



**INFORMACJA O OBOWIĄZKOWYM UBEZPIECZENIU
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY
POJAZDÓW MECHANICZNYCH -
ZMIANY W ZAKRESIE ODPOWIEDZIALNOŚCI,
WYSOKOŚCI ODSZKODOWAŃ I WYSOKOŚCI SKŁADKI**

**URZĄD KOMISJI NADZORU FINANSOWEGO
Warszawa, maj 2017 r.**

Autorzy:

Tomasz Dąbrowski (Departament Inspekcji Ubezpieczeniowych i Emerytalnych)
Sławomir Pomarański (Departament Inspekcji Ubezpieczeniowych i Emerytalnych)
Krystian Wiercioch (Departament Inspekcji Ubezpieczeniowych i Emerytalnych)
Paweł Sawicki (Departament Inspekcji Ubezpieczeniowych i Emerytalnych)
Anna Wawrzyniecka (Departament Nadzoru Ubezpieczeniowego)
Mariusz Smętek (Departament Monitorowania Ryzyk)

SŁOWA KLUCZOWE: ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ, OBOWIĄZKOWE
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY
POJAZDÓW MECHANICZNYCH, ZADOŚĆUCZYNIENIA, ADEKWATNOŚĆ
SKŁADEK, ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

Komisja Nadzoru Finansowego (dalej: „KNF” lub „organ nadzoru”) działając jako organ właściwy w zakresie nadzoru nad rynkiem finansowym, a w szczególności mając na uwadze cel nadzoru finansowego jakim, zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym, jest zapewnienie prawidłowego funkcjonowania tego rynku, jego stabilności, bezpieczeństwa oraz przejrzystości, zaufania do rynku finansowego, a także zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym, ochrona interesów osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, zwraca uwagę na zdarzenia w otoczeniu prawnym i ich potencjalne skutki dla funkcjonowania obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (dalej: „ubezpieczenie OC ppm”).

Ubezpieczenie OC ppm jest najpowszechniejszym ubezpieczeniem w Polsce, bowiem każdy właściciel pojazdu mechanicznego (a więc samochodu, motoru, ciągnika rolniczego, a nawet przyczepy) ma obowiązek zawrzeć umowę ubezpieczenia OC ppm (liczba zarejestrowanych pojazdów wg Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców na koniec 2015 r. wyniosła 27,4 mln, z prognozowanym na koniec 2017 r. wzrostem do poziomu 29,4 mln). Jest to ubezpieczenie, o szczególnym znaczeniu, chroniące przede wszystkim osoby, które mogą zostać poszkodowane wskutek wypadku spowodowanego przez taki pojazd. Zawarcie umowy ubezpieczenia OC ppm ma taki skutek dla poszkodowanego, że może on być pewny, że zostanie dokonana rekompensata poniesionych przez niego szkód. Tym samym poszkodowany dzięki temu ubezpieczeniu nie jest narażony na to, że sprawcy nie będzie stać na naprawienie szkody lub że wyrządzona szkoda zostanie naprawiona zbyt późno lub nie będzie naprawiona w ogóle. Poszkodowany może bowiem dochodzić swoich roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń, którego majątek z założenia jest znacznie większy od majątku sprawcy szkody. Tocząca się debata publiczna dotycząca ceny przedmiotowego ubezpieczenia, jak również zakresu odpowiedzialności posiadacza pojazdu mechanicznego wobec poszkodowanych w wyniku ruchu tego pojazdu skłoniła organ nadzoru do przygotowania informacji o możliwych konsekwencjach decyzji podejmowanych w tym zakresie.

Zakres odpowiedzialności obowiązkowego ubezpieczenia OC ppm

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: „ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych”), umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków, w przypadku obowiązkowego ubezpieczenia OC ppm obejmuje również szkody wyrządzone umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność. Ww. ustawa wskazuje jednocześnie, że umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Zgodnie z art. 22 ust. 1 cytowanej ustawy do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1963 r. – Kodeks cywilny (dalej: „k.c.”).

Zgodnie z art. 361 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzone.

Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych w art. 13 stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, zawartej z nim ugody, prawomocnego orzeczenia sądu lub w sposób określony w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przy czym odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie.

Ustalanie wysokości składki (ceny ubezpieczenia)

Zgodnie z art. 8 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wysokość składki za ubezpieczenie (w tym za ubezpieczenia obowiązkowe) ustala zakład ubezpieczeń, przy czym stosownie do art. 33 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (dalej: „uduir”) wysokość składek ubezpieczeniowych ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego i powinna zapewnić co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Zasady ustalania składek określone w uduir mają na celu zapewnienie prawidłowego funkcjonowania zakładów ubezpieczeń, ich stabilność i bezpieczeństwo.

W ocenie KNF, w kontekście powołanego powyżej ustawowego obowiązku w zakresie zasad kalkulacji składki ubezpieczeniowej, szczególnego znaczenia nabiera zapewnienie przewidywalności i transparentności wypłacanych odszkodowań i ich wysokości. Wpływ na wypłacane odszkodowania i ich wysokość mają przede wszystkim przepisy prawa, a także ich interpretacja dokonywana w ramach orzecznictwa sądów powszechnych oraz działalności Sądu Najwyższego (dalej: „SN”), a w szczególności podejmowane przez SN uchwały rozstrzygające rozbieżności w orzecznictwie.

Podkreślić należy, że zakład ubezpieczeń ustalając składkę musi ocenić w jakiej wysokości zobowiązany będzie w przyszłości wypłacić odszkodowania i świadczenia. Umowa ubezpieczenia obowiązuje w okresie 12 miesięcy od dnia jej zawarcia, jednak bardzo często zakład ubezpieczeń z tytułu zdarzeń (np. wypadków komunikacyjnych), które zaszły w tym 12-miesięcznym okresie dokonuje wypłat dopiero po wielu latach, gdyż dopiero wtedy poszkodowani zgłaszają się do zakładu ubezpieczeń albo ujawniają się nowe okoliczności i roszczenia, za które odpowiedzialność ponosi zakład.

Zmiany przepisów prawa oraz orzecznictwo SN mające wpływ na zakres odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia OC ppm i wysokość wypłacanych odszkodowań

Zgodnie z k.c. zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do odszkodowania tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzone.

W kontekście powyższych niejednoznacznych przepisów prawa istotne jest zwrócenie uwagi na następujące działania ustawowych organów państwa, mające na celu bądź to zdefiniowanie

istniejących bądź ukształtowanie nowych okoliczności i czynników mających wpływ na wysokość odszkodowań i świadczeń wypłacanych z tytułu umowy ubezpieczenia OC ppm:

- **Utrata wartości handlowej pojazdu** – Uchwała SN z dnia 12 października 2001 r., (sygn.: III CZP 57/01) gdzie SN wyjaśnił, że odszkodowanie za uszkodzenie samochodu może obejmować oprócz kosztów jego naprawy także zapłatę sumy pieniężnej, odpowiadającej różnicy między wartością tego samochodu przed uszkodzeniem i po naprawie.
- **Niekonstytucyjność 10-letniego okresu przedawnienia roszczeń** – Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 września 2006 r. (SK 14/2005) stwierdzający, że art. 442 § 1 zdanie drugie k.c. jest niezgodny z art. 2 i art. 77 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przez to, że pozbawia pokrzywdzonego dochodzenia odszkodowania za szkodę na osobie, która ujawniła się po upływie lat dziesięciu od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę.
- **20-letni okres przedawnienia niektórych roszczeń** – Uchwalenie ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy kodeks cywilny, uchylającej art. 442 k.c. i regulującej przedawnienie roszczeń z tytułu szkód na osobie w art. 442 (1) k.c. poprzez wprowadzenie w § 2 treści: „Jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia” (data wejścia w życie z dniem 10 sierpnia 2007 r.).
- **Zadośćuczynienie za śmierć** – Uchwalenie ustawy z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, dodającej - w art. 446 - § 4 o treści: „Sąd może także przyznać najbliższemu członkowi rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.” Przedmiotowa zmiana weszła w życie 3 sierpnia 2008 r.
- **Zadośćuczynienie za śmierć przed 2008 r.** – Uchwała SN z dnia 22 października 2010 r. (sygn.: III CZP 76/10), zgodnie z którą najbliższemu członkowi rodziny zmarłego przysługuje na podstawie art. 448 k.c. w związku z art. 24 § 1 k.c. zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, gdy śmierć nastąpiła na skutek deliktu, który miał miejsce przed dniem 3 sierpnia 2008 r.
- **Pojazd zastępczy** – Uchwała SN z dnia 17 listopada 2011 r. (sygn.: III CZP 05/11), zgodnie z którą odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC ppm za uszkodzenie albo zniszczenie pojazdu mechanicznego niesłużącego do prowadzenia działalności gospodarczej obejmuje celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki na najem pojazdu zastępczego; nie jest ona uzależniona od niemożności korzystania przez poszkodowanego z komunikacji zbiorowej.
- **Stosowanie nowych części zamiennych** – Uchwała SN z dnia 12 kwietnia 2012 r. (sygn.: III CZP 80/11), zgodnie z którą zakład ubezpieczeń zobowiązany jest na żądanie poszkodowanego do wypłaty, w ramach odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia OC ppm, odszkodowania obejmującego celowe i ekonomicznie uzasadnione koszty nowych części i materiałów służących do naprawy uszkodzonego pojazdu. Jeżeli ubezpieczyciel wykáže, że prowadzi to do wzrostu wartości pojazdu, odszkodowanie może ulec obniżeniu o kwotę odpowiadającą temu wzrostowi.
- **Warunki stosowania części zamiennych innych niż oryginalne** – Postanowienie SN z dnia 20 czerwca 2012 r., sygn.: III CZP 85/11, zgodnie z którym ustalenie wysokości odszkodowania za szkodę, co do zasady powinno nastąpić wg cen części oryginalnych

(SN obszernie omówił warunki stosowania cen części oryginalnych i zamienników do ustalania wysokości odszkodowania za szkodę).

Organ nadzoru nie kwestionuje zasadności czy też społecznej słuszności kierunku przedmiotowych zmian i interpretacji, zwraca jedynie uwagę na ich konsekwencje dla zakładów ubezpieczeń i ubezpieczających. Konsekwencje te wynikają wprost z brzmienia przepisów prawa, zgodnie z którymi składka ubezpieczeniowa ma odpowiadać prognozowanym wypłatom i ponoszonym przez zakład ubezpieczeń kosztom. Powyżej wskazane zmiany przepisów prawa i interpretacje obowiązujących przepisów prawa miały istotny wpływ na wzrost wysokości odszkodowań i świadczeń wypłacanych przez zakłady ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia OC ppm, a także w rezultacie musiały zostać uwzględnione w składkach ubezpieczeniowych.

Pokreślić warto, że znaczna część z ww. zmian i interpretacji miała wpływ na odszkodowania i świadczenia wypłacane przez zakłady ubezpieczeń z tytułu zakończonych już umów ubezpieczenia, co oznacza, że na pokrycie zwiększonych wypłat odszkodowań zakład ubezpieczeń nie otrzymał odpowiednio wyższej składki. Innymi słowy odszkodowania te nie mogły zostać sfinansowane przez osoby, które ubezpieczyły się w tamtym okresie, gdyż w dniu dokonywania kalkulacji składki zakład ubezpieczeń nie miał w ogóle wiedzy o przyszłych interpretacjach i zmianach przepisów prawa lub nie był pewien, co do ich ostatecznego kierunku. Zwiększanie wysokości składek dla obecnych klientów zakładu ubezpieczeń oznacza, że często finansują oni wypłaty ze zdarzeń zaistniałych jeszcze przed dniem, w którym zawierają umowę ubezpieczenia.

Zmiany prawa i orzeczenia SN nie pozostają bez wpływu na gospodarkę finansową zakładów ubezpieczeń, a w efekcie oddziałują na stabilność finansową rynku ubezpieczeniowego.

Wynik działalności w ubezpieczeniach OC ppm na przestrzeni ostatnich lat przedstawia się następująco:

- Strata techniczna na koniec 2016 r. wyniosła 1 093 153 tys. zł i zwiększyła się w porównaniu z analogicznym okresem ubiegłego roku, kiedy wynosiła 1 056 160 tys. zł. Strata techniczna utrzymuje się w tym segmencie ubezpieczeń od 30 września 2007 r., kiedy wynosiła 148 770 tys. zł.
- Wskaźnik łączony na udziale własnym zakładów ubezpieczeń (obrazujący łączny poziom obciążeń z tytułu odszkodowań, rezerw oraz kosztów działalności w stosunku do składki) za lata 2007-2016 waha się w granicach 102,47% - 118,34% (112,70% na koniec 2016 r.). Szkodowość na udziale własnym wzrosła z 79,92% w 2007 r. do 88,59% w 2016 r., koszty akwizycji wzrosły z poziomu 12,45% w roku 2007 do 14,01% w roku 2016, zaś koszty administracyjne zmniejszyły się z poziomu 11,14% w roku 2007 do 5,49% w roku 2016.

Powyższe wskazuje, że skumulowana strata za lata 2007-2016 wynosi ponad 7 mld zł. W 2014 r. po 4-letnim okresie stopniowego ograniczania straty ponownie doszło do jej wzrostu aż do historycznego poziomu. Strata na dzień 31 grudnia 2016 r. jest bowiem wyższa o 3,50% w stosunku do 2015 r. oraz wyższa o 39,69% w stosunku do 2014 r. i jest najwyższa w tym segmencie ubezpieczeń w historii. O pogorszeniu rentowności zdecydował głównie wzrost szkodowości.

Na podkreślenie zasługuje także okoliczność, że rentowność ulegała pogorszeniu pomimo stosunkowo dużej liczby zmian taryf składek w ciągu każdego roku, co może wskazywać, że zmiany te nie były dotychczas wystarczająco skuteczne w stosunku do rosnących kosztów ochrony oraz kosztów działalności.

Poniżej zaprezentowano podstawowe dane (w tys. zł) dotyczące działalności w ubezpieczeniach grupy 10 w latach 2007-2016 dla całego sektora ubezpieczeń.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Składka przypisana brutto	6 205 331	7 009 941	7 134 875	7 528 084	8 599 719	8 931 151	8 464 824	8 071 074	8 158 024	11 654 651
Zmiana stanu rezerwy składek i na ryzyko niewygasłe brutto	240 046	414 671	16 153	267 584	544 873	129 655	-144 054	-122 741	281 563	1 655 509
Odszkodowania i świadczenia brutto	3 906 087	4 383 346	5 160 545	5 284 133	5 464 986	5 446 873	5 512 424	5 895 030	6 826 381	7 979 916
Zmiana stanu rezerw szkodowych brutto	679 376	734 895	978 777	1 147 194	1 274 596	1 922 567	1 614 536	1 494 688	567 740	1 265 458
Koszty działalności ubezpieczeniowej	1 325 440	1 426 264	1 544 607	1 632 745	1 748 458	1 803 078	1 626 891	1 733 246	1 779 993	1 914 735
Koszty akwizycji	772 293	886 683	959 018	1 010 777	1 212 972	1 279 538	1 322 049	1 324 076	1 378 265	1 633 361
Koszty administracyjne	691 330	696 906	722 046	716 216	682 305	726 958	582 467	562 063	567 097	639 651
Wynik techniczny	-148 770	-708 880	-963 116	-891 440	-639 750	-471 934	-329 940	-795 714	-1 056 160	-1 093 156

Mając na uwadze zjawiska oraz tendencje obserwowane w rozwoju wyników i cen ubezpieczenia OC ppm organ nadzoru zwraca uwagę na konsekwencje dalszych działań mających na celu modyfikację zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, w tym za zdarzenia, które miały miejsce w przeszłości, a także na możliwe następstwa działań mających na celu wprowadzenie dodatkowych obciążeń zakładów ubezpieczeń. Rozszerzanie zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za zdarzenia z umów zawartych przed dniem wprowadzenia zmian powoduje zachwianie sytuacji finansowej zakładów ubezpieczeń, co może mieć wpływ na stabilność sektora finansowego w Polsce. Dodatkowo wpływa na obciążenie osób obecnie płacących składki za skutki zdarzeń z przeszłości. Zmiany mające na celu rozszerzenie zakresu odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń, a także zwiększenie obciążeń zakładów ubezpieczeń bezpośrednio wpływają na wzrost składek ubezpieczeniowych w przyszłości.

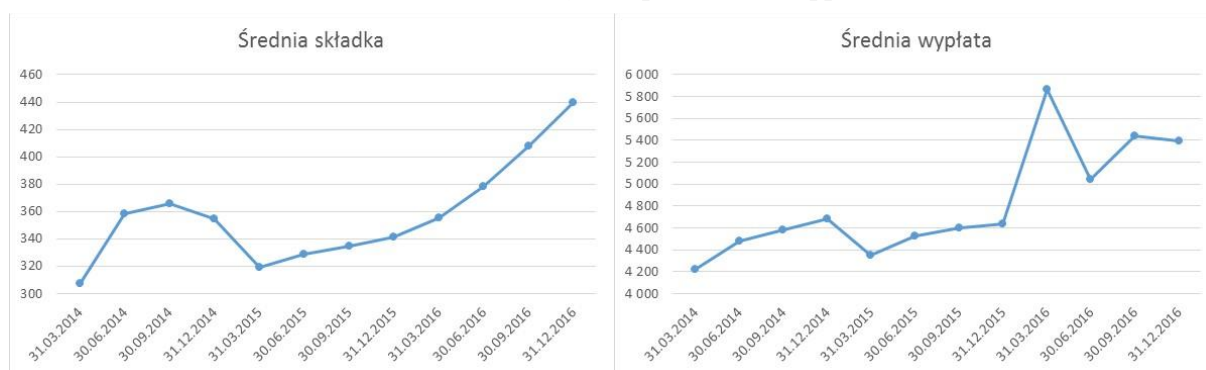
Zadośćuczynienie za zerwanie więzi z osobą pozostającą w stanie wegetatywnym, w następstwie wypadku komunikacyjnego

SN na początku 2017 r., w sprawie dotyczącej wypłaty zadośćuczynienia z tytułu naruszenia dóbr osobistych, na skutek skargi kasacyjnej jednego z zakładów ubezpieczeń rozważał, czy zasądzenie zadośćuczynienia pieniężnego jest możliwe tylko wtedy, gdy więź między członkami rodziny zostaje całkowicie zerwana (w wyniku śmierci), czy też wówczas, gdy utrzymywanie tych więzi w normalny sposób nie jest możliwe z uwagi na pozostawanie poszkodowanego w stanie wegetatywnym (skarga dotyczyła wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu, który zasądził zadośćuczynienie dla dzieci poszkodowanego w wypadku komunikacyjnym, w kwotach po 80 000 zł).

Wydany przez SN w dniu 10 lutego 2017 r. wyrok (sygn.: V CSK 291/16) potwierdza, że poważne obrażenia uniemożliwiające kontakt bliskich z poszkodowanym uprawniają ich do uzyskania zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 k.c., który zakłada zadośćuczynienie za skutki spowodowania śmierci osoby najbliższej, ale nie wyłącza podobnego świadczenia w innych wypadkach. Bezsprzecznym jest, że więzi rodzinne o trwałym charakterze między osobami bliskimi stanowią dobra osobiste w rozumieniu art. 23 k.c., a za naruszenie może należeć się zadośćuczynienie zgodnie z art. 24 § 1 k.c. SN stwierdził, że przy naruszeniu więzi rodzinnych do bezpośrednio poszkodowanych zalicza się nie tylko ofiara wypadku, ale też jej dzieci.

Ponieważ sprawa dotyczyła następstw wypadku komunikacyjnego, w ocenie organu nadzoru zasadnym wydaje się podjęcie próby odpowiedzi na pytanie czy wyrok – jeden z ważniejszych w ostatnim czasie w zakresie prawa odszkodowawczego – zwiększający uprawnienia osób najbliższych poszkodowanego, nie pozostanie bez wpływu na wysokość składek ubezpieczeniowych, ustalanych przez zakłady ubezpieczeń w procesie oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Zajęcie się przedmiotową kwestią jest tym bardziej konieczne, że począwszy od 2016 r., nie można nie zauważyć istotnego wzrostu cen polis obowiązkowych ubezpieczeń OC ppm, który w dużym stopniu wydaje się pozostawać w korelacji nie tylko ze wzrostem wypłacanych świadczeń, ale także rozszerzaniem wypłat na kolejne grupy pośrednio poszkodowanych (zdarzały się w przeszłości sytuacje, w których w związku ze śmiercią osoby w wypadku komunikacyjnym, do zakładów ubezpieczeń zgłaszane były roszczenia z tytułu zadośćuczynienia przez szeroki krąg osób) i identyfikacją roszczeń wcześniej niezgłaszanych bądź zgłaszanych w incydentalnych przypadkach, co należy wiązać w szczególności właśnie z podobnymi zmianami w orzecznictwie polskich sądów, przede wszystkim w zakresie zadośćuczynień z tytułu szkód osobowych.

Wykres 1. Wzrost średniej składki netto w korelacji ze wzrostem średniego odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia OC ppm



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Ponadto dodatkowym uzasadnieniem dla zwrócenia uwagi na przedmiotową kwestię jest wniosek Rzecznika Finansowego do SN z dnia 21 kwietnia 2017 r., o podjęcie uchwały mającej na celu rozstrzygnięcie istniejących w orzecznictwie sądów rozbieżności, co do wykładni prawa, zawierającej odpowiedź na pytanie:

Czy w razie poważnego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia osobom najbliższym poszkodowanego może przysługiwać na podstawie art. 448 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne z tytułu naruszenia ich dobra osobistego?,

a na wypadek udzielenia pozytywnej odpowiedzi na to pytanie:

Czy w świetle art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 1 2016 r. poz. 260 z późn. zm.) świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje zadośćuczynienie za krzywdę z tytułu naruszenia dóbr osobistych osób najbliższych poszkodowanego, który doznał poważnego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia?

Należy także mieć na uwadze, że pytania Rzecznika Finansowego dotyczą o wiele dalej idącej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, niż to wynika z powołanego wyroku SN z dnia 10 lutego 2017 r., odnoszą się bowiem już nie tylko do stanów wegetatywnych, ale rozważają możliwość dochodzenia zadośćuczynienia także w związku z rozstrojem zdrowia osoby bliskiej.

Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w związku ze śmiercią osoby w wypadku komunikacyjnym

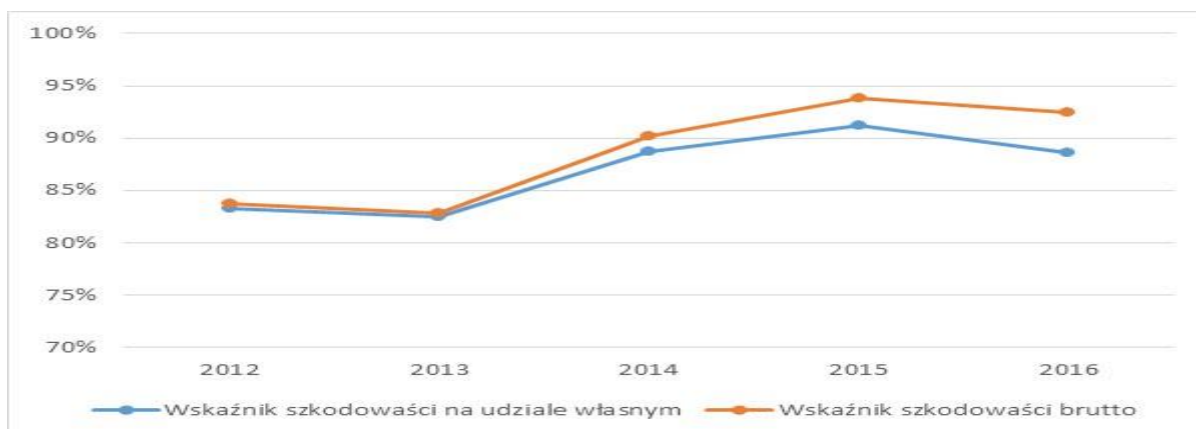
Potwierdzeniem powyższej tezy, że z wyrokiem SN z dnia 10 lutego 2017 r. w sprawie zadośćuczynień za stany wegetatywne wiąże się realne ryzyko podwyżki cen ubezpieczeń OC ppm w związku z rozszerzaniem katalogu możliwych wypłat zadośćuczynień oraz ewentualnie kręgu osób pośrednio poszkodowanych, mogących występować z roszczeniem o zapłatę tych zadośćuczynień jest z pewnością rozwój zdarzeń, który można było zaobserwować po zmianie przepisów k.c. oraz ewolucji linii orzecniczej SN i sądów powszechnych, począwszy od sierpnia 2007 r.

Dwie nowelizacje przepisów k.c., tj. wydłużenie do 20 lat okresu przedawnienia dla roszczeń o naprawienie szkód wynikłych ze zbrodni lub występku (art. 442¹ § 2 k.c.) oraz wprowadzenie instytucji zadośćuczynienia za doznaną krzywdę dla najbliższych członków rodziny zmarłego (art. 446§ 4 k.c.), które weszły w życie odpowiednio 10 sierpnia 2007 r. i 3 sierpnia 2008 r., a także kluczowa uchwała SN z dnia 22 października 2010 r. (sygn.: III CZP 76/10), zgodnie z którą najbliższemu członkowi rodziny zmarłego przysługuje na podstawie art. 448 k.c. w związku z art. 24 § 1 k.c. zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, gdy śmierć nastąpiła na skutek deliktu, który miał miejsce przed dniem 3 sierpnia 2008 r., pozostają w niezaprzeczalnym związku z zauważalnym wzrostem wypłat świadczeń z umów OC ppm. Jednakże nie od razu ww. zmiany wpłynęły na wzrost wysokości składek ubezpieczeniowych w ubezpieczeniach OC ppm.

Pomimo, że wypłacone przez zakłady ubezpieczeń świadczenia z tytułu szkód osobowych z OC ppm, w związku z wypadkami komunikacyjnymi sprzed dnia 3 sierpnia 2008 r. wzrosły już na przestrzeni lat 2013 – 2015 ze 143,5 mln zł do 414,7 mln zł, zwiększając swój udział w łącznej kwocie świadczeń, obejmującej także zdarzenia po 2 sierpnia 2008 r., z 14,9% w 2013 r. do 31,35% w 2015 r. (dane z UFG), dopiero zmiany otoczenia prawnego działalności zakładów ubezpieczeń oferujących ubezpieczenia OC ppm zainicjowały proces ustalenia składki ubezpieczeniowej przez zakłady ubezpieczeń w sposób, mający zapewnić jej adekwatność w stosunku do zobowiązań z umów ubezpieczenia i kosztów świadczonej ochrony ubezpieczeniowej, tj. stosownie do przepisów art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, obecnie art. 33 uduir, na co organ nadzoru zwracał uwagę

rynku ubezpieczeniowego już w 2012 r. w związku ze wzrostem wskaźnika szkodowości¹ oraz stopniowym pogorszeniem wyników w OC ppm.

Wykres 2. Zmiany wskaźnika szkodowości na udziale własnym i szkodowości brutto

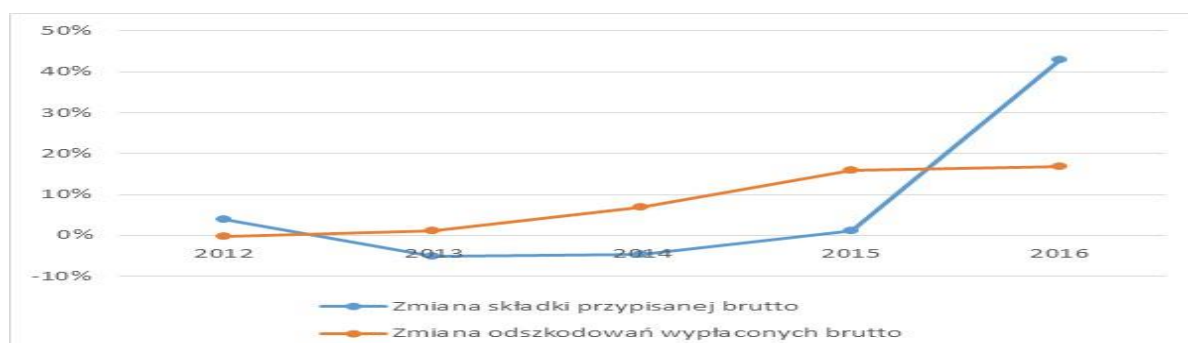


Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Wymuszająca urealnienia cen polis zmiana otoczenia działalności, o której mowa powyżej wynikała z ograniczenia prowadzonej głównie w oparciu o cenę ubezpieczenia, konkurencji oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń, których pojawienie się na polskim rynku przyczyniło się do powstania zjawiska, określanego pojęciem „wojny cenowej”. Organ nadzoru mając bardzo ograniczone możliwości wpływania na działalność zagranicznych ubezpieczycieli, wyłączonych spod jego nadzoru, o nieprawidłowościach na polskim rynku ubezpieczeń informował macierzyste organy nadzoru, te jednak uznając początkowo za priorytetowe własne rynki, pozostawiały dużą swobodę działalności oddziałom działającym w Polsce. Dopiero po kolejnych interwencjach zagraniczne nadzory podjęły działania weryfikujące poziom cen i efektywność działalności nadzorowanych przez siebie oddziałów na terenie Polski. Ostatecznie, po konsultacjach z organem nadzoru, wiele oddziałów przekształciło się w polskie spółki akcyjne lub jest w trakcie tego procesu i formalnie podlega lub będzie podlegać polskiemu nadzorowi.

Powyższe zmiany pozwoliły na zwiększenie w 2016 r. przypisu składki brutto z umów OC ppm. Spośród ośmiu grup działu II, w których odnotowano wzrost w 2016 r. w porównaniu ze składką w analogicznym okresie w 2015 r., największy wzrost, o 3,50 mld zł do poziomu 11,65 mld zł miał miejsce właśnie w grupie 10 (OC ppm).

Wykres 3. Zmiany składki przypisanej brutto i odszkodowań wypłaconych brutto



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

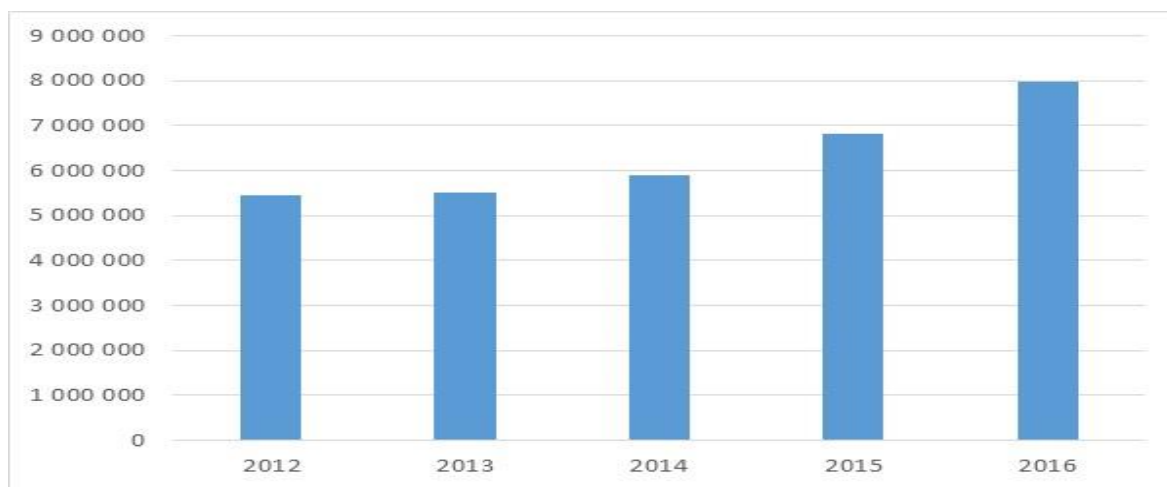
¹ Wskaźnik ustalany jako relacja wypłaconych odszkodowań i świadczeń (wraz z odpowiednimi rezerwami) do składki przypadającej na dany okres sprawozdawczy (zebranej składki, skorygowanej o jej wartość przypadającą na inne okresy)

Zmiany w procesie likwidacji szkód w majątku poszkodowanych z umów ubezpieczenia OC ppm w związku z orzecznictwem SN, które w dalszym ciągu silnie oddziałują na wysokość wypłacanych odszkodowań i wzrost cen ubezpieczenia OC ppm

Przesłanką dla ugruntowania poglądu, co do cenotwórczych skutków orzeczeń SN dla rynku ubezpieczeń OC ppm, a więc również dużego prawdopodobieństwa podwyżki cen ubezpieczeń komunikacyjnych w związku z powołanym orzeczeniem SN z dnia 10 lutego 2017 r., sygn.: V CSK 291/16 są, o czym była mowa w pierwszej części niniejszego materiału, następstwa wyjaśnienia i rozstrzygnięcia w orzecznictwie SN zasad ustalania wysokości odszkodowań w związku z roszczeniami zgłaszanymi przez poszkodowanych w szkodach z umów ubezpieczeń OC ppm. SN bądź to w ramach zapewnienia jednolitości orzecznictwa sądów powszechnych, w związku z rozbieżnościami w orzecznictwie dostrzeżonymi przez RZU, bądź też rozstrzygnięcia zagadnień prawnych przedstawionych przez sądy niższej instancji wypowiadał się w kwestii zakresu odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń w kontekście zasady pełnego odszkodowania, wyrażonej w art. 361 k.c., w związku z roszczeniami dotyczącymi w szczególności:

1. zwrotu kosztów najmu pojazdu zastępczego,
2. potrąceń amortyzacyjnych cen części uwzględnionych do ustalenia należnego odszkodowania,
3. ustalania wysokości odszkodowania za szkodę, co do zasady wg cen części oryginalnych,
4. utraty wartości handlowej pojazdu.

Wykres 4. Wzrost wypłacanych odszkodowań z umów ubezpieczenia OC ppm (w tys. zł)



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Pozostałe zdarzenia poszerzające zakres odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń (odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia w placówkach prywatnych w kraju i za granicą, zadośćuczynienia dla bliskich po śmierci nieubezpieczonego współposiadacza pojazdu), otwarcie sum gwarancyjnych i inne obciążenia zakładów ubezpieczeń

Wskazując z dużym prawdopodobieństwem – przez analogię do sytuacji jaka miała miejsce w sektorze ubezpieczeń OC ppm w związku z orzekanymi przez sądy zadośćuczynieniami za śmierć osób najbliższych – na nieuchronność procesu wzrostu kosztów ubezpieczeń OC ppm, w następstwie zasądzania przez sądy – dla zdarzeń z okresu ostatnich 20 lat – zadośćuczynienia dla członków rodziny osób poszkodowanych pozostających w stanie wegetatywnym, nie można pominąć także innych faktów dotyczących rynku ubezpieczeń, generujących ryzyko

zwiększenia obciążeń finansowych ubezpieczycieli, w związku z oferowanymi ubezpieczeniami OC ppm.

W zakresie aktywności judykatury na uwagę zasługują uchwały SN:

1. z dnia 19 maja 2016 r., sygn.: III CZP 63/15, potwierdzająca prawo osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych, do odszkodowania obejmującego pokrycie kosztów leczenia prywatnego, w tym również za granicą (w sytuacjach, w których zachodzi ograniczony dostęp do usługi medycznej);
Zgodnie z powołaną uchwałą SN 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.) oraz
2. z dnia 16 lutego 2017 r., sygn.: III CZP 103/16, zgodnie z którą art. 106 ust. 6 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych nie wyłącza odpowiedzialności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z tytułu zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej, jeżeli posiadacz pojazdu nieobjętego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych poniósł śmierć w wypadku, którego sprawcą był kierujący pojazdem.

Nie można także nie zauważyć prowadzonych aktualnie bądź też zapowiadanych prac w zakresie zmian legislacyjnych, a dotyczących:

1. podwyższenia sum gwarancyjnych w ubezpieczeniach OC ppm (dostosowanie do zwaloryzowanych przez Komisję Europejską na podstawie art. 9 ust. 2 Dyrektywy 2009/103/WE z dnia 16 września 2009 r. ws. ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i obowiązku ubezpieczenia takiej odpowiedzialności, minimalnych sum gwarancyjnych, podwyższonych w przypadku szkody osobowej do: 1 220 000 euro na jednego poszkodowanego i 6 070 000 euro na jedno zdarzenie oraz w przypadku szkody w mieniu do 1 220 000 euro na jedno zdarzenie, niezależnie od liczby poszkodowanych),
2. zaspokajania przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny roszczeń za szkody osobowe z tytułu umów ubezpieczenia OC ppm oraz ubezpieczenia OC rolników – w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej – do wysokości obecnie obowiązującej sumy gwarancyjnej (zgodnie z danymi przekazanymi przez zakłady do KNF, wprowadzenie tej regulacji spowoduje w perspektywie najbliższych 10 lat wzrost zobowiązań UFG, a w konsekwencji obciążeń finansowych sektora ubezpieczeniowego, na poziomie około 400 mln zł),
3. ponownego wprowadzenia obowiązku ryczałtowego pokrywania kosztów leczenia ofiar wypadków komunikacyjnych, poprzez dokonywanie comiesięcznych płatności do budżetu państwa lub Narodowego Funduszu Zdrowia określonego procenta składki z ubezpieczenia OC ppm.

Działania KNF mające na celu standaryzację i zapewnienie przewidywalności wypłat

W związku z obserwowaną niepewnością co do wysokości przyszłych odszkodowań i świadczeń wskazać należy również na aktywne działania organu nadzoru, mające na celu standaryzację procesu likwidacji szkód oraz wypłat odszkodowań ze szkód majątkowych z tytułu ubezpieczenia OC ppm, a także wychodzące naprzeciw potrzebie zapewnienia przewidywalności w procesie ustalania i wypłaty zadośćuczynień z tytułu szkód niemajątkowych, ze względu na brak w obowiązujących przepisach prawa kryteriów, jakimi należy kierować się przy określaniu wysokości zadośćuczynienia.

Wytyczne LSK

W przypadku szkód majątkowych działania podejmowane przez organ nadzoru miały na celu wprowadzenie jednolitych standardów minimalnych w zakresie procesu likwidacji szkód oraz sposobu wyznaczania wysokości odszkodowania. Wydając Wytyczne dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych (Wytyczne LSK) w dniu 16 grudnia 2014 r. organ nadzoru w jednym dokumencie zebrał orzecznictwo SN i utrwalone orzecznictwo sądów powszechnych w zakresie sposobu ustalania wysokości świadczeń z ubezpieczeń komunikacyjnych. Dodatkowo określił standardy w zakresie informowania poszkodowanych o należnych im świadczeniach a także o sposobie wyznaczenia wysokości odszkodowania. Organ nadzoru zwrócił także uwagę na obowiązek stosowania przez zakłady ubezpieczeń obowiązujących przepisów prawa, w tym art. 18 ust. 2 obowiązującej wówczas ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, powtórzony następnie w art. 33 uduir.

Rekomendacje LSO i Forum Zadośćuczynień

W przypadku szkód osobowych (zadośćuczynienie za śmierć) występujące duże dysproporcje pomiędzy wypłacanymi przez zakłady ubezpieczeń kwotami zadośćuczynienia, a kwotami zadośćuczynienia zasądzanymi w tych samych sprawach przez sądy powszechne, skutkowałą przyjęciem przez organ nadzoru w dniu 21 czerwca 2016 r. Rekomendacji dla zakładów ubezpieczeń dotyczących procesu ustalania i wypłaty zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej z umów ubezpieczenia OC ppm oraz inauguracją w dniu następnym prac Forum Zadośćuczynień, jako zadaniowego zespołu skupiającego przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów działających na rynku odszkodowawczym.

Podstawowym celem aktywności stron zaangażowanych w działalność Forum Zadośćuczynień jest przygotowanie analizy orzecznictwa w zakresie zasądzanych zadośćuczynień w związku z wypadkami komunikacyjnymi, mogącej stanowić podstawę do wypracowania systemowego rozwiązania, określającego wspólne standardy ustalania wysokości świadczeń z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę, w związku ze śmiercią osoby bliskiej w wypadku komunikacyjnym (roszczenia kierowane do zakładów ubezpieczeń na podstawie art. 446§ 4 k.c. oraz art. 448 k.c. w związku z art. 24 § 1 k.c.). Jedną z rozważanych propozycji rozwiązania systemowego jest przygotowanie tabel zawierających kwoty zadośćuczynienia należne w konkretnych stanach faktycznych związanych ze śmiercią osoby najbliższej. Drugim nurtem prac Forum jest zaproponowanie rozstrzygnięcia dotyczącego charakteru prawnego tych tabel, jak również przypadków, w których nie mają one zastosowania, albo mają zastosowanie tylko częściowo (np. uznanie w pewnych przypadkach kwoty z tabeli za kwotę bezsporną).

Wnioski

Przewidywalność podstaw i wysokości wypłat dokonywanych przez zakłady ubezpieczeń ma istotne **znaczenie** dla zakładów ubezpieczeń, które **znając zasady** ustalania świadczeń są **w stanie** na podstawie posiadanych statystyk **dokonać rzetelnej wyceny składki**. Dla poszkodowanych w wypadkach standaryzacja oznacza możliwość szybkiego otrzymania wypłaty, bez oczekiwania na wyrok sądu i konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów np. zastępstwa procesowego.

Zgodnie z art. 33 uduir składki muszą być adekwatne do wypłacanych świadczeń. Każdorazowe **rozszerzenie zakresu odpowiedzialności** zakładów ubezpieczeń oraz **zwiększenie wysokości** wypłacanych **odszkodowań i zadośćuczynień** bezpośrednio **wpływa na wzrost cen** polis ubezpieczenia OC ppm. Zwiększanie wysokości składek w praktyce często oznacza, że **obecni klienci finansują wypłaty ze zdarzeń** zaistniałych w **poprzednich latach**.