



Warszawa, dnia 04 czerwca 2020 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW

FN6.054.10.2020

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na interpelację nr 5851 Pana Posła Waldemara Sługockiego w sprawie „nieprawidłowości w obszarze rynku likwidacji szkód komunikacyjnych oraz związanych z tym usług assistance”, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień w odniesieniu do poszczególnych pytań zawartych w interpelacji, które zostały przygotowane w oparciu o stanowiska Ministerstwa Sprawiedliwości, Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego oraz Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

1. Jakie propozycje rozwiązań przedstawiły Panu wspomniane w raporcie NIK instytucje, które zmierzałyby do należytego uregulowania wadliwych obszarów wzajemnej współpracy i odpowiedniej ochrony poszkodowanych lub podmiotów upoważnionych (nie cesjonariuszy typu kancelarie odszkodowawcze). Na jakim etapie są poszczególne prace?

Z informacji przesłanych przez Urząd Komisji Nadzoru Finansowego wynika, że w celu eliminacji nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli NIK, podjęto poniższe działania:

- wprowadzenie stałego monitoringu terminów opracowywania protokołów z przeprowadzonych kontroli oraz zaleceń;
- wprowadzenie w dniu 9 maja 2019 r. „Podręcznika procesu inspekcji na rynku ubezpieczeniowym” opisującego m.in. procedurę przygotowywania zaleceń w celu usprawnienia procesu ich wydawania i weryfikacji ich wykonania. Wskazać przy tym należy, że już w dniu 17 stycznia 2019 r. dokonano zmiany w zakresie organizacji tego procesu w ramach UKNF, tj. przypisano do właściwości jednego departamentu cały proces związany z wydaniem oraz kontrolą wykonania zaleceń, co uprościło postępowanie od strony organizacyjnej i umożliwiło szybszą ocenę merytoryczną wykonania zaleceń;

- podjęcie działań służących zapewnieniu zwiększenia liczby pracowników prowadzących postępowania o charakterze sankcyjnym;
- dokonanie w 2019 r. istotnej zmiany metodyki BION dla zakładów ubezpieczeń obejmującej wyodrębnienie obszaru dotyczącego ochrony konsumenta – „Ryzyko ochrony klientów” – i nadając mu w ten sposób zdecydowanie większe znaczenie (udział w ocenie końcowej 15%). Wydzielenie ryzyka ochrony klientów z oceny ryzyka w ramach BION, ma za zadanie podkreślenie istotnych różnic pomiędzy oceną kwestii związanych z ochroną klientów, a oceną ryzyka mikroostrożnościowego i ich odmiennego wpływu na działalność zakładu oraz całego sektora, a co za tym idzie również innej perspektywy nadzorczej. Ostateczny kształt, również w zakresie ochrony konsumenta, metodyka BION dla sektora ubezpieczeniowego przybierze w 2020 r.;
- w zakresie ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zaplanowano w kolejnych latach aktywność na dwóch płaszczyznach. Pierwsza to kontrole likwidacji szkód pod kątem terminowości, obowiązków informacyjnych oraz wypłacanych odszkodowań. Druga płaszczyzna to aktywność regulacyjna. KNF zamierza współpracować z Ministerstwem Sprawiedliwości nad przygotowaniem regulacji ustawowych dotyczących likwidacji szkód. W zakresie uregulowania wysokości zadośćuczynienia za śmierć w wypadku komunikacyjnym, aktualne pozostają wyniki prac Forum Zadośćuczynień przy UKNF, w tym wypracowana tabela wysokości zadośćuczynień za śmierć przygotowana na podstawie wyroków sądowych, a także opracowany projekt zmian do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz do Kodeksu cywilnego;
- skoncentrowanie w jednym departamencie UKNF, w którym funkcjonuje dedykowana komórka organizacyjna, zadań związanych z wykonywaniem rozporządzenia PRIIP2. Zadania te dotyczą: przygotowywania interwencji produktowej (z uwagi na charakter takiego środka nadzoru, czynności prowadzone są w ścisłej współpracy z właściwymi komórkami merytorycznymi UKNF), monitorowania rynku produktów i praktyk podmiotów nadzorowanych, przyjmowania zgłoszeń o naruszeniach rozporządzenia PRIIP oraz analizy treści dokumentu zawierającego kluczowe informacje.

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów podkreślił natomiast, że w informacji o wynikach kontroli „Ochrona konsumentów na rynku ubezpieczeniowym” Najwyższa Izba Kontroli zwróciła uwagę na problem dotyczący definicji konsumenta w kontekście możliwości objęcia ochroną osób poszkodowanych dochodzących roszczeń w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (dalej: umowa obowiązkowego ubezpieczenia OC).

Zdaniem Prezesa UOKiK, w obecnym stanie prawnym wskazana wyżej kwestia może rodzić wątpliwości orzecznicze sądów, przede wszystkim z uwagi na treść uchwały Sądu Najwyższego z 9 września 2015 r. (sygn. akt III SZP 2/15), w której Sąd Najwyższy uznał, że poszkodowany dochodzący roszczenia od ubezpieczyciela w ramach odpowiedzialności z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC nie ma statusu konsumenta w świetle art. 22¹ ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145, dalej: k.c.). Z tego względu utrudnione jest dochodzenie roszczeń indywidualnych z umów ubezpieczenia OC przez poszkodowanych. Wprawdzie Sąd Najwyższy wskazał na możliwość pośredniej ochrony interesów osób poszkodowanych przez Prezesa Urzędu poprzez ochronę interesów ubezpieczających, jako osób zawierających z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia OC, wyznaczając zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela, niemniej występujące w tym względzie wątpliwości doktryny oraz judykatury co do statusu poszkodowanego jako konsumenta w świetle art. 22¹ k.c. powodują, że dochodzenie roszczeń indywidualnych z umów ubezpieczenia OC przez poszkodowanych jest w praktyce utrudnione.

Na lukę prawną w omawianym zakresie zawrócono uwagę również w opracowaniu Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego z 2015 r. pt. *Uwagi o stwierdzonych nieprawidłowościach i lukach w prawie*. W opracowaniu tym wskazano, iż należy poddać pod rozważenie zmianę definicji konsumenta, poprzez odpowiednią modyfikację art. 4 pkt. 12 ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019, poz. 369, z późn. zm., dalej jako: *ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów*) bądź art. 22¹ k.c., w taki sposób, ażeby ochroną konsumentką objęte zostały także osoby, które nie mają statusu osoby ubezpieczającej w stosunku ubezpieczenia, ale są głównymi beneficjentami zawarcia umowy ubezpieczenia (poszkodowany, ubezpieczony).

Z tego względu pismem z dnia 16 kwietnia 2019 r. Prezes UOKiK zwrócił się do Ministra Sprawiedliwości z prośbą o rozważenie zmiany definicji konsumenta w taki sposób, aby

wyeliminować wątpliwości co do zasadności badania praktyk zakładów ubezpieczeń związanych z rozpatrywaniem naruszeń z tytułu umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Z informacji przekazanych przez Prezesa UOKiK wynika, że pismem z dnia 9 kwietnia 2020 r. Departament Legislacyjny Prawa Cywilnego w Ministerstwie Sprawiedliwości odniósł się do wniosków płynących z wyników kontroli NIK w zakresie konieczności zagwarantowania poszkodowanym dochodzącym roszczeń z ubezpieczenia OC sprawcy możliwości uzyskania ochrony konsumenckiej na podstawie art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Jednocześnie przedstawiono propozycje zmian legislacyjnych, dotyczących art. 22¹ k.c., art. 19 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 4 pkt 12 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Prezes UOKiK podkreślił ponadto, że propozycje zaprezentowane przez Departament Legislacyjny Prawa Cywilnego w Ministerstwie Sprawiedliwości są aktualnie analizowane przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

2. Jakie działania w kierunku dialogu i wysłuchania postulatów tysięcy firm branży motoryzacyjnej podjęła lub zamierza podjąć Rada Ministrów w ostatnich latach?

Problematyka dotycząca likwidacji szkód komunikacyjnych z obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych była w Ministerstwie Finansów przedmiotem rozważań i prac w gronie powołanego w ramach Rady Rozwoju Rynku Finansowego Zespołu Roboczego ds. przeglądu przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych aspektów działalności kancelarii odszkodowawczych. W ramach tego Zespołu został utworzony Podzespół ds. postulatów branży motoryzacyjnej w zakresie napraw powypadkowych, w pracach którego uczestniczyli zarówno przedstawiciele branży zajmującej się naprawą pojazdów, instytucji rynku ubezpieczeniowego oraz innych resortów.

W toku prac Podzespołu była m.in. rozpatrywana propozycja wprowadzenia możliwości wykorzystania rzeczoznawcy samochodowego w procesie likwidacji szkód komunikacyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu OC komunikacyjnym oraz wypłaty odszkodowania za szkodę w pojeździe nie na podstawie kosztorysu, ale wyłącznie na podstawie przedłożonych faktur, a więc już po dokonaniu naprawy. Ten drugi postulat wzbudził jednak liczne wątpliwości, w tym także

ze strony Rzecznika Finansowego oraz Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego, głównie z uwagi na ryzyko naruszenia prawa poszkodowanego do rekompensaty doznanej szkody oraz możliwy zarzut naruszenia konstytucyjnej zasady ochrony własności prywatnej czy równości. W orzecznictwie sądowym nie budzi bowiem wątpliwości, że odszkodowanie wypłacane przez zakład ubezpieczeń ma na celu wyrównanie uszczerbku majątkowego, powstałego w wyniku zdarzenia wyrządzającego szkodę, a uszczerbek ten istnieje od momentu wyrządzenia szkody i nie jest uzależniony od tego, czy poszkodowany dokonał naprawy rzeczy i czy w ogóle zamierza ją naprawić. To do poszkodowanego należy decyzja, czy dokonywać naprawy oraz jaką formę naprawy – a co za tym idzie i formę rozliczenia odszkodowania – wybrać.

W ramach prac Podzespołu rozważane były także inne propozycje możliwych działań, w tym m.in. wprowadzenie zasady wypłacania odszkodowania w kwocie netto (bez podatku VAT) w przypadku wypłat na podstawie kosztorysu. Postulat ten pozostawał jednak w rozbieżności, co podkreślił m.in. Rzecznik Finansowy, z dotychczasowym orzecznictwem (w tym Sądu Najwyższego: uchwała z dnia 22 kwietnia 1997 r., III CZP 14/97 oraz uchwała z dnia 17 maja 2007 r., III CZP 150/06), zgodnie z którym odszkodowanie przysługujące na podstawie umowy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego za szkodę powstałą w związku z ruchem tego pojazdu, ustalone według cen części zamiennych i usług, obejmuje kwotę podatku od towarów i usług (VAT) w zakresie, w jakim poszkodowany nie może obniżyć podatku należnego o kwotę podatku naliczonego. Oznacza to, że możliwość wystąpienia do zakładu ubezpieczeń z roszczeniem o wypłatę odszkodowania wraz z podatkiem VAT uzależnione jest od tego, czy poszkodowany jest podatnikiem podatku VAT i ma prawo do dokonania odliczenia w całości lub w części kwoty podatku naliczonego przy nabyciu towarów lub usług związanych z naprawą uszkodzonego pojazdu. Uprawnienie to nie jest zależne od tego, czy odszkodowanie będzie wypłacone na podstawie faktury za naprawę, czy też na podstawie kosztorysu.

Propozycja wprowadzenia zasady wypłacania odszkodowania w kwocie netto (bez podatku VAT) w przypadku wypłat na podstawie kosztorysu, z możliwością uzyskania zwrotu całości kosztów po dokonaniu naprawy i przedstawieniu faktury została również skonsultowana w zakresie oszacowania skutków finansowych proponowanych rozwiązań w celu dokonania oceny skutków takiej regulacji na rynek ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce. Z przedstawionych przez Polską Izbę Ubezpieczeń analiz wynikało, że wprowadzenie wypłaty odszkodowań na podstawie kosztorysu w kwocie netto może spowodować wzrost średniej szkody wypłacanej z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych o ok. 10-20%, natomiast przy

całkowitej rezygnacji z wypłat kosztorysowych – ponad 46%, co spowoduje wzrost wypłaconych odszkodowań od 300 mln do 700 mln zł, a w skrajnym przypadku nawet do 1,7 mld zł, w tym:

- 1) wprowadzenie wypłat kosztorysowych, opierających się na założeniu pomniejszenia wypłat kosztorysowych o stawkę podatku VAT uwzględnianą obecnie w wartości wypłacanych odszkodowań – zmniejszenie obciążenia zakładów ubezpieczeń o ok. 210 mln zł;
- 2) konwersja szkód całkowitych o najniższej wartości na szkody kosztorysowe – zaoszczędzenie po stronie ubezpieczycieli od 50 do 80 mln zł;
- 3) konwersja szkód likwidowanych w trybie kosztorysowym na tryb fakturowy – dodatkowe obciążenie dla rynku ubezpieczeń o wartości od 600 mln do 1,9 mld w przypadku pełnej konwersji.

Ponadto, ograniczenie wypłat kosztorysowych może mieć, w opinii przedstawicieli rynku ubezpieczeniowego, negatywny wpływ na rynek, ograniczając rozwój branży ubezpieczeniowej. Klienci korzystający z wypłat kosztorysowych, najszybszej formy rozliczenia, są bardziej usatysfakcjonowani niż klienci korzystający z rozliczeń na fakturę. Zdaniem największego polskiego ubezpieczyciela istnieje bardzo wysoka zależność pomiędzy zamożnością klientów a chęcią skorzystania z poszczególnych form rozliczeń – dla klientów z najuboższych gmin w Polsce metoda kosztorysowa jest najbardziej preferowaną formą rozliczeń (ok. 90% klientów), co wynika z faktu, że wypłacone odszkodowania pokrywają zawiązką koszty naprawy w mniejszych miejscowościach i z mniejszą dostępnością warsztatów.

Mając na uwadze powyższe z dużą ostrożnością należy podchodzić do wprowadzania regulacji, które dodatkowo mogą wpłynąć na podwyżki składek w tym ubezpieczeniu. Rozważenie rozwiązań prawnych w tym zakresie powinno bowiem uwzględniać analizę skutków regulacji, w tym w szczególności finansowych, które finalnie zostaną przeniesione na posiadaczy pojazdów mechanicznych, tj. podmiotów obowiązanych do zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC.

3. Jakie działania są obecnie prowadzone i w jakich ministerstwach, w zakresie regulacji rynku odszkodowań komunikacyjnych, pojazdów zastępczych, rzeczoznawców/biegłych samochodowych czy ewentualnych działań antymonopolowych podmiotów rynku finansowego?

Ministerstwo Sprawiedliwości prowadzi aktualnie prace legislacyjne dotyczące nowelizacji przepisów art. 445-448 i art. 817 Kodeksu cywilnego, które pośrednio związane są z regulacją rynku odszkodowań komunikacyjnych w kontekście problemów przedstawionych w interpelacji. Projekt między innymi wychodzi naprzeciw oczekiwaniom społecznym związanym z brakiem jednolitości orzecznictwa w zakresie ustalenia kręgu osób uprawnionych do uzyskania zadośćuczynienia z tytułu śmierci bezpośrednio poszkodowanego oraz tego, czy osobom tym przysługuje roszczenie o zadośćuczynienie w przypadku odniesienia przez bezpośrednio poszkodowanego poważnego uszczerbku na zdrowiu prowadzącego do trwałego i nieodwracalnego inwalidztwa. Projekt przewiduje wprowadzenie „zryczałtowanego zadośćuczynienia” dla osób najbliższych poszkodowanego, który w wyniku czynu niedozwolonego zmarł albo na skutek doznanych obrażeń ciała znajduje się w stanie określanym mianem wegetatywnego. Nowelizacja art. 817 k.c. zakłada z kolei dodanie do jego aktualnej treści § 21 wprowadzającego obowiązek wypłaty uprawnionemu odsetek maksymalnych za opóźnienie, w razie nieterminowej wypłaty należnego odszkodowania. Ma ona na celu zmotywowanie zakładów ubezpieczeń do sprawnego przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego i wypłaty odszkodowań bez opóźnienia, a w konsekwencji skutkować będzie zniechęceniem zakładów ubezpieczeń do wymuszania na uprawnionych dochodzenia swoich praw na drodze sądowej.

Aktualnie prace znajdują się na etapie oczekiwania na wyrażenie zgody na umieszczenie projektu ustawy o zmianie ustawy - Kodeks cywilny w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów.

W Ministerstwie Sprawiedliwości prowadzone są obecnie również prace w zakresie uregulowania rynku najmu pojazdów zastępczych udostępnianych poszkodowanemu w związku z uszkodzeniem pojazdu w wyniku zdarzenia objętego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W ramach przedmiotowych prac rozważana jest koncepcja wprowadzenia dla zakładu ubezpieczeń obowiązku niezwłocznego udostępnienia poszkodowanemu pojazdowi zastępczego o cechach użytkowych odpowiadających cechom pojazdu uszkodzonego na czas niezbędny do naprawy uszkodzonego pojazdu, bądź na czas wystarczający do sprzedaży i zakupu nowego pojazdu w przypadku stwierdzenia szkody całkowitej. Rozważa się ponadto skorelowanie z wymienionym obowiązkiem wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń oraz sprawcy szkody za koszty najmu pojazdu zastępczego w czasie, w którym zakład ubezpieczeń udostępnił na własny

rachunek pojazd uszkodzonymu. O procedurze likwidacji szkody w zakresie kosztów najmu pojazdu zastępczego zakład ubezpieczeń będzie miał obowiązek poinformować osobę nabywającą polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Dalsze prowadzenie prac w ww. zakresie zależy od wyników analizy przeprowadzonej na potrzeby opracowania oceny skutków regulacji. Kluczowe będzie określenie wpływu będącej w opracowaniu koncepcji uregulowania rynku najmu pojazdów zastępczych na liczbę spraw w sądach powszechnych, które generują spory pomiędzy zakładami ubezpieczeń a przedsiębiorcami wynajmującymi pojazdy zastępcze w zakresie czasu trwania najmu oraz wysokości jego stawek.

Odnosząc się do kwestii powołania instytucji niezależnego rzeczoznawcy biorącego udział w procesie likwidacji szkód komunikacyjnych, należy podkreślić, że prowadzone prace nad uregulowaniem udziału niezależnego rzeczoznawcy w procesie likwidacji szkód komunikacyjnych wskazywały, że takie rozwiązanie ustawowe mogłoby prowadzić do podwyższenia kosztów likwidacji szkód, a tym samym do podwyżki składki za obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Jednocześnie wskazać należy, że w ostatnim czasie Sąd Najwyższy w składzie 7 sędziów uznał prawo poszkodowanych oraz cesjonariuszy roszczeń odszkodowawczych z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, do żądania pokrywania od ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej zwrotu kosztów tzw. prywatnej opinii (ekspertyzy) rzeczoznawcy, jeżeli jej sporządzenie było niezbędne do efektywnego dochodzenia odszkodowania (uchwała z dnia 2 września 2019 r., sygn.. akt III CZP 99/18). Uchwała ta rozstrzyga w tym zakresie występujące dotychczas rozbieżności w orzecznictwie. Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały, „zlecenie przez poszkodowanego osobie trzeciej ekspertyzy na potrzeby dochodzenia odszkodowania od ubezpieczyciela pozostaje w normalnym związku przyczynowym w rozumieniu art. 361 § 1 KC z wypadkiem komunikacyjnym, a jej koszt wchodzi w określony w art. 361 § 2 KC zakres szkody objętej należnym odszkodowaniem od ubezpieczonego i tym samym od ubezpieczyciela, jeżeli w stanie faktycznym sprawy, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności, zlecenie ekspertyzy, jak i jej koszt były celowe, niezbędne, konieczne, racjonalne oraz wystarczająco uzasadnione z punktu widzenia efektywnej realizacji roszczenia odszkodowawczego. Z punktu widzenia konieczności

i racjonalności poniesionych wydatków niezbędne jest też uwzględnienie, czy poszkodowany prowadzi działalność gospodarczą i dysponuje wiedzą lub kadrami i sprzętem, które pozwalają bez pomocy osób trzecich ocenić rozmiar uszkodzeń pojazdów. Wymagania te powinny spełniać wydatki na ekspertyzę dotyczącą rozmiaru szkody powypadkowej, jak również na ekspertyzę zleconą w celu wykazania odpowiedzialności ubezpieczyciela, w szczególności gdy sprawca szkody lub ubezpieczyciel negują swoją odpowiedzialność, a same okoliczności wypadku komunikacyjnego wymagają profesjonalnej analizy.”

Mając na uwadze przedstawione rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego należy wskazać, że uchwała ta, rozstrzygając istniejące rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych, przyczyni się do zniwelowania problemów klientów z uzyskaniem zwrotu kosztów opinii rzeczoznawcy, zarówno w przypadku ekspertyzy dotyczącej rozmiaru szkody powypadkowej, jak również ekspertyzy zleconej w celu wykazania odpowiedzialności ubezpieczyciela.

4. Jakie analizy w powyższej problematyce zostały wykonane i kiedy oraz przez kogo?

Z informacji uzyskanych od Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego wynika, że KNF na bieżąco analizuje wpływające sygnały od uczestników rynku finansowego oraz informacje o praktykach rynkowych. Informacje o praktykach zakładów ubezpieczeń analizowane są również w trakcie prowadzonych przez Komisję kontroli i działań nadzorczych odnoszących się do poszczególnych zakładów ubezpieczeń. Podsumowaniem wykonanych analiz posiadanych informacji jest coroczna ocena nadzorcza BION nadawana każdemu zakładowi ubezpieczeń.

5. Na jakich źródłach opiera Rada Ministrów, KNF oraz UOKiK swoją ocenę skali problemu i masowości problemu ?

Z informacji uzyskanej od Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego wynika, że KNF dokonuje oceny działalności zakładów ubezpieczeń na podstawie danych pozyskiwanych od podmiotów nadzorowanych w trybie sprawozdawczości regularnej, wezwań do przedstawienia informacji i wyjaśnień, prowadzonych kontroli oraz na podstawie wpływających sygnałów.

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów poinformował natomiast, że do UOKiK wpływały sygnały, które w przeważającej większości dotyczyły kwestionowania przez zakłady ubezpieczeń zasadności kosztów naprawy pojazdów dokonywanych przez zakłady naprawcze. Z treści tych sygnałów wynika, że zakłady ubezpieczeń przejawiają tendencje do kwestionowania

wyceny dokonywanej przez warsztaty naprawcze w sytuacji, w której warsztaty zrzeszone w sieci partnerskiej danego ubezpieczyciela są w stanie dokonać likwidacji szkody za niższą cenę. W tym miejscu Prezes UOKiK podkreślił, że w kwestii relacji pomiędzy przedsiębiorcami przepisy ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów wskazują jedynie dwie sytuacje, które mogą – na gruncie obowiązujących przepisów – zostać zakwalifikowane jako publicznoprawne naruszenie reguł konkurencji, uprawniające Prezesa UOKiK do podjęcia stosownych działań, tj.:

- porozumienia ograniczające konkurencję – art. 6 Ustawy zakazuje porozumień, których celem lub skutkiem jest wyeliminowanie, ograniczenie lub naruszenie w inny sposób konkurencji na rynku;
- nadużywanie pozycji dominującej – art. 9 Ustawy zakazuje nadużywania pozycji dominującej na rynku właściwym przez jednego lub kilku przedsiębiorców.

Jak podkreślił Prezes UOKiK, treść ww. sygnałów nie wskazywała na podejrzenie naruszenia ww. przepisów i nie dała podstaw do wszczęcia postępowania administracyjnego w interesie publicznym. Niemniej jednak, Prezes UOKiK zapewnił, że w przypadku pozyskania dalszych okoliczności uprawdopodobniających praktyki ograniczające konkurencję na ww. rynku, podejmowane będą dalsze działania.

Z poważaniem,

z upoważnienia Ministra Finansów

Piotr Nowak

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów

/-podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/