



Warszawa, dnia 28 lutego 2018 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW

FN5.054.2.2018

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację Pana Posła Krzysztofa Kubów w sprawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (interpelacja nr 19098), uprzejmie proszę o przyjęcie następującego stanowiska.

Zgodnie z art. 518 § 1 pkt 4 Kodeksu Cywilnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 459, z późn. zm.) osoba trzecia, która spłaca wierzyciela, nabywa spłaconą wierzytelność do wysokości dokonanej zapłaty jeżeli to przewidują przepisy szczególne. W przypadku regresu ubezpieczeniowego przepisem szczególnym jest art. 828 Kodeksu Cywilnego, mający zastosowanie w przypadku ubezpieczeń majątkowych. Zgodnie z § 1, jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem zapłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela roszczenie ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli zakład pokrył tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ubezpieczyciela. Z kolei § 2 stanowi, iż nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

Powyższa regulacja stanowi zatem, iż od momentu wypłacenia świadczenia przez zakład ubezpieczeń osoba odpowiedzialna za szkodę nie jest zobowiązana świadczyć na rzecz poszkodowanego, lecz na rzecz ubezpieczyciela.

Należy mieć również na uwadze, iż na podstawie art. 822 § 4 KC uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W przypadku gdy wypłacone ubezpieczenie było niższe od poniesionej szkody (np. dlatego, że szkoda przekroczyła sumę ubezpieczeniową lub zachodził przypadek ubezpieczenia wielokrotnego), ubezpieczyciel, który wypłacił odszkodowanie, nabywa roszczenie tylko do wysokości faktycznie wypłaconego przez niego odszkodowania. Pozostała część, o ile nie została nabyta przez pozostałych ubezpieczycieli (w przypadku ubezpieczenia wielokrotnego), pozostaje roszczeniem poszkodowanego.

Jeżeli z kolei wypłacone odszkodowanie przewyższa wartość szkody, to należy przyjąć, że ubezpieczyciel wstępuje w prawa ubezpieczającego bądź ubezpieczonego tylko do wysokości szkody, a nie do wysokości całego wypłaconego odszkodowania. Wynika to z faktu, że tylko w

takim zakresie zobowiązany jest sprawca szkody¹. Takie stanowisko jest zgodne z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 września 2012 r. (sygn. I ACa480/12), który stwierdził, iż górną granicą odpowiedzialności sprawcy szkody w procesie regresowym jest to, co byłby on obowiązany świadczyć bezpośrednio poszkodowanemu na podstawie przepisów prawa cywilnego.

Ponadto, jak orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2010 r. (sygn. IV CSK 300/09), treść art. 828 § 1 KC nie stwarza domniemania, że suma odszkodowania wypłaconego przez zakład ubezpieczeń odpowiada zakresowi odpowiedzialności osoby, która wyrządziła szkodę.

Należy mieć również na uwadze, iż w ocenie Sądu Najwyższego roszczenie ubezpieczyciela oparte o art. 828 § 1 KC podlega ogólnym zasadom w zakresie rozkładu ciężaru dowodu w procesie. Szkada wyrządzona przez sprawcę powinna być zatem w procesie udowodniona, ciężar dowodu szkody zaś spoczywa na zakładzie ubezpieczeń.

Mając na uwadze obecne ustawodawstwo, w przypadku wypłacenia przez zakład ubezpieczeń świadczenia nabywa on prawo do wystąpienia z roszczeniem regresowym do osoby odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wyrządzonej szkody. Ciężar dowodowy w takim przypadku leży po stronie zakładu ubezpieczeń. Musi on zatem wykazać wielkość szkody oraz fakt wypłaty odszkodowania.

Zgodnie z art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. z 2017 r. 1170, z późn. zm.), zakład ubezpieczeń i osoby w nim zatrudnione, a także osoby i podmioty, za pomocą których zakład ubezpieczeń wykonuje czynności ubezpieczeniowe, są obowiązane do zachowania tajemnicy dotyczącej poszczególnych umów ubezpieczenia. Jak wynika z wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 5 czerwca 2001 r. (sygn. III SA 2661/00) „za tajemnicę ubezpieczeniową należy uznać całość umowy ubezpieczenia oraz indywidualne dane zawarte w innych dokumentach dotyczących tej umowy. Tajemnicą ubezpieczeniową objęte są wszelkie informacje dotyczące poszczególnych umów ubezpieczenia, a więc danych wynikających z stosunku cywilnoprawnego umowy, o którym mowa w art. 805 i nast. KC. Chodzi przede wszystkim o zakaz ujawnienia samej treści umowy (art. 805), dokumentu ubezpieczenia (art. 809), składki (art. 812), informacji pochodzącej od ubezpieczonego (art. 815).” *A contrario* można byłoby przyjąć, że tajemnicą ubezpieczeniową nie są objęte informacje zawarte w innych dokumentach dotyczących danej umowy ubezpieczenia niemające charakteru indywidualnego.

Ustawa przewiduje możliwość udzielenia informacji stanowiących tajemnicę ubezpieczeniową na wniosek określonych podmiotów. Wśród nich wskazano m.in. sąd lub prokuraturę, o ile informacje są niezbędne w toczącym się postępowaniu, Rzecznika Finansowego, w zakresie wykonywania przez niego ustawowych zadań czy też ubezpieczającego, ubezpieczonego, a w przypadku zgłoszenia wystąpienia zdarzenia losowego, z którym umowa wiąże odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń – także uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Dotychczas do Ministerstwa Finansów nie wpłynęły żadne skargi (wnioski) wskazujące na odmawianie sprawcy szkody dostępu do informacji na temat wysokości odszkodowania (sposobu naliczenia przedmiotowej kwoty, tj. kosztorysu, rachunków, wyceny). Biorąc pod uwagę powyższe regulacje i orzecznictwo wydaje się, że na obecnym etapie nie ma wystarczających podstaw do podjęcia inicjatywy legislacyjnej w zakresie rozszerzenia katalogu podmiotów uprawnionych do wnioskowania o dostęp do informacji objętych tajemnicą ubezpieczeniową. Niemniej jednak zwrócę się do Komisji Nadzoru Finansowego i Rzecznika

¹ K. Osajda [red.]; *Kodeks Cywilny. Komentarz*; wyd. C.H. Beck, 2017 r.

Finansowego o przeanalizowanie sprawy oraz wyrażenie opinii, czy nie zachodzi potrzeba doprecyzowania przepisów w tym zakresie.

Z upoważnienia
Ministra Finansów
Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
*(podpisano kwalifikowanym
podpisem elektronicznym)*