nam racji, czyli tym samym przyzna się do swego błędu. Jeśli jednak ubezpieczający może dowiedzieć, że mimo potwierdzenia odbioru tekstu warunków ubezpieczenia nie doszło do ich doręczenia, wówczas zakład ubezpieczeń powinien przyjąć odpowiedzialność za zgłoszoną szkodę. Wynika to z faktu, iż zgodnie z zapisem art.6 ust.5 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej „Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń ma obowiązek doręczyć, bez wezwania, stronie ubezpieczającej tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, podpisany przez co najmniej dwóch członków zarządu”. Nadto, w sytuacji gdy możemy dowiedzieć, że stało się to za przyczyną błędu agenta ubezpieczeniowego, wówczas mamy do czynienia z sytuacją zawarowaną w art. 37f ust. 2 ww. ustawy, który brzmi: „Zakład ubezpieczeń odpowiedzialny jest za wykonywanie czynności uprawnionego agenta. Ograniczeń odpowiedzialności wynikających z art 429 Kodeksu cywilnego nie stosuje się”.

Dla osób przystępujących do ubezpieczenia – nie tylko autocasco – ważne jest dokładne zapoznanie się z warunkami zawieranej umowy ubezpieczenia, nie tylko ze względu na konieczność dopilnowania praw i obowiązków obu stron umowy. Zachowaniem, mało praktykowanym, ale pożądanym dla rynkowego, prokonsumenckiego zachowania się klientów zakładów ubezpieczeń powinno być przyjęcie praktyki polegającej na przeanalizowaniu przez klienta kilku-kilkunastu tekstów warunków interesującego go rodzaju ubezpieczenia, oferowanego przez różne zakłady ubezpieczeń. Umożliwiłoby to dokonanie właściwego wyboru oferty ubezpieczeniowej pod kątem oczekiwanych celów, oferowanej ceny itd.

Krystyna Krawczyk ■

AKTUALNOŚCI

referat pt. „Sytuacja ubezpieczonych w Polsce – z obserwacji Rzecznika Ubezpieczonych”. Do udziału w konferencji zaproszonych zostało wielu przedstawicieli firm i instytucji ubezpieczeniowych.

Problemy poruszone podczas tego dwudniowego spotkania należą do najważniejszych zagadnień rynku ubezpieczeniowego. Były to m. in. : przestępczość ubezpieczeniowa, działalność zagranicznych zakładów ubezpieczeń na rynku polskim, rola brokera, organizacja likwidacji szkód w Polsce i na świecie, reasekuracja w Polsce, prawa i obowiązki ubezpieczającego. Konferencja ta dostarczyła także wielu interesujących informacji na temat funkcjonowania brytyjskiego rynku ubezpieczeń.

□ W listopadzie br. odbyło się także seminarium pt. „Rola agenta ubezpieczeń na życie w trakcie i po reformie systemu ubezpieczeń w Polsce”. Seminarium to dostarczyło wiele interesujących spostrzeżeń z zakresu pośrednictwa ubezpieczeniowego. W swym wystąpieniu Krystyna Krawczyk, doradca Rzecznika Ubezpieczonych, zwróciła uwagę na nierówny poziom fachowości agentów ubezpieczeniowych oraz omówiła najczęstsze problemy będące wynikiem braku fachowości agentów ubezpieczeniowych. Niekwestionowanym priorytetem jest zapewnienie konsumentowi profesjonalnej pomocy przy zawieraniu

PRAWNE UWARUNKOWANIA OTWARCIA POLSKIEGO RYNKU UBEZPIECZENIOWEGO

W drugiej dekadzie listopada Sejm uchwalił nowelizację ustawy o działalności ubezpieczeniowej, odnoszącą się głównie do problematyki podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń (Rozdział 4 ustawy). Mimo iż ustawa oceniana będzie jeszcze przez Senat i Prezydenta, z dużą dozą prawdopodobieństwa można uznać, iż jej kształt nie zostanie zmieniony; upoważnia do tego osiągnięty w trakcie prac sejmowych konsensus głównych sił politycznych.

Wprowadzono szereg regulacji chroniących polski rynek ubezpieczeniowy, a przede wszystkim konsumentów. Wspomnieć warto, że ten właśnie cel zajmował ważne miejsce w pracach nad projektem prowadzonych zarówno w Ministerstwie Finansów, także przy współudziale Rzecznika Ubezpieczonych, jak i na forum sejmowej Komisji Finansów Publicznych.

Zagraniczne zakłady ubezpieczeń będą mogły podejmować i prowadzić działalność ubezpieczeniową na terytorium Polski jedynie na zasadach wzajemności (art. 41). Przepis ten wprowadzony już w trakcie prac komisyjnych ma chronić polski rynek przed pojawieniem się na nim podmiotów pochodzących z państw, które nie uznają podobnych zasad, a także – co w takiej sytuacji jest wysoce prawdopodobne – nie stosują pew-

nych podstawowych standardów prawa ubezpieczeniowego. Ograniczenie to nie powinno wywołać zarzutów ze strony czynników międzynarodowych; zasada wzajemności jest jedną z fundamentalnych zasad prawa międzynarodowego. Wzajemność ta będzie oceniana w oparciu o istnienie potencjalnej możliwości działania polskich firm, określonej odpowiednim przepisem ustawowym (por. art. 42a ust. 3 p. 5 i art. 42g p. 7). „Dowód” takiej wzajemności, bez którego zezwolenie na działalność na terytorium Polski nie będzie mogło być wydane, polegać będzie na powołaniu się na taki przepis obowiązujący w danym państwie. Tak więc przepis ten w pewien sposób chroni polskie interesy gospodarcze, a także stabilność rynku ubezpieczeniowego konieczną dla firm i niezbędną dla klientów.

Podobne jest ratio legis innego przepisu, stanowiącego, iż zakład ubezpieczeń nie może ustalać stawek ubezpieczeniowych poniżej kosztów świadczenia ochrony ubezpieczeniowej w celu eliminacji konkurencji (rozszerzony ust. 3, art. 5). Cel jest oczywisty i godny poparcia; stawki dumpingowe są instrumentem szkodliwym dla rynku, a tylko pozornie i przejściowo korzystnym dla klientów. Zresztą, mimo że geneza wprowadzenia tego przepisu ma wyraźny związek z datą 1 stycznia 1999 i jej konsekwencjami, to jednak zawarty w nim zakaz odnosi się do wszystkich firm. Czy jednak pożądanym efektem zostanie tym sposobem osiągnięty? Obniżenie stawek w przypadku danego produktu można będzie przecież tłumaczyć, zwłaszcza w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych, stosowaniem normalnych zasad wolnej konkurencji. Przepis nie określa również, czy chodzi tu o całość stawek danego zakładu, czy tylko o stawki poszczególnych produktów. Przepis ten więc – zależnie od interpretacji i praktyki stosowania – bądź nie spełni swej funkcji ochronnej, bądź też będzie nadmiernie ingerował w prawa rynku, co akurat w tym przypadku nie będzie korzystne dla klientów. Wydaje się, iż należało podjąć próbę nie tylko ograniczenia nadmiernych obniżek, ale i wyżek stawek, zwłaszcza OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, co Rzecznik Ubezpieczonych wielokrotnie zresztą postulował. W sumie dobrze się stało, że problem został dostrzeżony, jednak należy z uwagą przyglądać się praktyce stosowania tego przepisu i pracować nad stworze-

Zakład ubezpieczeń nie może ustalać stawek ubezpieczeniowych poniżej kosztów świadczenia ochrony ubezpieczeniowej w celu eliminacji konkurencji

niem lepszych instrumentów zwalczania dumpingu, nie ograniczając przy tym możliwości uzasadnionej, korzystnej dla klientów, obniżki stawek.

Ustawa, konstruując system wchodzenia na polski rynek i funkcjonowania na nim podmiotów zagranicznych, wprowadza szereg konkretnych zabezpieczeń interesów konsumentów. Przyjrzyjmy się najważniejszym z nich.

Pierwsza grupa zawiera gwarancje stosowania prawa polskiego w całości funkcjonowania głównego oddziału zagranicznego oddziału – jedynej formy działalności w Polsce zagranicznego zakładu ubezpieczeń. Statut głównego oddziału jest wprawdzie określany przez macierzysty zakład, lecz podlega zatwierdzeniu przez polskiego ministra finansów i musi zawierać określone przez ustawę elementy (art. 41a ust. 1-4). Uzupełnieniem tych zasad jest wymóg wpisu oddziału do jawnego rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stoł. Warszawy (ust. 5-10). W tej grupie przepisów mieści się również zasada właściwości sądów polskich we wszystkich sprawach, w których stroną jest zakład zagraniczny działający w Polsce poprzez oddział główny (art. 42 ust. 8). Główny oddział posiadać będzie zdolność do czynności prawnych, a także siedzibę na terytorium Polski, gdzie mają być również przechowywane wszelkie dokumenty dotyczące jego działalności. Stałe miejsce zamieszkania na terytorium Polski posiadać również musi dyrektor głównego oddziału (art. 42 ust. 1, 2, 6 i 7).

Wniosek o zezwolenie na działalność ubezpieczeniową złożony przez zakład zagraniczny zawierać musi pewne specyficzne elementy jak zaświadczenie organu nadzoru macierzystego państwa o posiadanym tam zezwoleniu na działalność oraz o środkach własnych i sytuacji finansowej (art. 42a ust. 3 p. 4).

Ustawa wprowadza też szereg zabezpieczeń finansowych, jak wymagany przy składaniu wniosku rachunek zysków i strat za okres ostatnich 3 lat (art. 42a ust. 3 p. 6) oraz informacja o wysokości funduszu organizacyjnego (p. 10), a także złożenie określonej kaucji, utrzymywanej przez cały okres działalności głównego oddziału w Polsce (art. 42f).

Istotne znaczenie ma zasada odpowiedzialności zagranicznego zakładu całym swym majątkiem za zobowiązania głównego oddziału (art. 42p), a także inne szczególnie regulacje związane z upadłością zagranicznego zakładu (art. 42o) i cofnięciem zezwolenia na prowadzenie działalności na jego wniosek; w tym przypadku decyzja ministra uzależniona jest od zabezpieczenia interesów ubezpieczonych, a zwłaszcza spełnienia świadczeń i wypłaty odszkodowań (art. 42l ust. 2 p. 3). Niespełnienie świadczeń ubezpieczeniowych, czy też spełnienie ich „z opóźnieniem lub częściowo” może być również podstawą do likwidacji głównego oddziału (art. 42 n ust. 1 p. 2).

Regulacje te wymagać będą, ze względu na to, iż duża część decyzji ma charakter fakultatywny, uzależniony w znacznej mierze od wnikliwości i jakości działań właściwych organów, znacznego wysiłku z ich strony. Badanie dokumentów, sprawozdań i innych przejawów działalności, analiza sytuacji na rynku, wreszcie uważne wsluchiwanie się w głos opinii publicznej, w tym klientów nowych firm, przesądzą o tym czy regulacje ustawowe spełnią swą rolę i czy wraz z otwarciem się polskiego rynku ubezpieczeniowego poprawi się jego jakość, a zwłaszcza sytuacja ubezpieczonych zarówno w aspekcie konkurencyjności ofert i jakości obsługi, jak i stabilności oraz bezpieczeństwa rynku.

Wydaje się jednak, że dla konsumentów otwierają się nowe szanse korzystania z pełnej oferty.

dr Stanisław Rogowski ■

AKTUALNOŚCI

umowy ubezpieczenia i wyeliminowanie sytuacji prowadzących do sporów i utrudniających położenie klienta.

□ W ostatnim czasie przedmiotem zainteresowania Rzecznika jest także problem przedłużania czasu likwidacji szkody w przypadku toczącej się sprawy karnej. Zdaniem Rzecznika w większości przypadków nie ma konieczności oczekiwania na orzeczenie w sprawie karnej, gdyż naruszenie przepisów kodeksu karnego, a tym samym wszczęcie postępowania karnego, nie powinno przedłużać czasu likwidacji szkody w ramach polisy OC. Niestety bardzo często zdarza się, iż ubezpieczyciel wszczęcie postępowania karnego traktuje na równi z zakwestionowaniem odpowiedzialności cywilnej sprawcy zdarzenia. Powoduje to bezzasadne opóźnienie w wypłacie odszkodowania należnego osobie poszkodowanej.

□ Duże zainteresowanie Rzecznika wzbudziły prace nad projektem ustawy o ochronie konsumenta, który opracowywany jest w porozumieniu m. in. z organizacjami konsumentkami. Zdaniem Rzecznika ustawa ta jest niezbędnym elementem porządku prawnego i winna wprowadzić instrumenty skutecznie chroniące prawa konsumenta m. in. na rynku ubezpieczeń.

Ewa Kiziewicz ■

Taktyki ujawniania i ścigania sprawców przestępstw na szkodę firm ubezpieczeniowych

Firmy ubezpieczeniowe podobnie jak banki stanowią istotny element gospodarki finansowej państwa. Ustawa z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (pełny tekst po ostatniej nowelizacji zawiera Dz. U. z 1996 roku Nr 11 poz. 62) – dała podstawy do powstania i rozwoju współczesnego rynku ubezpieczeń.

Dynamiczny rozwój rynku w pierwszym okresie, tj. na początku lat 90. zahamowany został upadkiem TU „WESTA”. Bankructwo kolejnych firm tj. „Gryfa”, „Feniixa” i „Hestii” unaocznilo potrzebę powołania instytucji nadzoru nad prawidłowym ich funkcjonowaniem a także konieczność zapewnienia ochrony dla klientów. Najważniejsze zmiany i rozwiązania po nowelizacji wymienionej ustawy dotyczą:

1. Utworzenia na mocy art. 82 ustawy – Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń – jako organu nadzoru.

2. Powołania na podstawie art. 90b Rzecznika Ubezpieczonych, posiadającego osobowość prawną do reprezentowania interesów ubezpieczonych.

3. Utworzenia na podstawie art. 51 ustawy Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego przejmującego roszczenia w przypadku upadłości firm ubezpieczeniowych.

4. Określenia w art. 45a ustawy środków własnych, stanowiących pokrycie marginesu wypłacalności.

Publikowane przez Polską Izbę Ubezpieczeń coroczne dane wskazują, że ponad połowa firm uzyskuje ujemne wyniki finansowe. Naj-

większe straty ponoszą firmy, w których przewagę portfela ubezpieczeń stanowią ubezpieczenia komunikacyjne.

Według opinii pracowników pionu kontroli wewnętrznej ubezpieczycieli, na niekorzystne wyniki finansowe w wielu firmach, a tym samym na hamowanie rozwoju rynku ubezpieczeniowego, duży wpływ mają działania przestępcze, szczególnie zorganizowanych grup przestępczych.

Dotychczasowe rozpoznanie rynku ubezpieczeń wskazuje na wzrost zagrożeń przestępczością skierowaną przeciwko instytucjom ubezpieczeniowym. Niedostateczna znajomość przepisów prawnych regulujących tę sferę, brak odpowiedniego doświadczenia pracowników oraz niekiedy celowe działania na szkodę tych instytucji sprzyjają rozwojowi nowych form przestępczości.

Ujawniane przez policję metody działalności przestępczej, na przestrzeni ostatnich lat, ulegają ciągłym przeobrażeniom. Do najczęściej występujących przestępstw zaliczyć należy wyłudzenia świadczeń z tytułu:

1. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – (OC) – w związku

z posiadaniem i użytkowaniem pojazdów, poprzez:

- fałszowanie polis, nieopłacanie lub opłacanie w заниżonej wysokości obowiązujących stawek,
- przedkładanie fałszywych oświadczeń sprawców kolizji,
- przedkładanie ubezpieczycielowi zawyżonych lub sfałszowanych rachunków napraw pojazdów, również przy współudziale przedstawicieli firm ubezpieczeniowych i rzeczoznawców,
- podstawianie do oględzin pojazdów, które mają większe uszkodzenia niż pojazd ubezpieczony np. poprzez zmianę tablic rejestracyjnych.

2. Ubezpieczenia dobrowolnego autocasco – (AC), poprzez:

- antydatowanie polis tj. zawieranie ubezpieczeń po zaistnieniu szkód,
- zawyżanie rzeczywistej wartości pojazdu, by po jego celowym zniszczeniu uzyskać wyższą kwotę odszkodowania,
- zawieranie umów z kilkoma ubezpieczycielami zakładając kilkakrotne uzyskanie odszkodowania za jedną szkodę,
- sprzedaż samochodu za granicę przy jednoczesnym zgłoszeniu kradzieży.

3. Zawarcia umów transportowych tzw. „cargo” oraz w grupach szkód spowodowanych żywiołami poprzez:

- fingowanie włamań, kradzieży, pożarów i napadów zgłaszanych niekiedy za granicą, by utrudnić czynności sprawdzające i śledcze,
- fałszowanie dokumentacji m. in. celnej i przewozowej potwierdzającej rzekome straty,
- ubezpieczanie mienia niewłaściwie zabezpieczonego np. niewłaściwie składowanych materiałów budowlanych,
- ukrywanie mienia, które np. przed powodzią przetransportowano w inne miejsce, by uzyskać nienależne odszkodowanie,

- zawyżanie wartości ubezpieczonego mienia,
- fałszowanie dokumentacji potwierdzającej zawyżone straty.

W tej grupie odnotowuje się mniejszą skalę zagrożeń, przy czym kwoty wyłudzeń lub usiłowań są znacznie wyższe i sięgają niekiedy setek tysięcy dolarów.

4. Zawarcia umów ubezpieczeniowych dot. odpraw celnych oraz przy ubezpieczaniu kosztów pobytu i leczenia za granicą.

W omawianej tematyce w 1997 roku Komendy Wojewódzkie Policji prowadziły kilkadziesiąt postępowań przygotowawczych. Do najciekawszych zaliczyć należy sprawy zrealizowane przez Komendy Wojewódzkie Policji w Krakowie, Szczecinie, Poznaniu i Opolu.

KWP w Krakowie zakończyła śledztwo dot. wyłudzeń odszkodowań komunikacyjnych, głównie z Inspektoratów PZU w Nowej Hucie i Podgórzu.

Działalność przestępcza rozpoczęła się sprowadzeniem do kraju uszkodzonych samochodów i rejestrowaniu ich na podstawie osoby. Zanim samochody zostały naprawione ubezpieczano je, a następnie po krótkim czasie zgłaszano szkodę. Rozliczenia szkód następowało w wyżej wymienionych inspektoratach na podstawie rachunków za naprawy od nieistniejących firm lub od firm, których właściciele byli powiązani z grupą przestępczą.

Po otrzymaniu odszkodowania z jednego inspektoratu samochód, nadal nie naprawiony, był przerejestrowywany do drugiej dzielnicy Krakowa, powtórnie ubezpieczany i na podstawie tych samych rachunków (wskazujących identyczne uszkodzenia) wyłudzano kolejne świadczenie. Szkody te rozliczali ci sami inspektorzy PZU SA. Działania sprawdzające zmierzające do odnalezienia fałszywych szkód koncentrowano na podstawowych trzech kierunkach tj:

- analizy rachunków za naprawy,
- analizy częstych zmian właścicieli pojazdów w Wydziałach Komunikacji,

- sprawdzeń numerów rejestracyjnych i numerów podwozia danego samochodu.

Nawiązano także współpracę z biegłym sądowym z zakresu motoryzacji, który jako konsultant określił, jakie uszkodzenia mogły powstać w wyniku konkretnych kolizji. Uzyskane opinie porównywano z orzeczeniami rzeczoznawców występujących w prowadzonej sprawie, a sformułowane wnioski pozwoliły na ukierunkowanie dalszych czynności sprawdzających tj.: w Urzędach Celnych – dokumentów odpraw celnych, w Urzędach Skarbowych – umów kupna-sprzedaży, a w komisach – faktur zakupu i sprzedaży.

Z analizy zebranej dokumentacji wynikało, że wiele samochodów będących w zainteresowaniu było uszkodzonych przed ubezpieczeniem, co wskazywało, że uczestniczyli w tym procederze pracownicy PZU SA lub agenci prowadzący ubezpieczenia. Niektóre z ujawnionych szkód były szkodami tzw. „całkowitymi”, co oznaczało, że PZU wypłaciło po kolizji odszkodowanie równe wartości ubezpieczenia za samochód przejmowany w tej sytuacji przez ubezpieczyciela. W niektórych przypadkach samochody rozliczone w ten sposób były sprowadzone do kraju w stanie uszkodzonym. Po przejęciu ich przez PZU i odsprzedaniu do „zaprzyjaźnionego” auto-złomu były za niewielkie kwoty kupowane przez inspektorów PZU, którzy wcześniej dokonywali rozliczenia tej szkody.

W trakcie śledztwa rozpoznano szczegółowo mechanizmy dot. sposobów i metod wyłudzeń odszkodowań komunikacyjnych przez zorganizowaną grupę przestępczą, w skład której wchodził importery samochodów, przewoźnicy, właściciele auto-komisów, warsztatów, sklepów z artykułami motoryzacyjnymi, pracownicy Wydziałów Komunikacji i pracownicy PZU SA.

Stanisław Reduch
Komenda Główna Policji

CENTRALNY REJESTR UMÓW UBEZPIECZENIA

I. Zgodnie z art. 4 pkt. 1-3 ustawy z dnia 28.07.1990 r. o działalności ubezpieczeniowej ubezpieczeniami obowiązkowymi są:

1. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów,
2. ubezpieczenie budynków, wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, od ognia i innych zdarzeń losowych,
3. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego.

W pkt. 4 wymienionej wyżej normy prawnej znajduje się zapis, w oparciu o który ubezpieczeniami obowiązkowymi stają się inne ubezpieczenia, przewidziane na mocy obowiązujących ustaw lub ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską umów międzynarodowych. Obowiązkowe stało się zatem ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących doradztwo podatkowe oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów przyjmujących zamówienia na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń. Stało się to na mocy ustawy z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej i ustawy z dnia 5.07.1996 r. o doradztwie podatkowym.

Rzeczpospolita Polska w procesie starań o członkostwo w Unii Europejskiej zobowiązała się do zmian w systemie prawnym, mających m. in. na celu liberalizację rynku i odstąpienie od zapisów dyskryminujących zagraniczne podmioty. Efektem tego jest, kierowany na tzw. szybką ścieżkę legislacyjną, projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności ubezpie-

zeniowej zrównujący podmioty zagraniczne z podmiotami polskimi w zakresie administracyjnych wymogów związanych z podejmowaniem i prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej.

II. W ostatniej wersji projektu, będącej przedmiotem konsultacji z przedstawicielami rynku ubezpieczeniowego i instytucji ubezpieczeniowych znalazł miejsce przepis 9a ust. 1. Tworzy się centralny rejestr obowiązkowych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Ustawowe unormowanie tej kwestii było spełnieniem wymogów stawianych przez ustawę z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. Art. 1 ust 2 tego aktu prawnego brzmi bowiem „Przetwarzanie danych osobowych może mieć miejsce ze względu na dobro publiczne, dobro osoby, której dane dotyczą, lub dobro osób trzecich w zakresie i trybie określonym ustawą.

Zdaniem środowiska ubezpieczeniowego centralny rejestr winien obejmować jedynie dwa obowiązkowe ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej:

1. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów,
2. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego.

Za takim rozwiązaniem przemawiają następujące argumenty:

1. Powszechność ubezpieczeń.

Tylko wymienione wyżej dwa obowiązkowe ubezpieczenia mają charakter powszechny. W naszym kraju zarejestrowanych jest kilkanaście milionów pojazdów i istnieje około 2,5 miliona gospodarstw rol-

nych, zatem krąg podmiotów zobowiązanych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest bardzo szeroki. Statystyki wskazują na olbrzymie i rosnące ryzyko związane z ruchem pojazdów oraz niemałą liczbę szkód związanych z prowadzeniem gospodarstw rolnych. Ponadto rozmiar zagrożeń polegających na niemożności zaspokojenia roszczeń osób poszkodowanych i uprawnionych, z majątku nie ubezpieczonych sprawców, przemawia za zewidencjonowaniem podmiotów objętych obowiązkiem ubezpieczenia.

2. Kontrola spełnienia ustawowego obowiązku ubezpieczenia.

Skuteczność kontroli spełnienia ustawowego obowiązku w zakresie ww. 2 ubezpieczeń jest ograniczona w związku z bezpośrednią zależnością od aktywności i możliwości organów zobowiązanych lub uprawnionych do kontroli. Istnienie centralnej ewidencji umów ubezpieczenia w sposób zdecydowany zwiększa skuteczność działań kontrolnych prowadzonych przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny i wpłynie na istotne zwiększenie pokrycia pola ubezpieczeniowego.

Obowiązek ubezpieczenia, wynikający z innych ww. ustaw, powiązany jest bezpośrednio z licencjonowaną działalnością. Organy administracji rządowej szczebla centralnego, będąc licencjodawcami, są jednocześnie organami uprawnionymi do przeprowadzania kontroli spełnienia ustawowego obowiązku ubezpieczenia.

3. Weryfikowanie okresu bezszkodowego dla potrzeb taryfikacji składek.

Działanie aktualnego systemu bonus-malus oparte jest wyłącznie na oświadczeniach osób ubezpieczających się bez możliwości ich weryfikacji. Samo uchylenie tajem-

nicy ubezpieczeniowej nie ułatwi procesu weryfikacji, albowiem bez istnienia centralnego rejestru wymagaloby to zasięgnięcia informacji we wszystkich zakładach ubezpieczeń prowadzących ten rodzaj ubezpieczenia.

4. Ustalenie współodpowiedzialności ubezpieczycieli.

Współodpowiedzialność ubezpieczycieli wynikająca z treści 10 ust. 5 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9.12.1992 r. (OC posiadaczy pojazdów) lub z treści § 9 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 30.12.1993 r. (OC rolników), o ile nie zostanie ustalona w oparciu o oświadczenie ubezpieczonego sprawcy (posiadacza pojazdu, rolnika), może być ustalana w oparciu o dane z centralnego rejestru.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż sprawca w przypadku jednostronnej zmiany ubezpieczyciela, bez wypowiedzenia umowy ubezpieczenia z reguły nie ma świadomości wielokrotnego ubezpieczenia i współodpowiedzialności zakładów ubezpieczeń.

5. Przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej.

Problem wiąże się z dopuszczalną wielością umów ubezpieczenia zawartych na ten sam okres, znaczną ilością pojazdów z fałszywymi cechami identyfikacyjnymi, a także posiadaczy z fałszywymi dokumentami tożsamości i dokumentami pojazdów.

6. Ograniczony zakres przydatności ewidencji prowadzonej w oparciu o art. 80 ustawy z dnia 20.06.1997 r. prawo o ruchu drogowym.

Zakładając nawet, że zmianie ulegnie zapis zawarty w art. 80 ust. 2 pkt. 2 prawa o ruchu drogowym i wprowadzone zostanie obligatoryjne zamieszczanie w ewidencji, której art. 80 dotyczy, danych o zawartych umowach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, to baza danych w zakresie pojazdów oraz ich właścicieli i posiadaczy będzie rosła powoli, albowiem obejmować będzie pojazdy nowo rejestrowane.

7. Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady.

IV Dyrektywa tzw. Samochodowa Parlamentu Europejskiego i Rady nakłada na każde państwo członkowskie obowiązek utworzenia centrum informacyjnego zdolnego do udzielania informacji o ubezpieczycielu każdego pojazdu zarejestrowanego w tym państwie.

III. Lokalizacja centralnego rejestru.

Analiza organizacyjno-funkcyjna szeroko rozumianego polskiego rynku ubezpieczeniowego przemawia za zlokalizowaniem centralnego rejestru obowiązkowych ubezpieczeń w Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym.

1. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny jest instytucją zrzeszającą wszystkich ubezpieczycieli prowadzących obowiązkowe ubezpieczenia, reprezentuje zatem interesy całego rynku.

2. Istnienie obowiązkowych ubezpieczeń o charakterze powszechnym ma sens jedynie wówczas, gdy stworzy się skuteczny system kontroli spełnienia ustawowego obowiązku niezależny od aktywności organów zobowiązanych i uprawnionych do kontroli (organy te są niezależne od rynku ubezpieczeniowego i nie zainteresowane działaniami o charakterze kontrolnym). Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny posiada ustawowo przypisaną funkcję kontrolno-represyjną.

3. Fundusz jest instytucją sprawną i zorganizowaną m. in. dla tego rodzaju działalności oraz posiada wieloletnią perspektywę funkcjonowania w społeczno-gospodarczej rzeczywistości.

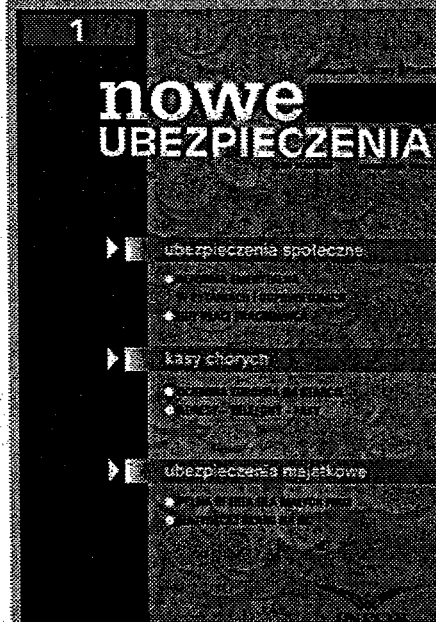
4. Przebieg dyskusji na ostatnim Walnym Zgromadzeniu Rady Biur w Londynie, poświęconej IV Dyrektywie tzw. samochodowej potwierdza silną tendencję do przypisania funkcji centralnej bazy danych o ubezpieczonych Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub „Biuru Zielonej Karty”.

Piotr Kaczanowski ■

Nowe Ubezpieczenia

Ukazał się pierwszy numer miesięcznika „Nowe Ubezpieczenia”. Pismo poświęcone jest szeroko pojętym ubezpieczeniom społecznym, zdrowotnym i majątkowym. „Nowe ubezpieczenia” adresowane są głównie do pracodawców i służb pracowniczych zatrudnionych w przedsiębiorstwach. Szczególną misją pisma będzie pomoc firmom w przebrnięciu przez trudny okres wdrażania skomplikowanych reform – emerytalnej i zdrowotnej, stąd jego bardzo wszechstronny charakter. Pismo będzie miało wydania nadzwyczajne. Pierwsze – w grudniu br. Zostaną w nim opublikowane wzory ZUS-owskich druków wraz ze szczegółową instrukcją ich wypełniania.

W „Nowych Ubezpieczeniach” są także kolumny redagowane wspólnie z Biurem Rzecznika Ubezpieczonych. W numerze listopadowym pisma doradca Rzecznika Ubezpieczonych Krystyna Krawczyk pisała o listach napływających do Biura RU, w grudniowym – o kłopotach z polisami OC.



Warto przeczytać



Ukazał się kolejny tom z serii „Ubezpieczenia” wydany przez wydawnictwo POLTEXT. Tym razem jest to podręcznik prezentujący problematykę ubezpieczeń gospodarczych w warunkach gospodarki rynkowej. Redaktorem całości, a także autorem części tekstu jest prof. Tadeusz Sangowski. Wśród autorów pozostałych rozdziałów widnieją nazwiska czołowych przedstawicieli nauki ubezpieczeniowej (profesorowie J. Kufel, J. Handschke, E. Kowalewski, E. Stroński i inni).

Pozycję tę warto polecić nie tylko studentom szkół wyższych. Powinni do niej sięgnąć również wszyscy ci, którzy profesjonalnie w jakikolwiek sposób zajmują się ubezpieczeniami. Lektura podręcznika będzie również pożyteczna dla środowisk kon-

sumenckich, tym bardziej że został on napisany przystępnym językiem i mimo konieczności definicji i fachowych określeń jego treść jest stosunkowo łatwo przyswajalna. Konsumentów powinny zaciekać zwłaszcza rozdziały charakteryzujące wybrane ubezpieczenia osobowe i majątkowe (rozdział VII i VIII), które spełniają rolę przewodnika wśród coraz szerszej gamy produktów ubezpieczeniowych.

Równie interesująca, choć trudniejsza, będzie lektura rozdziałów poświęconych niektórym zagadnieniom teoretycznym, jak rozważania na temat ryzyka w ubezpieczeniach (rozdział I) a także funkcji i zasad ubezpieczeń gospodarczych (rozdział II). Te i wszystkie inne rozdziały godne są polecenia, gdyż wypełniają pewną lukę w literaturze

ubezpieczeniowej, wśród której istnieje co prawda wiele pozycji o wysokich walorach naukowych obejmujących szerszy zakres zagadnień (np. Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej pod red. prof. A. Wąsiewicza czy też Ubezpieczenia komunikacyjne tegoż autora, oba wydane w oficynie wydawniczej Branta), jednakże brak było, jak dotychczas, ujęcia podręcznikowego opartego na obowiązującym stanie prawnym.

Wzrost zapotrzebowania na tego typu publikacje, powstawanie nowych ośrodków dydaktyczno-naukowych, jak również zmiany w prawie ubezpieczeniowym przyniosą zapewne efekt w postaci kolejnych pozycji tego typu. Będzie to dobrze służyło wzrostowi świadomości i wiedzy ubezpieczeniowej.

dr. Stanisław Rogowski ■

Ubezpieczenia Gospodarcze, pod redakcją Tadeusza Sangowskiego, Poltext, Warszawa 1998

WYKAZ TOWARZYSTW UBEZPIECZENIOWYCH

(STAN Z DNIA 20 WRZEŚNIA 1998 r.)

DZIAŁ II

Pozostałe ubezpieczenia majątkowe i osobowe

A. Towarzystwa zorganizowane w formie spółki akcyjnej

1. AGF Ubezpieczenia SA

ul. Foksal 11, 00-372 Warszawa

Prezes: Patrick Rolland

tel. 826-33-00, 826-02-95, 826-02-96, 826-02-97,

826-33-00, fax 827-75-62

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13, 15-17

data wydania zezwolenia: 18.04.1991 r.

2. Towarzystwo Ubezpieczeń w Rolnictwie i Gospodarce Żywnościowej AGROPOLISA SA

ul. Żurawia 32, 00-515 Warszawa

Prezes: Jan Socha

tel. 622-37-33, 629-93-08

zakres działu II grupy: 1-18

data wydania zezwolenia: 24.01.1997 r.

3. Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz BGŻ-Polska SA

ul. Jana Pawła II 15, 00-828 Warszawa

Prezes: Paweł Dangel

tel. 697-69-00, fax 697-69-70

zakres działu II grupy: 1-18

data wydania zezwolenia: 14.11.1996 r.

4. AIG Poland SA (d. Amplico)

ul. Królewska 27, 00-060 Warszawa

Prezes: Denis Johnson

tel. 827-67-71, 827-67-06, 827-83-31 fax 827-67-71,

telex 81-24-90 bpbo pl

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 30.10.1990 r.

5. Towarzystwo Ubezpieczeń Gerling Polska SA (d. ATU SA)

ul. Zwycięzców 34, 03-938 Warszawa

Prezes: Mariusz Wichtowski

tel. 672-82-77, 672-82-85, 672-82-93 (4,5)
fax 672-82-87

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13-18

data wydania zezwolenia: 13.11.1989 r

6. Winterthur SA (d. AZUS-OSTOJA SA)

ul. Puławska 15, 02-515 Warszawa

Prezes: Bernard Retali

tel. 521-50-50, fax 521-50-40

zakres: grupy 3, 8, 9, 10 i 13

data wydania zezwolenia: 02.07.1994 r.

7. Towarzystwo Ubezpieczeniowe COMPENSA SA

ul. Łucka 13, 00-842 Warszawa

Prezes: Grażyna Brocka

tel. 620-95-65, fax 620-45-97

zakres: grupy 14, 6-18

data wydania zezwolenia: 12.02.1990 r.

8. COMMERCIAL UNION (Polska) Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA

ul. Jana Pawła II 25, 00-854 Warszawa

Prezes: Ryszard Bociong

tel. 5653-46-46, fax 653-46-46

zakres: grupy 1, 2, 7, 9, 13, 16

data wydania zezwolenia: 06.09.1991 r.

9. Powszechne Towarzystwo Ubezpieczeniowe ENERGOASEKURACJA S.A.

pl. Jagielloński 15, 26-600 Radom

Prezes: Kazimierz Ortyński

tel. (0-48) 360-12-16, 360-12-17 fax 360-14-65

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 30.09.1994 r.

10. Towarzystwo Ubezpieczeniowe EUROPA SA

ul. Kamieńskiego 57, 51-124 Wrocław

Prezes: Stanisław Wlazło

tel. (0-71) 725-601, 726-338, 726-341, fax 726-602

zakres: grupy 1-4, 7-10, 13-14, 16-18

data wydania zezwolenia: 07.11.1994 r.

11. Towarzystwo Ubezpieczeniowe INTER-FORTUNA SA

ul. 1 Maja 6, 43-300 Bielsko Biała

Prezes zarządu: Mirosław Roguski

tel. (0-331) 247-65, (0-33) 275-72, fax (0-331) 24363

zakres: grupy 1, 3, 7-10, 13, 14, 16

data wydania zezwolenia: 17.07.1991 r.

12. Korporacja Ubezpieczeniowa FILAR SA

ul. Żubrów 3, 71-617 Szczecin

Prezes: Krzysztof Nader

tel. (0-91) 23-20-21 wew. 281, 282, fax 22-16-10

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 31.07.1992 r.

13. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji GWARANT SA

ul. Kołobrzeska 30, 80-394 Gdańsk

Prezes: Andrzej Maciążek

tel. (0-58) 57-01-30, komertel 0-90-50-11-68, fax 57-02-43

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 15.12.1993 r.

14. Bankowe Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji HEROS SA

ul. Rydygiera 21, 01-793 Warszawa

Prezes: Jerzy Kisilowski

tel. 639-83-01 fax 639-83-02

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 08.09.1992 r.

15. Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeniowe HESTIA INSURANCE SA

ul. Mikołaja Reja 13/15, 81-875 Sopot

Prezes: Piotr Śliwicki

tel. (0-58) 551-12-61, 550-29-61, fax 551-12-61

zakres: grupy 1-3, 5-16

data wydania zezwolenia: 29.12.1990 r.

16. Korporacja Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych SA

ul. Widok 5/7/9, 00-023 Warszawa

Prezes: Krzysztof Jasiński

tel. 827-35-35, fax 827-35-87

zakres: grupy 14-16

data wydania zezwolenia: 05.04.1991 r.

17. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji PARTNER SA

ul. Wilcza 58a, Warszawa

Prezes: Andrzej Walczak

tel. 622-40-14 do 16, fax 622-40-13

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13, 14, 17

data wydania zezwolenia: 26.04.1996 r.

18. Towarzystwo Ubezpieczeniowe PBK SA

ul. Chełmska 21, 00-724 Warszawa

Prezes: Marek Binięda

tel./fax 651-10-61 do 68, fax 651-10-60

zakres: grupy 1-14, 16-18

data wydania zezwolenia: 21.04.1995 r.

**19. Towarzystwo Ubezpieczeniowo-Reasekuracyjne
POLISA SA**

ul. Żurawia 47, 00-680 Warszawa

Prezes: Stanisław Gutek

tel. 621-48-60, fax 628-24-98

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 09.11.1988 r.

20. Zakład Ubezpieczeń i Reasekuracji POLONIA SA

ul. Gdańska 132, 90-965 Łódź

Prezes: Lech Michalik

tel. (0-42) 637-77-10, 637-74-38, fax 637-76-87, 637-74-30

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 12.02.1990 r.

21. Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA

al. Wincentego Witosa 31, 00-710 Warszawa

Prezes: Władysław Jamroży

tel. 642-92-02, fax 642-83-73

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 1952 r.

22. Towarzystwo Ubezpieczeniowe SAMOPOMOC SA

ul. Mikołaja Kopernika 30, 00-950 Warszawa

Prezes: Stanisław Godlewski

tel. 826-41-53, fax 827-18-27

zakres: grupy 1,3, 7-10, 13, 16

data wydania zezwolenia: 28.03.1990 r.

**23. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji CIGNA
- STU SA**

ul. Żelazna 28/30, 00-832 Warszawa

Prezes: Jan Bogutyn

tel. 820-34-00, fax 820-34-10

zakres: grupy 1-3, 7-11, 13, 16-18

data wydania zezwolenia: 05.11.1993 r.

**24. Towarzystwo Ubezpieczeń DAEWOO SA
(d. TUK SA)**

ul. Jagiellońska 17, 03-719 Warszawa

Prezes: Roman Fulneczek

tel. 619-40-54, 619-40-55, 619-40-56, fax 619-43-00

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13, 18

data wydania zezwolenia: 31.01.1990 r.

**25. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji
WARTA SA**

ul. Wincentego Witosa 31, 00-710 Warszawa

Prezes: Agenor Gawrzyś

tel. 640-12-01, 642-02-60, 642-23-90, fax 642-40-70

zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 1920 r.

26. Polskie Towarzystwo Reasekuracyjne SA

ul. Bytomska 4, 01-612 Warszawa

Prezes: Krzysztof Jarmuszczyk

tel. 833-45-16, fax 521-50-40

działalność ubezpieczeniowa pośrednia

(reasekuracyjna); zakres: grupy 1-18

data wydania zezwolenia: 20.06.1996 r.

**27. Zurich Handlowe Towarzystwo Ubezpieczeń SA
(w organizacji)**

ul. Rzymowskiego 34, 02-697 Warszawa

Prezes: Mirosław Kowalski

tel. 549-67-00, fax 549-67-01

zakres: grupy 1, 3, 5-13, 16, 18

data wydania zezwolenia: 29.02.1998 r.

B. TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH

1. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych CUPRUM

ul. M.C. Skłodowskiej 48, 59-301 Lubin

Prezes: Halina Grażewska

tel. 47-86-36, 47-86-69, fax 47-86-23

zakres: grupy 1,2, 7, 8, 9, 13

data wydania zezwolenia: 07.05.1994 r.

2. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych TUV

ul. Zgoda 5, 00-018 Warszawa

Prezes: Andrzej Wojdyłło

tel. 826-64-42, 826-64-43, 826-64-44, fax 826-70-81

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13, 16-18

data wydania zezwolenia: 10.10.1991 r.

**3. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
Spółdzielczych Kas Oszczędności-Kredytowych
SKOK**

ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot

Prezes: Grzegorz Buczkowski

tel. (0-58) 550-97-30, 551-31-28, 550-97-35, fax 550-97-31

zakres: grupa 16

data wydania zezwolenia: 27.02.1995 r.

**4. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
WIELKOPOLSKA**

ul. Mielżyńskiego 24, 61-725 Poznań

Prezes: Bogusław Buziński

tel. (0-61) 56-25-13, fax 56-25-13

zakres: grupy 1-3, 7-10, 13-16

data wydania zezwolenia: 24.12.1996 r.