

KANCELARIA SENATU
BIURO ANALIZ, DOKUMENTACJI I KORESPONDENCJI

Wpłynęło dn. 14.06.2017

G. Z

nr 869 w podpis. AMRzeszów, 21 lipca 2017r.

*Prośba puzgierowi petycja
10.07.2017*

KANCELARIA SENATU
Kancelaria Ogólna
28.07.2017
KPCP/317

Senacka Komisja
Praw Człowieka
Sprawiedliwości i Petycji
Ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

PETYCJA

Opierając się o ustawę z dnia 11 lipca 2014r. o petycjach(Dz.U. 2014.1195 z dnia 05.09.2014) na podstawie art. 2 tej ustawy wnoszę petycję w interesie ochrony konsumentów, którzy na skutek nieuczciwych praktyk podejmowanych przez towarzystwa ubezpieczeniowe, jak również pośredników ubezpieczeniowych w osobach pracowników banków doprowadziły wielu Polaków do zawarcia umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym tzw. polisolokat, które w efekcie skutkowały pozbawieniem znacznej części Polaków wszelkich oszczędności. Szacuje się, że klienci banków i instytucji ubezpieczeniowych ulokowali w tym toksycznym instrumencie finansowym, do tej pory około 50 mld zł i większość tych środków mogą stracić ponieważ całe ryzyko zostało w nich przerzucone na nabywcę produktu, a podkreślić należy, że stosowane przez towarzystwa zapisy stanowią w tym zakresie niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ kc. Co gorsza działanie tych instytucji było możliwe dzięki pełnej bierności Komisji Nadzoru Finansowego, która jako instytucja nadzorująca rynek finansowy i podmioty na nim działające nie reagowała w sytuacji kiedy banki i firmy ubezpieczeniowe reklamowały tzw. polisolokaty i namawiały Polaków do „utopienia” w nich swoich oszczędności. **KNF od początku miała świadomość, że oferowane klientom tzw. polisolokaty nie są żadnym produktem ubezpieczeniowym ale produktem inwestycyjnym w którym całość ryzyka ponosi jego nabywca z możliwością utraty całości oszczędności powierzonej instytucji finansowej.** Należy nadmienić, że Prezes Urzędu wszczął postępowania przeciwko towarzystwom ubezpieczeniowym, które doprowadziły do ograniczenia pobieranych opłat likwidacyjnych, jednak pomimo tego nadal towarzystwa ubezpieczeniowe uprawnione są do pobierania od kilku do kilkunastu procent zgromadzonych oszczędności, niezależnie od tego, że to klient

ponosi ryzyko wahań notowań funduszy inwestycyjnych oraz w trakcie trwania okresu „ubezpieczenia” ponosi na rzecz towarzystw opłaty administracyjne, opłaty za zarządzanie funduszami, opłaty za ryzyko i inne, które obliczone są jedynie na przyniesienie korzyści towarzystwom ubezpieczeniowym. Przy czym jak była o tym mowa wyżej, zawarcie ugód z towarzystwami w zakresie zmniejszenia opłat likwidacyjnych nie zmienia ich charakteru jako niedozwolonego postanowienia umownego, które ma na celu jedynie wykorzystanie nieświadomego klienta i przynosi wyłącznie korzyści towarzystwom ubezpieczeniowym, kosztem oszczędności Polaków. Nie można bowiem tracić z pola widzenia faktu, że w stosunku do obowiązujących umów, nawet przyjęcie opłaty likwidacyjnej w wysokości 15 % wpłaconych środków, skutkuje opłatą likwidacyjną która może wynieść kilka tysięcy złotych. Dlatego też utrzymywanie dodatkowo opłaty likwidacyjnej w jakiegokolwiek formie stanowi w praktyce niedopuszczalną karę umowną za wypowiedzenie umowy, które to postanowienie zostało wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych.

Pomimo tego, pod inną postacią bądź nazwą towarzystwa nadal przedmiotowy zapis stosowały w OWU, a nawet powoływanie się na nie przez konsumenta, jako postanowienie które go nie wiąże, zgodnie z art. 385¹ k.c. rzadko kończy się uwzględnieniem jego stanowiska(dane Urzędu UOKIK) a przez zmusza go do toczenia z towarzystwem długotrwałych i kosztowych sporów sądowych.

Nadmieniam przy tym, że w przełomowym wyroku Sąd Okręgowy w Warszawie w sprawie o sygnaturze IIIC 1453/13 uznał za nieważne tzw. polisolokaty. Konstrukcję produktu uznano za „oszukańczą w niewiarygodnym stopniu”. **Zdaniem sądu decydujące znaczenie miało w tym przypadku takie celowe skonstruowanie oferty przez ubezpieczyciela, że była ona po prostu w niewiarygodnym stopniu oszukańcza. (...)** Istotą problemu jest w niniejszej sprawie sam produkt, który w ocenie sądu jest tak skonstruowany, że żadna, choćby najlepsza o nim informacja nie spowoduje, że stanie się on uczciwy.

Zwracam uwagę końcowo, że rozwiązania przyjęte na mocy nowelizacji ustawy ubezpieczeniowej, która weszła w życie 1 października 2016r, okazały się niewystarczające, zwłaszcza, że nie rozwiązuje ona problemu, bowiem dotyczy wyłącznie umów zawieranych na przyszłość, tymczasem jak o tym była mowa wyżej, w oszukańczych, toksycznych funduszach Polacy, przy bierności KNF, która powinna stać na straży rynku ubezpieczeniowego, ulokowali blisko 50 mld złotych. Środki te w dużej mierze stanowią będą wyłącznie zysk zagranicznych towarzystw ubezpieczeniowych, które to ciężko zapracowane środki Polaków, zostaną wytransferowane za granicę. Konieczne jest zatem uregulowanie, które pozwoli na

uwolnienie się osób które takowe toksyczne umowy od nieuczciwych towarzystw ubezpieczeniowych, skoro stosowane przez nie zapisy w zakresie wartości wykupu stanowią niedozwolone postanowienie umowne, które jako nieważne nie wiąże konsumenta. Z tego względu konieczne, dopuszczalne i uzasadnione jest uregulowanie tej kwestii przez ustawodawcę, o co wnoszę, gdyż w przeciwnym razie większość Polaków z uwagi na brak środków albo obawę nie podejmie walki z towarzystwami i przez to utracą swoje oszczędności, a Ci którzy taką walkę podejmą, skazani są na długotrwały proces sądowy. Produkty te często oferowane były osobom starszym, gorzej wykształconym, które skuszone wyłącznie reklama, zdały się na zapewnienia nieuczciwego pośrednika, konieczna jest zatem w moim przekonaniu interwencja Państwa, gdyż obywatele w tym względzie wymagają ochrony.

9 2

Do wiadomości:

Ministerstwo Sprawiedliwości, Al. Ujazdowskie 11, 00-950 Warszawa