



Opinia Rzecznika Finansowego do propozycji przedstawionych w Raporcie WEI (Warsaw Enterprise Institute), Wyniki Okrągłego Stołu – nagły wzrost składek z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Odnosząc się do opisanych w „Raporcie WEI” propozycji działań, które mogą zahamować dynamiczny w ostatnim czasie wzrost składek z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych Rzecznik Finansowy pragnie wskazać, iż popiera tylko część spośród przedstawionych propozycji działań, które mogą zahamować wzrost składek. Równocześnie zdecydowanie protestujemy przeciwko rozwiązaniom, które zmierzają w kierunku szukania oszczędności, kosztem poszkodowanych w wypadkach. To osoby w wielu przypadkach bardzo ciężko doświadczone przez los, z winy sprawcy wypadku. Stąd ograniczanie ich uprawnień potwierdzonych licznym i bogatym orzecnictwem Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych oraz z pogwałceniem reguł prawa odszkodowawczego nie może spotkać się w żadnej mierze z naszą akceptacją.

Poniżej kolejno odnosimy się do tych propozycji, które budzą nasz zdecydowany sprzeciw.

Protestujemy przeciwko wprowadzaniu ustawowej definicji „najbliższego członka rodziny”

Rzecznik zgłasza stanowisko odrębne wobec propozycji ustawowego definiowania czy też ograniczania podmiotowego kręgu „najbliższych członków rodziny”. W ocenie Rzecznika przeobrażenie kulturowe i obyczajowe społeczeństwa powodują, iż **sztywne zdefiniowanie najbliższych członków rodziny może prowadzić do wyeliminowania z kręgu uprawnionych do świadczeń osób, które w świetle zasad współżycia społecznego na nie w pełni zasługują**. Należy pomysłodawcom takiej regulacji przypomnieć, iż do kręgu uprawnionych do zadośćuczynienia należą te same osoby, które należy uznać za najbliższe w przypadku stosownego odszkodowania. Wynika to zarówno z wykładni gramatycznej, jak i systemowej przepisu, wskazującego na

uprawnienia najbliższych członków rodziny. Przepisy art. 446 § 3 i 4 k.c. posługują się tym samym wyrażeniem „najbliższego członka rodziny” i są umiejscowione po sobie tworząc konsekwentnie uzupełniającą się i spójną całość wobec czego w pełni aktualne w odniesieniu do kręgu uprawnionych do zadośćuczynienia pozostają poglądy doktryny i orzecznictwo zapadłe na podstawie art. 446 § 3 k.c. potwierdzone aktualnym orzecznictwem do art. 446 § 4 k.c. Z tych względów w świetle ugruntowanego orzecznictwa do kręgu uprawnionych do zadośćuczynienia należy przede wszystkim zaliczyć dzieci i współmałżonka zmarłego, jego rodziców ale także w zależności od konkretnego przypadku mogą znajdować się w nim również inne osoby pozostające ze zmarłym w ścisłych stosunkach rodzinnych jak rodzeństwo, także przyrodnie, macocha¹, ojczym, dzieci przyjęte na wychowanie, babka², dziadek³ przy czym istotny będzie tutaj stopień powiązań zarówno uczuciowych, jak i ekonomicznych. Podobnie w świetle judykatury do kręgu uprawnionych do zadośćuczynienia należy *nasciturus*⁴. Poczęte dziecko musi być traktowane analogicznie do dziecka urodzonego i podobnie jak ono po śmierci rodzica doznaje od początku swojego życia szeregu szkód niemajątkowych. Na tle art. 446 § 3 k.c. poprzednio dyskusyjne było prawo do świadczeń ze szkód osobowych po stronie konkubentów⁵ i ich dzieci. Spory w tym zakresie rozstrzygnął jednoznacznie Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 13 kwietnia 2005 r. (sygn. akt IV CK 648/04) przyjmując, że konkubenci i dzieci jednego z nich z poprzedniego związku de facto tworzą

¹ Por. wyrok SN z dnia 10 grudnia 1969 r. (sygn. akt III PRN 77/69, publ. OSNCP z 1970 r. z 9, poz. 160), w którym za najbliższego członka rodziny uznano macochę zwłaszcza wtedy gdy uzasadniają to pozytywnie ocenione w świetle zasad współżycia społecznego stosunki łączące ją z pasierbem. Za stanowiskiem tym przemawia również obowiązek alimentacyjny pomiędzy pasierbem a macochą określony w prawie rodzinnym (art. 144 k.r.o.).

² Por. wyrok SN z dnia 17 września 1974 r. (sygn. akt II CR 446/73), w którym za najbliższego członka rodziny uznano babkę w stosunku do wnuka, który dobrowolnie, stale dostarczał jej środków i robiłby to dalej gdyby nie śmierć.

³ Por. wyrok SN z dnia 5 sierpnia 1970 r. (sygn. akt II CR 313/70, publ. OSNCP z 1971 r. z 3, poz. 56) gdzie za najbliższego członka rodziny uznano pozamałżeńskie dziecko wychowywane i utrzymywane przez dziadka w stosunku do tego ostatniego, mimo że matka dziecka żyje i jest zdolna do jego (dziecka) alimentacji i zasądził na rzecz dziecka stosowne odszkodowanie.

⁴ Dziecko poczęte – *nasciturus* ma warunkową zdolność prawną i jeśli urodzi się żywe jest traktowane na równi z dziećmi uprzednio urodzonymi. Dodatkowo por. orzeczenie SN z 4 czerwca 1966r. (OSPIKA 1966 poz. 279) gdzie sąd przyznał zadośćuczynienie dziecku poczętemu w chwili śmierci jego ojca na skutek deliktu osoby trzeciej.

⁵ Nauka opowiadała się za nieobejmowaniem statusem najbliższego członka rodziny konkubentów. Judykatura wprowadzała tu wyłomy, czego przykładem jest orzeczenie SN z dnia 2 grudnia 1970 r. (sygn. akt II CR 541/70, publ. OSP z 1972 r. nr 3, poz. 52), w którym przyznano konkubinie prawo do żądania renty fakultatywnej ze znacznymi ograniczeniami wskazując, iż kobieta i mężczyzna, którzy nie zawarli związku małżeńskiego, mogą być uważani za osoby uprawnione w rozumieniu art. 446 § 2 k.c. jeżeli zostały spełnione wymagane w tym przepisie przesłanki (dobrowolne i trwałe dostarczanie środków utrzymania), w szczególności jeżeli z okoliczności wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego. Konkubina może być uznana za najbliższego członka rodziny, jeżeli istnienie konkubinatu nie krzywdzi żadnych innych osób czy też z innych przyczyn nie powinno być uznane za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

rodzinę, a tym samym winni zostać uznani za najbliższych jej członków⁶. W tym filarowym dla zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej orzeczeniu wyraźnie podkreślono, iż konkubinat znalazł trwałe miejsce w systemie ocen i norm moralnych współczesnego społeczeństwa, mając źródło w przeobrażeniach ustrojowych i gospodarczych, a także kulturowych, zwłaszcza w świadomości społeczeństwa. Orzeczenie to jest równie aktualne w odniesieniu do zadośćuczynień z art. 446 § 4 k.c. oraz art. 448 k.c. Najbliższym członkiem rodziny nie musi być więc krewny, a judykatura ukształtowała z biegiem czasu rozszerzający kierunek definiowania kręgu rodziny przyjmując, że uprawnionych do świadczeń należy wskazać po zbadaniu wszelkich okoliczności danego przypadku i nie ma uniwersalnego wzorca, który by określał kto zalicza się do rodziny. Tym samym w ocenach sądów decydujące dla zaliczenia do tego kręgu jest poczucie bliskości i wspólności, więzy emocjonalne i uczuciowe oraz ścisła wspólność gospodarcza, wynikające nie tylko z pokrewieństwa. W świetle orzecznictwa w części przypadków o bliskości nie decydują wyłącznie względy pokrewieństwa lecz faktyczny układ stosunków łączących zmarłego z osobą żądającą świadczenia.

Z powyższych względów szkodliwym systemowo byłoby definiowanie pojęcia „najbliższego członka rodziny” bowiem pojęcie to zostało, rozwiewając wszelkie pojawiające się w praktyce obrotu wątpliwości, wyraźnie opisane w orzecznictwie. Ponadto zastępowanie, stawiającym sztuczne w części przypadków granice, przepisem wskazywanego orzecznictwa godziłoby w uprawnienia części poszkodowanych (np. partnerów, konkubentów, wnuków wychowywanych przez dziadków, wspólnie żyjącego rodzeństwa również przyrodniego), w przypadku których **każdy dyskusyjny przypadek należy zgodnie z wytycznymi judykatury analizować indywidualnie (ad casum) uwzględniając stopień powiązań zarówno uczuciowych, jak i ekonomicznych.**

⁶ Por. odmienny pogląd – M. Orlicki, glosa krytyczna do przywołanego orzeczenia, Prawo Asekuracyjne 2005, nr 4, s. 67, w której autor formułuje wnioski, że ani konkubina, ani jej syn nie są najbliższymi członkami rodziny zmarłego w rozumieniu art. 446 § 3 k.c.

Protestujemy przeciwko wyłączeniu możliwości dochodzenia roszczeń nieprzedawnionych tzw. roszczeń historycznych tytułem zadośćuczynień dla najbliższych ze zdarzeń sprzed 3 sierpnia 2008r.

Rzecznik nie może się zgodzić z wyłączeniem możliwości dochodzenia nieprzedawnionych roszczeń nazywanych w nieprawidłowy sposób „roszczeniami historycznymi”. Przypominamy bowiem, iż Sąd Najwyższy analizując przepisy prawa odszkodowawczego w kilku orzeczeniach jednoznacznie dopuścił możliwość dochodzenia zadośćuczynienia przez najbliższych członków rodziny na skutek zdarzeń powstałych przed dniem 3 sierpnia 2008 r.⁷ na podstawie art. 448 k.c.. Ostatecznym dopełnieniem przywoływanej linii judykatury jest postanowienie SN z dnia 27 czerwca 2014 r. (sygn. III CZP 2/14) w którym sąd podkreślił, iż obecnie nie może już budzić wątpliwości, że w przypadku spowodowania śmierci człowieka najbliższym członkom rodziny zmarłego przysługuje roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, którego podstawę prawną może stanowić również art. 448 k.c. Sąd wskazał również, że roszczenie o zadośćuczynienie przysługuje każdemu, czyje dobro osobiste zostało naruszone na skutek spowodowania śmierci osoby mu bliskiej. SN ponadto uznał, że zadośćuczynienie pieniężne dla bliskich osób zmarłych oparte na art. 448 k.c. niewątpliwie wchodzi w zakres odpowiedzialności wynikającej z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Dodatkowo w omawianym orzeczeniu podkreślono, że stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uprzednich uchwałach jest również zgodne z kierunkami wykładni orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, nakazującym interpretację dyrektyw komunikacyjnych w taki sposób, że obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ruchu pojazdów mechanicznych musi obejmować zadośćuczynienie za szkody niemajątkowe poniesione przez osoby bliskie poszkodowanych, którzy zmarli w wypadku, o ile zadośćuczynienie to jest przewidziane przez prawo krajowe⁸.

W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego, Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości nie można próbować wprowadzać ograniczeń w zakresie dopuszczalności dochodzenia roszczeń na

⁷ Por. uchwały [z dnia 22 października 2010 r. \(sygn. akt III CZP 76/10\)](#), [z dnia 13 lipca 2011 r. \(sygn. akt III CZP 32/11\)](#), [z dnia 7 listopada 2012 r. \(sygn. akt III CZP 67/12\)](#) [z dnia 20 grudnia 2012 r. \(sygn. akt III CZP 93/12\)](#). oraz wyroki SN z 14 stycznia 2010 r. (IV CSK 307/09), z 10 listopada 2010 r. (II CSK 248/10), z dnia 11 maja 2011 r. (I CSK 621/10), z dnia 25 maja 2011 r. (II CSK 537/10) i z dnia 15 marca 2012 r. (I CSK 314/11).

⁸ Zob. [wyroki ETS z dnia 24 października 2013 r., sygn.C-22/12 - Katarina Haasova przeciwko Rastislav Petrik; sygn. C 227/12 - Blanka Holingova oraz Vitalijs Drozdovs przeciwko Baltikums AAS](#)

podstawie art. 448 k.c. choćby nawet sięgały one - notabene zgodnie z obowiązującymi przepisami o przedawnieniu roszczeń deliktowych - daleko wstecz. Postulat ten odbieramy jako próbę odwrócenia wielokrotnie przyjmowanego przez SN stanowiska w tej kwestii, a także nie znajdujące prawnego uzasadnienia ograniczenia w dochodzeniu nieprzedawnionych roszczeń odszkodowawczych. Stanowi to pogwałcenie fundamentalnych reguł prawa odszkodowawczego w zakresie przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych.

Protestujemy przeciwko pozostawieniu bez wsparcia osób, których dotyka problem wyczerpywalności sumy gwarancyjnej

W żadnej mierze nie podzielamy poglądu o braku potrzeby wprowadzenia zmian umożliwiających dokonywanie przez UFG wypłat świadczeń ponad limity sum gwarancyjnych wobec osób, którym wyczerpała się suma gwarancyjna. Byłoby to sprzeczne z jedną z ostatnich inicjatyw ustawodawczych Senatu dotyczącej projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (druk nr 351), która, w części przypadków, zakłada nałożenie na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny obowiązku zaspokajania roszczeń po wyczerpaniu się sumy gwarancyjnej z ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego. Rzecznik pragnie podkreślić, iż problem skutków wyczerpania się sumy gwarancyjnej - głównie w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych - dotyczy najczęściej osób najpoważniej poszkodowanych, niezdolnych do pracy lub nawet samodzielnej egzystencji. Osoby te po wypadku otrzymują renty i bieżące zwroty kosztów leczenia i rehabilitacji, a na skutek wyczerpania sumy gwarancyjnej zostają tych świadczeń nagle pozbawione. Wprowadzenie proponowanej przez Senat RP regulacji jest niezbędne z uwagi na konieczność zapewnienia tym osobom środków niezbędnych do życia, szczególnie świadczeń tytułem kosztów leczenia oraz rent. Ze względu na fakt, iż zdrowie i życie człowieka stanowią dobra najcenniejsze, kwestia wyczerpywania się sumy gwarancyjnej, a tym samym braku dalszej ochrony poszkodowanych, stanowi bardzo poważne zagrożenie pominięcia w systemie prawnym tych fundamentalnych wartości. We wszystkich tych przypadkach **obowiązkiem państwa było i jest zabezpieczenie interesów osób poszkodowanych, które bez swej winy znalazły się w bardzo ciężkim położeniu - często z rozległymi uszkodzeniami ciała i bez środków do życia umożliwiających choćby minimum godnego funkcjonowania. Utworzenie Ubezpieczeniowego**

Str. 5

Funduszu Gwarancyjnego, paradoksalnie wnioskodawcy tej zmiany, było spełnieniem obowiązku spoczywającym na państwie i miało służyć uszczelnieniu systemu gwarancyjnego, który z istoty swej miał zapewnić pomoc osobom tej pomocy potrzebującym. Ze względu na funkcję pomocową Funduszu, zdaniem Rzecznika wskazane jest rozszerzenie tej funkcji o wypłatę świadczeń w postaci rent oraz kosztów leczenia i rehabilitacji w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej, o czym ostatnio zdecydował Senat RP.

Jesteśmy zdania, że postulaty formułowane w raporcie nie mogą iść w przeciwną stronę od ostatnio podjętych przez przedstawicieli narodu (Senatorów RP) inicjatyw ustawodawczych zapewniających dalszą egzystencję często wyjątkowo ciężko poszkodowanym osobom. Zwracamy dodatkowo uwagę, iż postulat zabezpieczenia osób znajdujących się w takiej sytuacji popiera również Prezydent RP.

Protestujemy przeciwko wyłączeniu możliwości dochodzenia zadośćuczynień przez najbliższych członków rodziny w sytuacji osób najciężej poszkodowanych (stany wegetatywne, porażenia czterokończynowe).

Nie zgadzamy się również z postulatem idącym w kierunku zmian prawa odszkodowawczego polegających na wyłączeniu możliwości dochodzenia zadośćuczynień przez członków rodzin osób ciężko poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Oczywiście chodzi tutaj o przypadki, gdzie mamy do czynienia z bardzo poważnie poszkodowanymi czy wręcz znajdującymi się w stanie wegetatywnym czy po czterokończynowym porażeniu. Byłoby to sprzeczne z obowiązującym prawem odszkodowawczym, a także wypełniającym je orzecznictwem sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego⁹. Pomysłodawcom takich rozwiązań trzeba przypomnieć, iż ochroną przewidzianą w art. 23 i 24 k.c. objęte są wszelkie dobra osobiste, rozumiane jako pewne wartości niematerialne związane z funkcjonowaniem podmiotów prawa cywilnego, które w życiu społecznym są uznawane za doniosłe i zasługujące z tego względu na wzmożoną ochronę. Trudno uznać, iż do katalogu dóbr chronionych nie należy szeroko pojmowana więź rodzinna, stanowiąca fundament prawidłowego funkcjonowania rodziny, podlegająca szczególnej, bo konstytucyjnej ochronie

⁹ Por. uchwały [z dnia 22 października 2010 r. \(sygn. akt III CZP 76/10\)](#), [z dnia 13 lipca 2011 r. \(sygn. akt III CZP 32/11\)](#), [z dnia 7 listopada 2012 r. \(sygn. akt III CZP 67/12\)](#) [z dnia 20 grudnia 2012 r. \(sygn. akt III CZP 93/12\)](#) oraz będący ich [konsekwencją](#) wyrok SN z 9 sierpnia 2016 r. [\(sygn. akt II CSK 719/15\)](#)

prawnej (art. 18 i 71 Konstytucji RP, art. 23 k.r.o.). Przypominamy także za SN, że skoro dobrem osobistym w rozumieniu art. 23 k.c. jest kult pamięci o osobie zmarłej, tym bardziej powinna nim być więź pomiędzy żyjącymi osobami, w szczególności gdy chodzi o więź emocjonalną między najbliższymi członkami rodziny. **Kwerenda aktualnego orzecznictwa wyraźnie ukazuje, iż tego typu dobra osobiste w szczególnie uzasadnionych okolicznościach sprawach zasługuje na ochronę prawną.** Dokonując na co dzień analizy orzecznictwa, Rzecznik diagnozuje pierwsze stosunkowo czytelne orzeczenia w przypadkach utraty więzi rodzinnej czy – szerzej – utraty normalnych relacji (dobrem osobistym jest różnorodnie określana więź emocjonalna między członkami rodziny oraz ich prawo do niezmaćconej relacji) po stronie najbliższych osób bardzo poważnie poszkodowanych czy wręcz znajdujących się w stanie wegetatywnym. Sądy w tych prekursorskich orzeczeniach – posiłkując się wytycznymi SN z przywołanych uchwał – uznają, iż dobrami osobistymi podlegającymi ochronie są m.in.: „prawo do życia rodzinnego i utrzymania tego rodzaju więzi”, „szczególna więź emocjonalna”, „więź rodzinna, której zerwanie powoduje ból, cierpienie i rodzi poczucie krzywdy”, a także „prawo do niezakłóconego życia rodzinnego, w tym prawo do utrzymywania osobistych kontaktów z poszczególnymi członkami rodziny będących wyrazem więzi rodzinnych”, „wyjątkowo silna więź emocjonalna z córką” czy też „prawo do niezmaćconych relacji z dzieckiem, rodzicem lub rodzeństwem”¹⁰. **Nasze analizy potwierdzają, że judykatura zmierza wyraźnie w tym kierunku, iż ochroną z omawianego tytułu mogą być objęte nie tylko śmierć ale także uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia o znacznym rozmiarze, gdzie również dochodzi do naruszenia więzi rodzinnych pomiędzy bliskimi a poszkodowanym.** Sądy powszechne uznają w swoich rozstrzygnięciach, że „prawo do posiadania rodziny, w której członkowie nawiązują silne, trwałe i głębokie relacje emocjonalne, społeczne i gospodarcze, co do zasady nie powinny być zakłócone, zaś zawiniona negatywna ingerencja w tę sferę stanowi naruszenie tego dobra osobistego”. Podnoszą równoległe, że do naruszenia dóbr osobistych dochodzi również w przypadku naruszenia „prawa do niezakłóconego życia w pełnej rodzinie, mimo że więzy rodzinne nie zostały zerwane”, a także w

¹⁰ Takie sformułowanie opisujące dobra osobiste występują kolejno w wyrokach SN z 14 stycznia 2010 r. (IV CSK 307/09), z 10 listopada 2010 r. (II CSK 248/10), z 11 maja 2011 r. (I CSK 621/10), z 25 maja 2011 r. (II CSK 537/10) i z 15 marca 2012 r. (I CSK 314/11) ale także na mniej znanych orzeczeniach sądów niższej instancji jak kolejno: wyroku SA w Katowicach z 29 stycznia 2013 r. (I ACa 906/12) **wyroku SO w Bydgoszczy z 12 lutego 2015 r. (II Ca 513/14) wyroku SA w gdańsku** z 15 lipca 2015 r. (I ACa 202/15) wyroku SO w Warszawie z 2 kwietnia 2009 r. (I C 1673/02), SA w Rzeszowie z 8 marca 2012 r. (I ACa 4/12), SA w Katowicach z 17 kwietnia 2013 r. (I ACa 155/13) SA we Wrocławiu z 17 września 2013r. (I ACa 840/13) SA w Gdańsku z 13 listopada 2015r. (I ACa 482/15) SA w Warszawie z 18 stycznia 2016r. (VI ACa 1405/14).

sytuacjach „pozbawienia realnej możliwości do budowania, pielęgnowania i kształtowania prawidłowych relacji rodzinnych”. Ostatnio w analogicznym do prezentowanego wyżej kierunku najnowszej judykatury wypowiedział się jednoznacznie Sąd Najwyższy¹¹, stwierdzając, że nie ma podstaw, aby dokonywać rozróżnienia między zerwaniem więzi rodzinnej wskutek śmierci a niemożnością jej nawiązania z uwagi na poważny uszczerbek na zdrowiu, oraz przesądając, że w każdym z tych przypadków dochodzi do naruszenia dobra osobistego, tyle że z różną intensywnością. Sygnalizowane orzeczenie SN co do zasady potwierdza prezentowaną przez Rzecznika tezę, że dobra osobiste są szeroko pojętymi wartościami niemajątkowymi, wiążącymi się z osobowością człowieka (katalog otwarty), oraz trafną opinię prof. M. Pazdana, że „judykatura i doktryna odkrywają ciągle nowe postaci dóbr osobistych”. Przemyslenia SN potwierdzają również, że granice odpowiedzialności na podstawie art. 448 k.c. nadal się poszerzają i w najbliższej przyszłości możemy się spodziewać zwiększonej liczby skutecznych roszczeń zwłaszcza w przypadkach, gdy doszło do zerwania silnych i trwałych więzi emocjonalnych między członkami rodziny, w szczególności pomiędzy rodzicami a dziećmi.

Wprowadzając ograniczenia w tym zakresie poważnie zostaną naruszone uprawnienia osób poszkodowanych, których najbliżsi członkowie rodziny doznali tragicznych w skutkach uszczerbków na zdrowiu. Takie rozwiązanie byłoby również sprzeczne ze wspomnianymi wyżej orzeczeniami SN, a także coraz liczniej zapadającymi orzeczeniami sądów niższej instancji w tego typu sprawach zamykając prawa poszkodowanych do dochodzenia ich słusznych roszczeń z tego tytułu.

Protestujemy przeciwko wyłączeniu możliwości refundacji roszczeń poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych w zakresie kosztów leczenia poza publicznym systemem zdrowia (w placówkach prywatnych)

Absolutnie nie podzielamy wniosku o zmianę przepisów polegającą na wyłączeniu refundacji roszczeń poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych w zakresie kosztów leczenia w placówkach prywatnych. Przypominamy, iż wobec sporów na tle tego zagadnienia **kwestię tę precyzyjnie wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 19 maja 2016r. (III CZP 63/15 jednoznacznie**

¹¹ Wyrok SN z 9 sierpnia 2016 r. ([sygn. akt II CSK 719/15](#))

stwierdzając, iż świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 k.c.). Sąd Najwyższy wyraźnie podkreślił, że przepis art. 444 § 1 k.c. nie przesądza, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się poszkodowanego czynnościom leczniczym lub rehabilitacyjnym. Skrytykował również rygorystyczne preferowanie systemu ubezpieczeń społecznych, oferującego bezpłatne usługi medyczne. W ocenie SN poszkodowany nie może być pozbawiony możliwości korzystania z leczenia lub rehabilitacji, które mogłyby doprowadzić do odpowiedniego efektu restytucyjnego w zakresie jego stanu zdrowia, nawet jeżeli realizowane świadczenia medyczne powodować mogą powstanie odpowiednich, zwiększonych kosztów. W ocenie sądu poszkodowanemu należy pozostawić możliwość wyboru systemu leczenia publicznego lub prywatnego, przynajmniej w takiej sytuacji, w której brak podstaw do przyjęcia istnienia pełnej alternatywy z racji istotnego ograniczenia faktycznego dostępu do usługi medycznej oferowanej w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń. Chodzi tu przede wszystkim o sytuacje typowe, tj. szerszy zakres prywatnych usług medycznych, niemożność skorzystania przez poszkodowanego ze świadczenia medycznego oferowanego przez publiczny system świadczeń z powodu odległego, niewskazanego medycznie czasu jego zrealizowania. Katalog takich zdarzeń może być oczywiście uzupełniony o sytuacje szczególne, wynikające z konkretnego stanu faktycznego, w którym istotne są nie sam dostęp faktyczny do publicznej usługi medycznej, ale także poziom merytoryczny i techniczny takiej usługi z punktu widzenia medycznych rokowań jej efektywności (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1969 r., sygn. akt II PR 217/69, OSNC 1970, nr 3, poz. 50). Trzeba także pamiętać, co podkreślił SN, iż nie jest też wykluczone, że w sytuacjach, w których zachodzi ograniczony dostęp do usługi medycznej, za koszty celowe w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. można uznać także koszty leczenia lub rehabilitacji poniesione za granicą.

Wprowadzenie rozwiązań wyłączających możliwości refundacji roszczeń poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych w zakresie kosztów leczenia poza publicznym systemem zdrowia (w placówkach prywatnych) odbieramy jako uderzenie w słuszne uprawnienia poszkodowanych potwierdzone ostatnio orzecznictwem SN. Stąd z jednej strony Rzecznik Finansowy opowiadając się przeciw zryczałtowanym formom „podatku Religii” tj. procentowemu odpisowi od składki z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, płaconemu przez

ubezpieczycieli na rzecz NFZ z tytułu leczenia ofiar wypadków, nie może jednak zaakceptować zmiany przepisów ograniczających indywidualne możliwości dochodzenia refundacji roszczeń poszkodowanych w zakresie zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji realizowanych w placówkach prywatnych, którą to jednoznacznie potwierdził SN.

Podsumowanie krytycznej oceny niektórych propozycji zmian

Wszystkie powyżej zakwestionowane przez Rzecznika Finansowego propozycje prowadzą do nieuzasadnionego ograniczenia praw bezpośrednio i pośrednio poszkodowanych w wypadkach drogowych, pomimo iż nas wielokrotnie zapewniano, że nie to jest intencją podjęcia wspólnego dialogu na rzecz zahamowania wzrostu składek z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Ponadto budzące nasz sprzeciw propozycje wywracają podstawowe reguły prawa odszkodowawczego, stoją w opozycji do ugruntowanej linią judykatury Sądu Najwyższego i podążającego za nią orzecznictwa sądów powszechnych.

Reasumując, nie zgadzamy się aby w celu osiągnięcia zahamowania skokowych podwyżek, ograniczać świadczenia wypłacane ofiarom wypadków bo de facto oznaczałoby to wypaczenie roli tego ubezpieczenia, które jest przeznaczone przede wszystkim dla ochrony poszkodowanych. **Nie można bowiem pod wpływem chwili stosować rozwiązań, które uderzają w najbardziej poszkodowaną grupę osób, często wyjątkowo tragicznie za cenę obniżki czy utrzymanie nieadekwatnych do ryzyka stawek dla wszystkich kierowców.** Tu z kolei, aby uniknąć znacznych wahań składek w przyszłości potrzebne są popierane przez nas rozwiązania, które z jednej strony nie ograniczają uprawnień poszkodowanych, za to z drugiej dają większą niż dzisiaj przewidywalność w wypłatach jednorazowych świadczeń ze szkód osobowych.

Popieramy natomiast prace nad zapewnieniem przewidywalności świadczeń przy zachowaniu pewnych brzegowych warunków.

Odnosząc się szerzej do tego postulatu - zapewnienia przewidywalności świadczeń w szczególności zadośćuczynień informujemy, iż **jesteśmy orędownikami podjęcia wspólnych prac zainteresowanych środowisk na rzecz budowania większej niż dotychczas przewidywalności zadośćuczynień poprzez tzw. standaryzację lub tabelaryzację zadośćuczynień.** Ubezpieczyciele bowiem, nie bez pewnej racji podkreślają, że dzięki wprowadzeniu takich rozwiązań będą mogli choćby zgrubnie przewidzieć ile takie szkody mogą ich kosztować i zawiązać rezerwy w odpowiedniej wysokości. Z drugiej strony, na co równie trafnie wskazują w głównej mierze adwokaci, radcowie prawni, przedstawiciele kancelarii i doradców odszkodowawczych specjalizujący się w dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych, wprowadzenie sztywnych tabel określających wysokość świadczeń naruszyłoby niezawisłość sądów i wymagałoby głębokiej zmiany przepisów kodeksu cywilnego bądź przyjęcia w tym zakresie odrębnej regulacji rangi ustawowej.

Analizując te głosy, a także bazując na własnych doświadczeniach z zakresu obsługi szkód osobowych, w naszej ocenie sam pomysł wypracowania pewnych standardów, a raczej profesjonalnie przygotowanego odnośnika – pewnego rodzaju „ściągowki” dla sądów - jest godny rozważenia i podjęcia wspólnych prac, przy czym decydującym czynnikiem tego typu rozwiązań winien być uzasadniony interes osób poszkodowanych, a nie chęć redukcji świadczeń po stronie ich płatników (zakładów ubezpieczeń i UFG). **Z punktu widzenia poszkodowanych deliktem, bo to do nich, a nie do branży ubezpieczeniowej są adresowane te świadczenia, zasadnym i kompromisowym rozwiązaniem byłoby z jednej strony wprowadzenie pewnych standardowych minimów, które gwarantowałyby adekwatny do rozmiarów krzywdy poziom finansowy świadczenia - a z drugiej strony, w niektórych przypadkach pozostawienie sądowi swobody orzekania, co pozwoliłoby na ustalenie zadośćuczynienia odzwierciedlającego wszelkie elementy powstałej krzywdy.** Przypomnijmy w tym miejscu przeciwnikom takiej otwartej i elastycznej konstrukcji, że taka formuła w praktyce stosunkowo często jest stosowana również w propozycjach odszkodowawczych formułowanych w ostatnich latach w imieniu Skarbu Państwa przez

Prokuratorię Generalną¹² czy regulacjach rangi ustawowej. Podobne rozwiązania stosowane są w systemach dochodzenia roszczeń za szkody osobowe wyrządzone pacjentom doznane przy leczeniu.

Ponadto sztywne rozwiązanie zamykające możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej czy weryfikacji wysokości przyznanego świadczenia wydaje się być sprzeczne z art. 45 ust. 1 Konstytucji RP, który ustanawia prawo do sądu, a ściślej prawo do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd. Tę konstytucyjną zasadę uzupełnia orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, który wyraźnie wskazuje, iż jednym z fundamentalnych założeń demokratycznego państwa prawnego jest zasada dostępu obywateli do sądu w celu umożliwienia im obrony ich interesów przed niezawisłym organem, kierującym się wyłącznie obowiązującym w państwie prawem, przy czym Trybunał podkreśla, że na prawo do sądu składa się m.in. prawo do wyroku sądowego (prawo do uzyskania wiążącego rozstrzygnięcia). Tym samym wprowadzenie mechanizmów ograniczających w jakikolwiek sposób prawa do sądu i ewentualne zamknięcie drogi sądowej po stronie poszkodowanych musiałby być ocenione jako niezgodny z ustawą zasadniczą, a tym samym nielegalny.

Oczywistym wydaje się również, że ewentualne standardy czy tabele powinny znajdować odzwierciedlenie w linii aktualnej judykatury. Tym samym jeżeli zaproponowany poziom świadczeń realizowanych na podstawie przygotowanych rzetelnie zestawień byłby adekwatny do krzywdy poszkodowanych rozwiązanie takie powodowałoby również naturalne ograniczenie po stronie poszkodowanych do korzystania z dalszej drogi sądowej przeciwko ubezpieczycielowi, bowiem w znacznej części przypadków takie działanie byłoby skazane na niepowodzenie. Wydaje się bowiem, że jeżeli świadczenie zostanie w sposób profesjonalny i uczciwy obliczone w oparciu o przejrzysty schemat nie będzie podstaw po stronie poszkodowanych lub ich pełnomocników do uciekania się do długotrwałej i kosztownej drogi sądowej. Dodatkowo instytucja zadośćuczynienia z samej swojej natury musi być stosunkowo elastyczna, gdyż stosuje się ją do dalece różnorodnych stanów faktycznych. Stąd zresztą bardzo generalny i abstrakcyjny kształt norm prawnych te instytucje opisujących. Ta różnorodność stanów faktycznych również przekonuje do przyjęcia

¹² Por. propozycję Prokuratorii Generalnej skierowaną do rodzin ofiar katastrofy smoleńskiej czy wojskowego samolotu Casa

rozwiązań elastycznych, otwartych szczególnie na te najtrudniejsze sprawy. Są bowiem przypadki, które nigdy nie zmieszczą się w tabelach, nie mogą być ustandaryzowane i wymagają dalece indywidualnego podejścia (*ad casum*).

Rozważane rozwiązania standaryzacyjne powinny być także wypełnione szeregiem profesjonalnych zabezpieczeń, jak np. niezależne, nadzorowane przez państwo komisje lekarskie z udziałem wybitnych specjalistów w dziedzinie odpowiadającej rodzajowi uszczerbku czy schorzenia, kontrola sądowa zawieranych ugód, czy też - ze względu na charakter dóbr chronionych - przymus adwokacki. Wydaje się również wskazane stworzenie mechanizmów antyinflacyjnych.

W ostatnich miesiącach prace nad przygotowaniem pewnych systemowych rozwiązań zainicjowała również Komisja Nadzoru Finansowego, pod auspicjami której stworzono zespoły zadaniowe, które mają przygotować szerszy a zarazem profesjonalny materiał obrazujący jak kształtuje się wysokość zadośćuczynień w aktualnym orzecznictwie sądowym oraz przygotować ewentualne postulaty zmian legislacyjnych, które umożliwiłyby uporządkowanie i zarazem zapewnienie większej przewidywalności orzekanych w przyszłości świadczeń. Obecnie prace obu zespołów trwają i miejmy nadzieję dojdzie do wypracowania akceptowalnych i zrównoważonych rozwiązań, które zapewnią większą niż dotychczas przewidywalność i sprawiedliwość społeczną w prawidłowym i adekwatnym do rozmiaru krzywdy miarkowaniu wysokości zadośćuczynień zarówno dla bezpośrednio poszkodowanych jak i pośrednio poszkodowanych najbliższych członków rodziny.

Wydaje się, że nie ma potrzeby dublowania tych działań skoro prace pod auspicjami organu nadzoru finansowego (KNF) są już zaawansowane i realizowane przez profesjonalny zespół ekspercki.

Popieramy również działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

Jednocześnie podtrzymujemy nasze i zgłaszane przez innych uczestników postulaty podjęcia działań zmierzających do zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego, a tym samym zmniejszenia liczby wypadków. W toku dyskusji pojawiały się następujące, warte rozważenia racjonalne pomysły:

- daleko idącej indywidualizacji składki ze szczególnym uwzględnieniem szkodowości;
- przywrócenie działania na szerszą skalę fotoradarów;

- zapewnienie zakładom ubezpieczeń dostępu do wiedzy o popełnionych wykroczeniach drogowych, mandatach i punktach karnych;
- wykorzystanie na szerszą skalę monitoringu stylu jazdy poprzez zamontowanie w pojazdach specjalnego urządzenia lub aplikacji na telefonie;
- wykorzystywanie doświadczeń z gromadzenia i udostępnienia przez UFG „historii szkodowości” posiadacza pojazdu lub kierującego pojazdem;
- podejmowanie szerszych działań edukacyjnych, w tym włączenie zasad bezpieczeństwa do programów szkolnych;
- zwiększoną kontrolę i eliminowanie z ruchu pojazdów zagrażających bezpieczeństwu uczestników ruchu drogowego;
- prowadzenie napraw zgodnie z technologią producenta w legalnie działających profesjonalnych warsztatach.

Dodatkowo do rozważenia ponawiamy nasz **postulat czasowego wycofania pojazdów (samochodów osobowych oraz motocykli itp.) z ruchu przy czym należałoby takie rozwiązanie wzmocnić dodatkowymi zabezpieczeniami**, których nie udało się szerzej omówić podczas spotkania. Z tych względów poniżej szerzej rozwijamy zgłoszoną przez nas hasłowo propozycję. Na pewno przy przyjęciu takiego rozwiązania trzeba by było deponować tablice rejestracyjne i dowód rejestracyjny takiego pojazdu w starostwie powiatowym. Dodatkowo obowiązkiem posiadacza samochodu byłoby zapewnienie wycofanemu czasowo z ruchu pojazdowi postoju poza drogą publiczną i strefą zamieszkania. Byłby on też zobligowany do zabezpieczenia przed możliwością jego uruchomienia przez osobę niepowołaną oraz zachowania innych środków ostrożności niezbędnych do uniknięcia wypadku. Generalnie chodzi o to, żeby zminimalizować ryzyko spowodowania wypadku, przez pojazd czasowo wycofany z ruchu. Ponadto należałoby tak uszczelnić system, żeby nie dopuścić do jego omijania. Stąd konsekwencje poruszania się samochodem czasowo wycofanym z ruchu powinny być wyjątkowo surowe. Osoba, która świadomie wyjedzie na drogę bez tablic, powinna być traktowana podobnie jak ta, która nie ma ubezpieczenia. Można tu rozważyć np. przyznanie ubezpieczycielom prawa do żądania dopłaty składki, a UFG do zażądania opłaty karnej. Możliwym rozwiązaniem jest też wprowadzenie prawa do tzw. regresu dla ubezpieczycieli w razie spowodowania szkody takim samochodem. Rozwiązania te wymagałyby wprowadzenia stosownych nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Przyjmując takie rozwiązanie

trzeba też mieć świadomość, że przy masowej skali jego wykorzystania, będzie prowadziło do wzrostu wysokości składek OC komunikacyjnego dla pozostałych kierowców, używających swoje samochody przez cały rok.

Z punktu widzenia Rzecznika, a także wykorzystania obecnych podwyżek do poprawy bezpieczeństwa na drogach istotnym jest również aby wzrost obciążenia składką dotykał w głównej mierze kierowców najbardziej szkodowych, w szczególności tzw. piratów drogowych. Nie powinni oni liczyć na to, że ich ubezpieczenie będzie tylko nieznacznie droższe od tego, jakie płać bezzkodowi kierowcy. Oni powinni dotkliwie odczuć fakt, że stwarzają na drodze niebezpieczne sytuacje często powodujące znaczne szkody. Takie mechanizmy byłyby prewencyjną bronią dla skrajnie nieodpowiedzialnych zachowań na drodze bowiem uzmysłowiłyby społeczeństwu, że nie ma przyzwolenia dla osób powodujących często tragiczne w skutkach wypadki, za które na zasadzie wspólnoty ryzyka płać wszyscy kierowcy. Takiemu skokowemu wzrostowi cen mogłoby też zapobiec, co sugerowaliśmy podczas spotkania, wyznaczenie maksymalnego limitu rocznej podwyżki w szczególności dla kierowców bezzkodowych. Gdyby określić, że rok do roku składka dla kierowców poruszających się w bezpieczny sposób, nie może wzrosnąć więcej niż przykładowo 10 - 20%, nie mielibyśmy sytuacji, w której podwyżki rok do roku sięgają 30 -100%. Ten procentowo wyznaczany limit mógłby być wyznaczony w oparciu o wskaźnik inflacji lub inne zrównoważone kryterium z uwzględnieniem wyniku technicznego w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Niniejszą opinię prosimy dołączyć do Raportu WEI jako uzupełniający, a w części odrębny głos w dyskusji nt. propozycji działań na rzecz zahamowania wzrostu składek z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ze strony Rzecznika Finansowego