

SPRAWOZDANIE RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH ZA ROK 2001

W wykonaniu art. 90 ust. 3 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 1996r. Nr 11, poz. 62 z późn. zm.) zobowiązującym Rzecznika Ubezpieczonych do corocznego składania Ministrowi Finansów sprawozdania ze swojej działalności, przedkładam sprawozdanie za rok 2001.

I. Zmiany w przepisach stanowiących podstawę prawną działania urzędu Rzecznika Ubezpieczonych.

W roku 2001 wprowadzono kilka zmian w przepisach regulujących działalność ubezpieczeniową, w tym dotyczących bezpośrednio funkcjonowania Rzecznika Ubezpieczonych i jego Biura.

Do najważniejszych zmian należy zaliczyć:

1. Zmiany ustawy z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej dokonane (w ujęciu chronologicznym):

1.1. ustawą z dnia 15 marca 2001 r. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 37, poz. 424) - jest to najistotniejsza zmiana ustawy z punktu widzenia Rzecznika Ubezpieczonych, reguluje bowiem bezpośrednio kwestie dotyczące funkcjonowania Urzędu i jego finansowania:

- w art. 84 w ust. 2 wprowadzono zmianę polegającą na podwyższeniu z 5% do 7% kosztów nadzoru ubezpieczeniowego, jako wskaźnika limitującego wysokość kosztów działalności Rzecznika;

powyższa zmiana weszła w życie z dniem 12.05.2001r.

- ponadto ww. ustawą wprowadzono zmiany w przepisach dotyczących dokumentów wymaganych w postępowaniu dot. wydawania zezwoleń określonych w ustawie, tj. zmiany w art. 30, 37e, 37i;

powyższa zmiana weszła w życie z dniem 1.07.2001r., z wyjątkiem zmian dot. art. 37i ust. 3 pkt 2, którego wejście w życie określono na 1.01.2002r.

1.2. ustawą z dnia 20 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 88, poz.

961); zmiana dotyczy art.82a, gdzie w wyniku dodania ust. 3 rozszerzono zadania PUNU na zadania wykonywane przez Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych;

Wejście w życie tej zmiany ustalono na 1 stycznia 2003 r.;

1.3. ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o Policji, ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ustawy – Prawo bankowe, ustawy o samorządzie powiatowym oraz ustawy – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną (Dz.U. nr 100, poz. 1084);

zmiana dotyczy art. 9 ust. 2, gdzie w wyniku dodania pkt. 6a rozszerzono katalog wyjątków od tzw. tajemnicy ubezpieczeniowej w zakresie przekazywania danych Policji; ponadto dodano art. 9^a dotyczący zachowania tajemnicy odnośnie danych przekazywanych Policji na ww. zasadach;

Powyższa zmiana weszła w życie z dniem 19 października 2001r.;

1.4. ustawą z dnia 6 lipca 2001 r. o gromadzeniu, przetwarzaniu i przekazywaniu informacji kryminalnych (Dz.U. nr 110, poz. 1189); zmiana dotyczy art.82b, w którym dodano ust. 1^a dotyczący współpracy PUNU z szefem Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych;

Wejście w życie powyższej zmiany ustalono na dzień 6 kwietnia 2002r.;

2. Zmiana rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 30 grudnia 1998r. w sprawie sposobu obliczania wpłat zakładów ubezpieczeń na pokrycie kosztów nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową i brokerską oraz kosztów działalności Rzecznika Ubezpieczonych i jego Biura, terminów uiszczenia tych wpłat i wysokości odsetek za ich nieuiszczenie w terminie dokonane (w ujęciu chronologicznym):

- rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 2 lutego 2001 r. (Dz. U. Nr 14, poz. 127);

rozporządzenie ustaliło wysokość miesięcznej zaliczki wpłacanej przez zakłady ubezpieczeń na poziomie 0,0375 promila sumy składek brutto przypisanych w miesiącu poprzednim;

Powyższa zmiana weszła w życie z dniem ogłoszenia, tj. 2.02.2002r., z mocą od dnia 1.01.2001r.;

- rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 5 czerwca 2001r. (Dz.U. Nr 60, poz. 612);

rozporządzenie ustaliło wysokość miesięcznej zaliczki wpłacanej przez zakłady ubezpieczeń na poziomie 0,0525 promila sumy składek brutto przypisanych w

miesiącu poprzednim, w związku ze wspomnianą wyżej nowelizacją art. 84 ust.2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej;

Powyższa zmiana weszła w życie z dniem 1.07.2001r. z tym, że zakłady ubezpieczeń zostały zobowiązane do uzupełnienia zaliczek należnych za okres od dnia 12.05.2001r., tj. dnia wejścia w życie ww. nowelizacji ustawy do dnia wejścia w życie rozporządzenia;

II. Działania o charakterze ogólnym.

W celu realizacji ustawowego obowiązku w zakresie reprezentowania i ochrony interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia Rzecznik Ubezpieczonych podejmuje szereg działań o charakterze ogólnym, związanych z praktycznym funkcjonowaniem rynku ubezpieczeniowego.

Działania te w roku 2001 obejmowały problematykę dotyczącą:

1. Interpretacji przepisów prawa ubezpieczeniowego, w tym:

- ustawy z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej; pytania kierowane do Urzędu Rzecznika odnosiły się do takich zagadnień, jak: funkcja i zakres działania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, funkcja i zakres działania brokera ubezpieczeniowego; eksperci w Biurze Rzecznika udzielali w tym przedmiocie stosownych wyjaśnień;

- rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów; wątpliwości interpretacyjne dotyczyły przede wszystkim kwestii związanych z obowiązkiem zawarcia ubezpieczenia, zakresu roszczeń przysługujących poszkodowanemu w ramach tego ubezpieczenia oraz zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, a także możliwości dochodzenia roszczeń od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w sytuacji, gdy posiadacz pojazdu mechanicznego, którym wyrządzono szkodę, nie mógł być zidentyfikowany oraz gdy zidentyfikowany sprawca szkody nie posiadał ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z ubezpieczenia OC;

Powyższe działania Rzecznika były podejmowane zarówno na podstawie odrębnych wystąpień odnoszących się do poszczególnych problemów, jak i w związku z powtarzającymi się skargami indywidualnymi. Część z nich stanowiła kontynuację prac z lat poprzednich.

2. Interpretacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia.

Rzecznik kontynuował prace związane z analizą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia; po nowelizacji Kodeksu cywilnego dokonanej ustawą z dnia 2 marca 2000r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz.U. Nr 22, poz. 271) ogólne warunki analizowane były także pod kątem ich zgodności z nowymi regulacjami;

W roku 2001 rozwijała się także, w tym zakresie, współpraca z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Rzecznik Ubezpieczonych, oprócz prowadzonej od początku funkcjonowania Urzędu Rzecznika analizy wybranych ogólnych warunków ubezpieczenia, na prośbę UOKiK opiniował przekazane wzorce umów.

3. Ograniczania przez niektóre zakłady ubezpieczeń dostępu do akt szkody ubezpieczonym i uprawnionym z umów ubezpieczenia.

Rzecznik wielokrotnie prezentował swoją opinię na ten temat, podkreślając konieczność zapewnienia ubezpieczonym i uprawnionym z umów ubezpieczenia pełnej informacji o przebiegu postępowania likwidacyjnego oraz stanowiska zakładu ubezpieczeń w przedmiocie zgłoszonych roszczeń;

4. Ubezpieczeń komunikacyjnych, w tym:

- procedury likwidacji szkód komunikacyjnych w ubezpieczeniach OC i AC stosowane przez zakłady ubezpieczeń; zastrzeżenia i propozycje w tej kwestii zgłaszały m.in. osoby reprezentujące Polską Izbę Motoryzacji, Stowarzyszenie Właścicieli ASO, regionalne izby rzemieślnicze małych i średnich przedsiębiorstw, cechy rzemiosł; Rzecznik Ubezpieczonych prowadził działania wyjaśniające i mediacyjne, a także czynnie uczestniczył w spotkaniach z udziałem przedstawicieli Ministra Finansów, zakładów ubezpieczeń oraz podmiotów wykonujących usługi w zakresie naprawy pojazdów;

- wysokości składek ubezpieczeniowych pobieranych od osób niepełnosprawnych w związku z zawieraniem umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) i auto casco (AC); Rzecznik Ubezpieczonych wystąpił do wszystkich zakładów ubezpieczeń prowadzących ww. ubezpieczenia z prośbą o zajęcie stanowiska w przedmiocie odrębnych zasad ustalania składki ubezpieczeniowej dla tej grupy osób; na wystąpienie Rzecznika odpowiedziała większość zakładów ubezpieczeń, dzieląc zazwyczaj jego poglądy;

- ulg w tzw. ubezpieczeniach komunikacyjnych (OC i AC) dla kombatantów oraz inwalidów wojennych i wojskowych; problem dotyczył

zaprzestania stosowania obniżki składek z tytułu inwalidztwa wojennego, wojskowego lub kombatanckiego przez niektóre zakłady ubezpieczeń, z uwagi na niemożność uzgodnienia sposobu refundacji stosowanych zniżek;

- kosztów naprawy pojazdu, w aspekcie jego wartości; niektóre zakłady ubezpieczeń przyjmowały iż w przypadku likwidacji szkody objętej ochroną obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, naprawa jest nieopłacalna, gdy jej koszt przekracza określony ściśle procent wartości pojazdu; zdaniem Rzecznika tego typu praktyka może wpływać na ograniczenie uprawnienia poszkodowanego wynikającego z art. 363 § 1 k.c., zgodnie z którym naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie do stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej; roszczenie poszkodowanego może być ograniczone do świadczenia w pieniądzu w przypadku gdyby przywrócenie do stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty; zastrzeżenia te odnosiły się w szczególności do Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń S.A.;

- nieprawidłowości przy ustalaniu przez niektóre zakłady ubezpieczeń sumy ubezpieczenia w dobrowolnych umowach ubezpieczenia AC (zawyżanie lub zaniżanie sumy ubezpieczenia); Rzecznik Ubezpieczonych oraz eksperci Biura Rzecznika w swoich wystąpieniach kierowanych do zakładów ubezpieczeń oraz spotkaniach z ich przedstawicielami, zwracali uwagę, iż kwestia ta często jest przyczyną sporów między zakładami ubezpieczeń a ich klientami; zakłady ubezpieczeń podkreślały natomiast, iż będą dążyć do wyeliminowania tego problemu;

- uwzględnianie przez TUiR WARTA S.A., przy ustalaniu wysokości odszkodowania w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, handlowego ubytku wartości części, co powodowało, iż roszczenia wnoszone przez poszkodowanych w związku z zaistniałą szkodą nie były w pełni zaspokajane; pracownicy Biura Rzecznika Ubezpieczonych odbyli w dniu 4.12.2001r. spotkanie z przedstawicielami Centrali TUiR WARTA S.A., które miało na celu omówienie tego problemu, a także innych najczęstszych przyczyn sporów występujących między zakładem ubezpieczeń a jego klientami (wgląd w akta szkody, nieprawidłowości dotyczące ustalania sumy ubezpieczenia) oraz znalezienie rozwiązań;

5. Ubezpieczeń na życie, w tym:

- przetwarzania danych osobowych ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia; problem zgłoszony Rzecznikowi dotyczył w szczególności gromadzenia danych na temat stanu zdrowia ubezpieczającego przez zakłady ubezpieczeń na życie oraz ich zakresu; Rzecznik badał jakie dane i w jakim zakresie zbierane są przez te zakłady ubezpieczeń;

- skutków wejścia w życie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 września 2001r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i rentowe (Dz.U. Nr 95, poz. 1043); zgłoszone Rzecznikowi Ubezpieczonych zastrzeżenia odnosiły się do zniesienia zwolnienia opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od kwot składek ubezpieczeniowych opłacanych przez pracodawcę za pracowników objętych wymienionymi w rozporządzeniu ubezpieczeniami; Rzecznik prowadzi obecnie postępowanie dotyczące aspektów danego problemu: formalno-prawnego (zasady lex retro non agit oraz zasady równości pracowników wobec prawa) i społeczno-ekonomicznego;

III. Rozpatrywanie spraw indywidualnych.

Do Biura Rzecznika Ubezpieczonych w roku 2001 wpłynęło 2866 pisemnych skarg (tabela nr 3), tj. o 18% więcej niż w roku poprzednim.

1. Podział skarg ze względu na ich tematykę.

1.1. Najliczniejsza grupa skarg odnosi się do ubezpieczeń komunikacyjnych, tj. obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, ubezpieczeń auto-casco, ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego, ubezpieczeń assistance, Zielona Karta itp.

Klienci zakładów ubezpieczeń głównie skarżą się na:

- całkowitą odmowę uznania roszczeń o odszkodowanie (świadczenie),
- odmowę uznania części roszczenia odszkodowawczego;
- opieszale prowadzenie postępowań odszkodowawczych, co prowadzi do nieterminowego zaspokajania roszczeń;
- odmowę udostępniania akt szkodowych;
- bezzasadnie rozbudowane procedury odszkodowawcze;

- niechęć do stosowania formy pisemnej przy informowaniu klientów o toczącym się postępowaniu odszkodowawczym, jak też brak uzasadniania odmownych decyzji;

Ponadto część skarg dotyczy Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w tym najczęściej;

- nakładania opłat tytułem niedopełnienia obowiązku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (...);
- odmowy uznania w całości lub w części zasadności roszczeń odszkodowawczych, zgłaszanych do Funduszu.

1.2. Drugie miejsce z uwagi na ilość, zajmują skargi dotyczące ubezpieczeń na życie.

Mimo tego, iż liczba tych skarg wciąż rośnie, jednak ich procentowy udział w całej ilości skarg pozostał na takim samym poziomie jak w poprzednim roku sprawozdawczym.

Prawidłowość ta odnosi się zarówno do skarg związanych z waloryzacją świadczeń tzw. starego portfela, tj. wynikających z umów zawartych przed 1989 rokiem, jak też dotyczących umów zawartych po 1990 r., tj. już pod rządami ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej, która wprowadziła nowy ład w dziedzinie ubezpieczeń gospodarczych.

Najczęściej podnoszonymi zarzutami pod adresem zakładów ubezpieczeń są:

- odmowa uznania roszczenia przez zakład ubezpieczeń, z motywacją:
 - a) zdarzenie ubezpieczeniowe nie mieści się w granicach ochrony gwarantowanej umową;
 - b) zatajenia przez ubezpieczonego informacji o jego stanie zdrowia;
- zbyt niska wobec oczekiwań tzw. wartość wykupu polisy, proponowana osobom wypowiadającym umowy w czasie jej trwania. Skargi te są konsekwencją rezygnacji z zawartej umowy, poprzez tzw. wykup polisy. To z kolei jest odpowiedzią na recesję gospodarczą i towarzyszącym jej trudnościom na rynku pracy.

Ponadto, przyczyną wielu sporów między zakładami ubezpieczeń, a osobami ubezpieczonymi lub uprawnionymi z umowy ubezpieczenia są nadal okoliczności towarzyszące zawarciu umowy ubezpieczenia, a zwłaszcza niewłaściwa ocena produktu przez ubezpieczających. Wynika to w szczególności z:

- niskiej świadomości i wiedzy ubezpieczających;
- mało aktywnej postawy ubezpieczających w kontaktach z agentami;

- braku właściwej informacji ze strony agentów.

Odnosnie skarg dotyczących tzw. starego portfela, to podobnie jak w latach minionych ich przedmiotem jest zbyt niska kwota ustalonego świadczenia bądź to z tytułu ubezpieczenia dzieci (tzw. ubezpieczenie posagowe) lub ubezpieczenia renty odroczonej. Stanowisko Rzecznika Ubezpieczonych w tym zakresie pozostaje niezmiennione (porównaj Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2000 str. 8.)

1.3. Kolejne miejsce pod względem liczby skarg zajmują sprawy odnoszące się do ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, od ognia i innych żywiołów.

Przyczyną odmowy wypłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń jest najczęściej:

- odmowa uznania roszczeń z przyczyn (wg zakładu ubezpieczeń) :

- a) zdarzenie będące przyczyną szkody nie mieści się w ramach ochrony określonej w warunkach umowy;
- b) niedostosowanie zabezpieczenia mienia do wymogów zawartych w ogólnych warunkach umowy;
- c) nieopłacenie składki lub jej raty;
- d) niedopełnienie wymogów ustalonych dla procesu likwidacji szkody, w warunkach umowy ubezpieczenia np. nieterminowe zgłoszenie szkody.

1.4. Następną grupą skarg dotyczy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Przyczyną tych skarg są najczęściej:

- odmowa przyznania odszkodowania z powodu braku odpowiedzialności za zdarzenie, gdyż zdaniem zakładu ubezpieczeń nie mieści się ono w granicach zakreślonych warunkami umowy ubezpieczenia;
- spory o wysokość odszkodowania - w tym mieszczą się zarówno zarzuty dotyczące zaniżenia rozmiaru uszczerbku na zdrowiu, jak też zbyt niskiej kwoty przyznanego odszkodowania.

1.5. Niewielka liczba skarg odnosi się do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywanym zawodem.

Liczba ta, choć niewielka w porównaniu do lat poprzednich, wykazuje tendencję wzrostową. Świadczy to także o pożądanym wzroście zainteresowania tym ubezpieczeniem w niektórych środowiskach zawodowych np. lekarzy.

W skargach podnoszone są najczęściej następujące zarzuty:

- odmowa wypłaty odszkodowania motywowana przez zakład ubezpieczeń brakiem ochrony ubezpieczeniowej;

- zbyt niska kwota ustalonego odszkodowania.

1.6. Równie mała, choć większa niż w roku poprzednim ilość skarg, dotyczy składek ubezpieczeniowych.

Ubezpieczający skarżą się przede wszystkim na:

- wciąż rosnącą wysokość składek i to zarówno w grupie ubezpieczeń obowiązkowych jak i dobrowolnych;
- stosowanie opłat manipulacyjnych przy zwrocie części składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia;
- kłopoty w uzyskaniu ulg należnych kombatantom i inwalidom wojennym na podstawie szczególnych przepisów.

1.7. Niewielka ilość spraw to zapytania dotyczące interpretacji przepisów ubezpieczeniowych.

2. Zarzuty zawarte w skargach wpływających do Rzecznika Ubezpieczonych (tabela nr 4).

Podobnie jak w latach ubiegłych najwięcej, bo 86% skarg, dotyczy trzech grup:

- oddalenia roszczenia zgłaszanego z tytułu umowy ubezpieczenia;
- sporu co do wysokości przyznanego odszkodowania;
- opieszałości w prowadzonym postępowaniu odszkodowawczym.

Odnotować należy znaczne zmniejszenie (aż o 13%) ilości skarg na nieterminowe zaspokajanie roszczeń. W pozostałych dwóch grupach nie odnotowano znaczących zmian.

Inne przyczyny skarg to:

- nieprzyjazny konsumentowi sposób prowadzenia postępowania odszkodowawczego, polegający na utrudnianiu lub odmowie prawa do zapoznania się z dokumentami będącymi podstawą ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń oraz wysokości należnego odszkodowania;
- nakładanie i egzekwowanie opłat za niedopełnienie obowiązku ubezpieczenia oraz niezgodne z oczekiwaniami poszkodowanych ustalenia odszkodowań, do wypłaty których powołany jest UFG;
- praca agentów ubezpieczeniowych;
- sposób kształtowania taryf składek dla ubezpieczeń obowiązkowych jak i dobrowolnych.

Pewna grupa wystąpień nie dotyczy kompetencji Rzecznika Ubezpieczonych lecz innych instytucji i urzędów np. UNFE, ZUS, KRUS itd. - i do nich zgodnie z właściwością, Urząd Rzecznika je przesyła.

3. Sposób załatwiania spraw wpływających do Rzecznika Ubezpieczonych i wyniki interwencji.

3.1.1. Jak przedstawiono w tabeli nr 5 zdecydowana większość spraw tj. 70% jest podejmowana przez Rzecznika celem dalszej interwencji.

Podjęcie interwencji w danej sprawie (najczęściej wobec zakładu ubezpieczeń) miało miejsce wówczas gdy z posiadanego materiału wynikało, iż naruszone zostało prawo lub zasadny interes ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Zakład ubezpieczeń odnosząc się do interwencji Rzecznika Ubezpieczonych bądź uznawał jej zasadność, bądź też podtrzymywał dotychczas zajęte stanowisko, uzupełniając je zazwyczaj dodatkowymi wyjaśnieniami.

W tej drugiej sytuacji eksperci Biura Rzecznika Ubezpieczonych poddawali sprawę powtórnej ocenie, od której zależały dalsze kroki. W przypadku uznania dalszej zasadności interwencji, kontynuowano ją. Długość wymiany pism różniła się w konkretnych przypadkach.

Sprawę Rzecznik Ubezpieczonych uznawał za zakończoną gdy:

- zakład ubezpieczeń uznał zasadność interwencji i zmienił swą decyzję w całości lub części;
- ostatecznie odrzucił interwencję;
- w świetle kolejnych wyjaśnień i po analizie sprawy uznał iż prawa i interesy ubezpieczonych nie zostały naruszone.

We wszystkich przypadkach skarżący otrzymywał wyjaśnienie stanu prawnego, z którego wynikało rozstrzygnięcie jego sprawy.

W przypadku nieuwzględnienia skargi skarżący był również informowany o okolicznościach, które musiałyby udowodnić w ewentualnym postępowaniu przed sądem.

3.1.2 Rzecznik Ubezpieczonych odmówił podjęcia interwencji w 865 przypadkach, co stanowi 30% spraw.

Odmowa wynikała bądź z przyczyn merytorycznych (26%) bądź formalnych (brak właściwości - 4%).

W pierwszym przypadku niepodjęcie interwencji następowało w sytuacji niestwierdzenia, w wyniku analizy posiadanych dokumentów, naruszenia prawa lub uzasadnionych interesów ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia.

Do grupy tej zaliczone zostały również przypadki, w których interwencji nie podjęto z powodu toczącego się w tej sprawie postępowania przed sądem, wyroku który już zapadł lub gdy skarżący zawarł z zakładem ubezpieczeń ugodę.

3.2. W ocenie Biura Rzecznika, ponad 60% skarg, w których podjęta została interwencja było w całości lub w części zasadnych, mimo iż zakłady ubezpieczeń nie zawsze uznawały w pełni argumentację Rzecznika. Odnotowano to zwłaszcza w przypadku sporów odnoszących się do stanu faktycznego, w których Rzecznik nie może prowadzić postępowania wyjaśniającego, jak też w sprawach, w których istniała rozbieżność w interpretacji obowiązujących przepisów między Rzecznikiem Ubezpieczonych a zakładami ubezpieczeń. W takich sprawach informowano skarżącego o możliwości skorzystania z drogi sądowej przy czym wyjaśniano istotne elementy prawne i faktyczne sporu.

W wyniku interwencji Rzecznika Ubezpieczonych w odniesieniu do 27,5% skarg nastąpiła zmiana stanowiska na korzyść skarżącego. (tab. nr 6) Tym samym skuteczność interwencji uległa zmniejszeniu o 5% w stosunku roku poprzedniego.

Ocenia się, iż przyczyną tego jest:

- recesja gospodarcza, która w wielu zakładach ubezpieczeń spowodowała zaostrzenie polityki finansowej, przekładającej się między innymi na:
 - maksymalnym ograniczaniu wysokości odszkodowań i świadczeń;
 - zmniejszaniu uznawania roszczeń w drodze wyjątku;
 - rygorystycznej interpretacji przepisów, a zwłaszcza postanowień o.w.u.;
- stosowanie przez kilka zakładów ubezpieczeń, niekorzystnej dla uprawnionych z umowy ubezpieczenia interpretacji przepisów z zakresu obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów.

4. Kontakty ze skarżącymi i poradnictwo ubezpieczeniowe.

Systematycznie rozszerza się działalność Rzecznika Ubezpieczonych jako ważnego ośrodka informacji i edukacji ubezpieczeniowej.

Osoby zgłaszające się o pomoc do Rzecznika Ubezpieczonych (osobiście lub telefonicznie) uzyskują poradę prawną, która pozwala im na samodzielne załatwienie sprawy, lub też gdy sytuacja tego wymaga, proponuje się im złożenie w Biurze Rzecznika pisemnej skargi.

Codziennie do Biura Rzecznika zgłasza się z prośbą o pomoc i poradę około 40 - 50 osób.

Istnieje potrzeba rozszerzenia tej formy działalności, choćby poprzez uruchomienie poradnictwa poza godzinami pracy Biura. Niestety możliwości finansowe Urzędu nie pozwalają na to.

5. Wnioski.

Z roku na rok wzrasta ilość spraw kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych i to zarówno skarg jak i próśb o informacje i porady. Powodów tego stanu rzeczy jest kilka, w tym m.in. fakt, iż o Urzędzie Rzecznika dowiaduje się coraz więcej osób, ponadto na rynku ubezpieczeń gospodarczych pojawiają się nowe produkty, mało znane konsumentom.

Analiza spraw kierowanych do Rzecznika wskazuje, iż jakość usług ubezpieczeniowych nie uległa znaczącej zmianie. Z satysfakcją odnotować jednak należy fakt poprawy terminowości załatwiania wniosków odszkodowawczych.

Nadal przyczyną wielu skarg kierowanych do Rzecznika jest brak staranności w informowaniu ubezpieczonych, uprawnionych z umowy, o ustaleniach faktycznych poczynionych w sprawie, jak też braku uzasadnienia dla zajętego stanowiska.

W ocenie Rzecznika Ubezpieczonych zakłady ubezpieczeń nie dopuszczają się na ogół łamania prawa. Stosują jednak często jednostronną interpretację, nieprzyjazną dla ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia.

Nadal przyczyną wielu skarg ubezpieczonych, uprawnionych z umowy ubezpieczenia jest nie dość dobry poziom przygotowania zawodowego agentów, za co odpowiedzialne są zakłady ubezpieczeń. W wyeliminowaniu z rynku niepożądanych agentów dopomogłoby zapewne uruchomienie centralnie prowadzonego i na bieżąco aktualizowanego wykazu agentów, do którego każdy zainteresowany miałby łatwy dostęp.

Ww. zjawiska występują w niejednakowym nasileniu w odniesieniu do poszczególnych zakładów ubezpieczeń. Biorąc pod uwagę cały rynek ubezpieczeniowy, daje się zauważyć pewną poprawę, jednak następuje ona zbyt wolno.

IV. Opiniowanie aktów prawnych i udział w pracach legislacyjnych.

1. Rzecznik oraz eksperci i pracownicy Biura brali udział w pracach nad projektami ustaw stanowiących tzw. kodyfikację prawa ubezpieczeniowego, na którą składały się:

- ustawa o działalności ubezpieczeniowej,
- ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych,
- ustawa o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Rzecznik Ubezpieczonych oraz eksperci Biura Rzecznika w czasie tych prac przekazywali liczne uwagi, opinie i propozycje zmian.

W szczególności, Rzecznik zabiegał o wprowadzenie do ustawy o działalności ubezpieczeniowej przepisów regulujących sferę ochrony ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia. Propozycje dotyczyły m.in. ujęcia w ustawie wymogów, jakie powinny spełniać ogólne warunki ubezpieczenia oraz dokumenty ubezpieczenia (polisy), a także określenie trybu zawierania umów ubezpieczenia, w tym umów zawieranych na odległość oraz zakazu stosowania niedozwolonych klauzul umownych.

Propozycje Rzecznika dotyczyły także zmian organizacji i rozszerzenia kompetencji jego Urzędu. Projekty były konsultowane z Radą Ubezpieczonych, przedstawicielami organizacji konsumenckich oraz przedstawicielami nauki.

W ogólnej ocenie Rzecznika pakiet ustaw ubezpieczeniowych zawierał korzystne rozwiązania dla ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia. W dniu 23 sierpnia 2001r. ustawy zostały uchwalone przez Sejm, jednak z uwagi na odmowę podpisu przez Prezydenta i zakończenie kadencji sejmiku, nie wszedł w życie.

Ponadto Rzecznik Ubezpieczonych zorganizował w dniu 29 marca 2001r., przy udziale Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego konferencję w sprawie rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczonych w przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń. Jej celem była wymiana poglądów przedstawicieli instytucji i organów państwowych (Ministerstwo Finansów, PUNU), środowiska ubezpieczeniowego oraz konsumenckiego na temat inicjatywy Prezesa Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń dotyczącej rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń, bądź zagrożenia upadłością.

2. Opiniowanie projektów zmian do obowiązującej ustawy z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 11, poz. 62 ze zm.) oraz projektów aktów wykonawczych do tej ustawy.

W szczególności działania prowadzone w tym zakresie miały na celu poprawę uwarunkowań prawnych i organizacyjnych Urzędu Rzecznika Ubezpieczonych oraz rozszerzenie kompetencji Urzędu.

Rzecznik Ubezpieczonych przedstawił swoje uwagi i propozycje dotyczące zmian w funkcjonowaniu Urzędu Rzecznika w trakcie rozpoczętych w listopadzie 2001r. prac sejmowych dotyczących projektu ustawy o zmianach w organizacji i funkcjonowaniu centralnych organów administracji rządowej i jednostek im podporządkowanych oraz zmianie niektórych ustaw, przewidującego także zmianę ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

3. Udział w pracach nad projektami innych ustaw.

Eksperti Biura Rzecznika uczestniczyli m.in. w pracach sejmowych nad projektem ustawy o zmianie ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz w spotkaniu uzgodnieniowym w Ministerstwie Łączności dotyczącym projektu ustawy o świadczeniu usług teleinformacyjnych i handlu elektronicznym.

4. Uczestnictwo w pracach nad aktami wykonawczymi do ustaw, dotyczących regulacji ubezpieczeniowych, w szczególności:

- rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;

- rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 30 grudnia 1993r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego;

- rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 kwietnia 1997r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych.

Eksperti Biura Rzecznika brali udział w spotkaniach uzgodnieniowych dotyczących innych, licznych projektów aktów prawnych, w tym rozporządzeń Ministra Finansów, związanych z ustaleniem warunków nowych ubezpieczeń obowiązkowych.

W sumie Rzecznik w 2001r. zaopiniował 19 projektów aktów prawnych.

5. Udział w spotkaniach i dyskusjach dotyczących propozycji wprowadzenia nowych ubezpieczeń obowiązkowych.

Dotyczyło to m. in. realizowanego na zlecenie Rządu, projektu Banku Światowego zawierającego projekt ustawy o ubezpieczeniach powodziowych, zakładającego m.in. wykreowanie obowiązkowego systemu tych ubezpieczeń. Rzecznik Ubezpieczonych oraz ekspert urzędu Rzecznika Ubezpieczonych mgr Bożena Wolińska opracowali ekspertyzy w tym zakresie oraz uczestniczyli w prezentacji projektu - raportu Banku Światowego we Wrocławiu (14.08.2001r.).

V. Działalność edukacyjno – informacyjna.

1. "Monitor Ubezpieczeniowy".

W 2001 roku kontynuowano wydawanie biuletynu informacyjnego Rzecznika Ubezpieczonych "Monitor Ubezpieczeniowy".

W 2001 roku wydane zostały trzy numery (8,9,10).

2. Konkurs na najlepszą pracę magisterską/ licencjacką dotyczącą ochrony konsumenta na polskim rynku ubezpieczeń.

W roku 2001 Rzecznik Ubezpieczonych wraz z "Gazetą Ubezpieczeniową" i Fundacją Edukacji Ubezpieczeniowej przeprowadził konkurs na najlepszą pracę magisterską/ licencjacką. Ogółem nadesłano osiemdziesiąt prac (zarówno z uczelni państwowych i prywatnych).

Prace jury, którymi kierował Rzecznik Ubezpieczonych, zakończyły się w czerwcu 2001 roku. W składzie jury znaleźli się wybitni przedstawiciele nauki i praktyki ubezpieczeniowej. Nagrodzono 6 prac, wyróżnienia przyznano 10 pracom.

Rzecznik Ubezpieczonych przyznał specjalne wyróżnienia dwóm pracom.

Konkurs będzie kontynuowany w latach następnych.

3. Współpraca z organizacjami konsumenckimi.

W 2001 roku kontynuowana była współpraca z organizacjami konsumenckimi, między innymi z Radą Krajową Federacji Konsumentów, Stowarzyszeniem Konsumentów Polskich.

Współdziałanie Rzecznika z organizacjami konsumenckimi jest realizowane także poprzez działania Rady Ubezpieczonych, której członkami są przedstawiciele organizacji konsumenckich.

Do Biura Rzecznika zwracali się również powiatowi rzecznicy konsumentów, którym pracownicy i eksperci Biura udzielili wyjaśnień i informacji, a także przekazywali stosowne materiały.

4. Współpraca ze środowiskiem akademickim.

W 2001 roku Rzecznik Ubezpieczonych kontynuował współpracę ze środowiskami akademickimi, a zwłaszcza z uczelniami i kierunkami zajmującymi się problematyką ubezpieczeniową, w tym Akademią Ekonomiczną w Poznaniu (Katedrą Ubezpieczeń Gospodarczych, Katedrą Prawa Gospodarczego oraz Katedrą Badań Marketingowych), Szkołą Główną Handlową w Warszawie (Katedrą Ubezpieczenia Społecznego) oraz Wyższą Szkołą Ubezpieczeń i Bankowości w Warszawie.

5. Współpraca z mediami.

W 2001 roku Rzecznik Ubezpieczonych i pracownicy Biura udzielali licznych wywiadów dla prasy, radia i telewizji. Brali także udział w programach radiowych i telewizyjnych poświęconych problematyce ubezpieczeniowej. Kontynuowane były kontakty nawiązane w latach ubiegłych, w tym cykliczne publikacje edukacyjne i komentarze dotyczące problemów i wydarzeń rynku ubezpieczeniowego. Wymienić tu należy zwłaszcza współpracę z “Przełęczą Ubezpieczeń Społecznych i Gospodarczych” oraz “Gazetą Ubezpieczeniową”. Nawiązana została także stała współpraca z branżowym serwisem informacyjnym “Prawo, ubezpieczenia, reasekuracja”.

Rzecznik organizował także, jak co roku, tematyczne konferencje prasowe. W roku 2001 odbyły się dwie konferencje. Ostatnia z nich dotyczyła podsumowania i oceny Rzecznika Ubezpieczonych, w zakresie przestrzegania praw klientów firm ubezpieczeniowych w roku 2001.

6. Konferencje, sympozja, seminaria, odczyty.

W 2001 roku Rzecznik Ubezpieczonych oraz pracownicy Biura Rzecznika uczestniczyli w licznych konferencjach i seminariach. Do najważniejszych należy zaliczyć:

- obrady Okrągłego Stołu Ubezpieczeniowego poświęcone 10-leciu rynku ubezpieczeniowego w Polsce, zorganizowane przez Redakcję “Asekuracji & Re”, Warszawa, 19.01.2001r.;
- IV Ogólnopolska Konferencja pt. “Przestępczość ubezpieczeniowa”, Szczecin, 13-14.02.2001r.;
- konferencja w sprawie rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczonych w przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń, zorganizowana przez Rzecznika Ubezpieczonych w siedzibie Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w Warszawie, 29.03.2001r.;
- IV Forum Ubezpieczeniowo-Reasekuracyjne Krajów Europy Środkowo-Wschodniej, Zakopane, 16-19.05.2001r.;
- seminarium pt. “Przestępczość ubezpieczeniowa” zorganizowane przez Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń, Warszawa, 8-11.06.2001r.;
- seminarium pt. “Ubezpieczenia obowiązkowe w rolnictwie - problemy, wątpliwości interpretacyjne, propozycje zasad jednolitego stosowania ogólnych warunków” zorganizowane przez Fundację Edukacji Ubezpieczeniowej, Warszawa, 22.06.2001r.;
- ogólnopolska konferencja “Ubezpieczenia rolne – stan i perspektywy” zorganizowana przez Stowarzyszenie Naukowe PTU i Wyższą Szkołę Ubezpieczeń i Bankowości w Warszawie, 25.06.2001r.;

- Międzynarodowe Seminarium Nadzorów Ubezpieczeń, Gdańsk, 26-30.06.2001r.;
- zebranie naukowe Sekcji Polskiej Międzynarodowego Stowarzyszenia Prawa Ubezpieczeniowego AIDA, Wyższa Szkoła Ubezpieczeń i Bankowości w Warszawie, 2.07.2001r.;
- spotkanie dyskusyjne poświęcone omówieniu tzw. pakietu trzech ustaw ubezpieczeniowych organizowane przez redakcję kwartalnika “Prawo Asekuracyjne”, Warszawa, 5.07.2001r.;
- seminarium oceniające wstępną wersję raportu “Analiza możliwości wprowadzenia w Polsce systemu ubezpieczeń powodziowych” (recenzje przedstawione przez: Rzecznika Ubezpieczonych, eksperta Rzecznika - Bożenę Wolińską oraz Prezesa Fundacji Edukacji Ubezpieczeniowej - Piotra Kaczanowskiego), Wrocław, 14.08.2001r.;
- II Forum Ubezpieczeniowe dla Rolnictwa zorganizowane z inicjatywy T.U. AGROPOLISA S.A., PZU S.A., TUW “TUW” S.A. i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w ramach Forum Rolniczego organizowanego przez Krajową Radę Izb Rolniczych i Międzynarodowe Targi Poznańskie, 6.10.2001r.;
- konferencja pt. “Rynek ubezpieczeniowy XXI wieku – tendencje rozwoju i wyzwania biznesowe” organizowana przez Accenture Polska oraz CMS Cameron McKenna w Warszawie, 11.10.2001r.;
- debata publiczna - VII Polskie Forum Kapitałowo-Finansowe “Twoje Pieniądze” nt. “Jak dobrze wybrać ubezpieczenie?”, Warszawa, 19.10.2001r.;
- seminarium prowadzone przez Prof. dr hab. Ewę Łętowską nt. “Odpowiedzialność za produkt niebezpieczny oraz klauzule abuzywne w świetle Kodeksu cywilnego”, Warszawa, 11.12.2001r. ;
- IV Ogólnopolskie Forum Prawniczo-Medyczne nt. “Aktualne problemy prawa medycznego” zorganizowane przez Fundację Centrum Prawa Gospodarczego, Warszawa, 11-12.12.2001r.;

VI. Fundacja Edukacji Ubezpieczeniowej.

Rok 2001 był trzecim rokiem działalności Fundacji Edukacji Ubezpieczeniowej, powołanej przez Rzecznika Ubezpieczonych w 1999r.

Wsparcie organizacyjne i finansowe uzyskane przez Fundację pozwoliło na zrealizowanie szeregu przedsięwzięć. Należy do nich zaliczyć przede wszystkim:

- seminaria poświęcone problematyce ubezpieczeń obowiązkowych i ubezpieczeń na życie;
- w roku 2001 odbyły się trzy tego typu spotkania: 29.01. – “Ogólne warunki obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – ustalenie jednolitych zasad stosowania prawa w praktyce akwizycyjnej i likwidacyjnej.”, 11.06. – “Ubezpieczenia na życie – perspektywy i zagrożenia”, 22.06. – “Ubezpieczenia obowiązkowe w rolnictwie – problemy, wątpliwości interpretacyjne, propozycje zasad jednolitego stosowania ogólnych warunków”;
- spotkanie: “Dziennikarska Akademia Ubezpieczeń” z udziałem dziennikarzy prasy regionalnej (19.06.);
- prowadzenie serwisu ubezpieczeniowego w jednym z portali internetowych;
- nawiązanie współpracy ze Stowarzyszeniem Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych w sprawie wspólnego programu ustawicznego doskonalenia umiejętności osób wykonujących tę formę pośrednictwa ubezpieczeniowego;
- stałe felietony na temat obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w audycji “Radio Kierowców”, I programu Polskiego Radia;
- udział w programie przeciwdziałania klęskom powodzi, przygotowanego na zlecenie Banku Światowego;
- współorganizowanie konkursu na prace magisterskie i dyplomowe poświęcone tematyce ubezpieczeniowej (Fundacja przyznała specjalne wyróżnienie);
- wzorem lat poprzednich - współpraca z Rzecznikiem Ubezpieczonych przy wydawaniu “Monitora Ubezpieczeniowego”.

Odrębnie wymaga zasygnalizowaniu fakt, iż na zlecenie Polskiej Izby Ubezpieczeniowej, Fundacja opracowała w grudniu 2001 r. projekt programu edukacji ubezpieczeniowej społeczeństwa polskiego, z uwzględnieniem wprowadzenia do programów szkół różnych szczebli problematyki ubezpieczeniowej.

Projekt zawiera m.in. propozycje dotyczące zakresu potrzeb tematycznych ze wskazaniem grup celowych działań edukacyjnych oraz form docierania do nich, a także propozycje dotyczące zakresu potrzeb tematycznych ze wskazaniem grup celowych działań edukacyjnych oraz form docierania do nich, a także propozycje dotyczące zakresu wiedzy, którą należy wprowadzić do programów szkolnych szkół ponadpodstawowych, ze wskazaniem ich umiejscowienia w dotychczasowych programach szkolnych, z uwzględnieniem zróżnicowania poziomów i typów szkół.

VII. Współpraca z innymi podmiotami.

1. Ministerstwo Finansów.

Rzecznik Ubezpieczonych corocznie składa Ministrowi Finansów sprawozdanie ze swojej działalności (art. 90c ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej), w którym między innymi informuje o problemach rynku ubezpieczeniowego z punktu widzenia ochrony interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Rzecznik stale współpracuje z Departamentem Instytucji Finansowych Ministerstwa. Współpraca ta dotyczy w szczególności prac legislacyjnych nad ustawami i aktami wykonawczymi do ustaw wydawanymi przez Ministra Finansów.

2. Rzecznik Praw Obywatelskich.

Zasadniczą płaszczyzną współpracy jest udział przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich w Radzie Ubezpieczonych oraz w Radzie Fundacji Edukacji Ubezpieczeniowej, co pozwala na prezentowanie wspólnego stanowiska obu Urzędów w toku prac nad aktami prawnymi w dziedzinie ubezpieczeń.

Rzecznik Ubezpieczonych przekazywał Rzecznikowi Praw Obywatelskich informacje dotyczące sytuacji na rynku ubezpieczeń i stanu przestrzegania praw konsumentów w celu ich wykorzystania w sprawozdaniu składanym Sejmowi i Senatowi RP. Rzecznik Ubezpieczonych przekazywał również prośby o skierowanie do Sądu Najwyższego wniosku o podjęcie uchwały mającej na celu wyjaśnienie wątpliwości związanych z interpretacją przepisów.

Oba urzędy wspierały również swoje działania w zakresie ochrony praw ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz poprawy funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego.

Kontakty dotyczyły również spraw indywidualnych przekazywanych Rzecznikowi Ubezpieczonych przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.

3. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

W roku 2001 współpraca z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów dotyczyła przede wszystkim problematyki związanej z przepisami Kodeksu cywilnego o klauzulach niedozwolonych i badania pod tym kątem ogólnych warunków ubezpieczenia. Rzecznik Ubezpieczonych, oprócz prowadzonej od początku funkcjonowania Urzędu Rzecznika analizy wybranych ogólnych warunków ubezpieczenia, na prośbę UOKiK opiniował konkretne przekazane wzorce umów.

Przedstawiciel Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów uczestniczył również w pracach Rady Ubezpieczonych.

4. Instytucje rynku ubezpieczeniowego.

4.1. Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń (PUNU).

Z uwagi na toczące się w roku 2001 liczne prace legislacyjne, współpraca z PUNU koncentrowała się wokół problematyki prawnych regulacji rynku ubezpieczeniowego, w tym inicjatywy Prezesa PUNU dotyczącej rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczonych w przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń (p. punkt V.1).

Rzecznik działając na podstawie § 7 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 8 grudnia 1995r. w sprawie szczegółowych zasad działania i trybu powoływania Rzecznika Ubezpieczonych (Dz. U. Nr 149, poz. 727 z późn. zm.), informował również PUNU o nieprawidłowościach dostrzeżonych w działalności zakładów ubezpieczeń.

PUNU kierował także do rozpatrzenia przez Rzecznika otrzymane sprawy indywidualne (skargi na działalność zakładów ubezpieczeń).

Wymieniano również opinie w innych sprawach dotyczących rynku ubezpieczeniowego (m.in. upadłości, rozszerzenia ochrony ubezpieczonych).

4.2. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG).

Stała współpraca obu instytucji dotyczyła przede wszystkim zagadnień związanych z nakładaniem przez UFG opłat z tytułu niedopełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia oraz realizacji przez UFG zadań ustawowych w

procesie upadłości zakładów ubezpieczeń. Rzecznik Ubezpieczonych był na bieżąco informowany o realizacji przez UFG roszczeń uprawnionych.

Ponadto Rzecznik Ubezpieczonych zorganizował przy udziale Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego konferencję w sprawie rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczonych w przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń, o której mowa w pkt.6. sprawozdania.

Wymieniono również inne uwagi i opinie dotyczące prawa ubezpieczeniowego i funkcjonowania rynku ubezpieczeń. Na zaproszenie Pani Prezes UFG w grudniu 2001 r., Rzecznik odbył również spotkanie z kierownictwem i pracownikami Funduszu, na którym poinformował o pracach urzędu Rzecznika Ubezpieczonych i problemach z tym związanych; przedyskutowano również istotne kwestie związane z działalnością i rynkiem ubezpieczeń.

4.3. Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych (PBUK).

W roku 2001 współpraca z PBUK zdominowały prace legislacyjne nad pakietem ustaw ubezpieczeniowych.

Incydentalnie rozpatrywane są sprawy indywidualne wynikające z ustawowej działalności PBUK.

4.4. Polska Izba Ubezpieczeń (PIU).

Kontakty z PIU koncentrowały się wokół prac legislacyjnych oraz bieżących zjawisk występujących na rynku ubezpieczeniowym.

Rzecznik Ubezpieczonych kierował także do PIU wystąpienia w sprawach o charakterze ogólnym, problemowym w zakresie kwestii powtarzających się w rozpatrywanych przez Rzecznika skargach na działalność zakładów ubezpieczeń.

Podjęto również wspólne prace w zakresie stworzenia modelu edukacji ubezpieczeniowej (p. punkt VII).

VIII. Rada Ubezpieczonych.

W skład Rady Ubezpieczonych wchodzi przedstawiciele Krajowego Sejmiku Samorządowego, Rzecznika Praw Obywatelskich, Ogólnokrajowych Organizacji Pracodawców oraz organizacji konsumenckich (Federacja Konsumentów oraz Stowarzyszenie Konsumentów Polskich). Od kwietnia 2001r. w Radzie Ubezpieczonych nie jest reprezentowany Konsumencki Instytut Jakości, ze względu na wycofanie przez kierownictwo Konsumenckiego Instytutu Jakości dotychczasowego przedstawiciela i brak rekomendacji dla ewentualnego następcy.

W pracach Rady Ubezpieczonych uczestniczył również przedstawiciel Naczelnej Rady Zrzeszeń Transportu Prywatnego w charakterze obserwatora. Zaproszone były również osoby spoza składu Rady, stosownie do zakresu poruszanej problematyki.

W 2001 roku odbyło się pięć posiedzeń Rady Ubezpieczonych.

Tematy wiodące to:

1. Podsumowanie działalności Urzędu Rzecznika Ubezpieczonych i Rady Ubezpieczonych w roku 2000. Ustalenie planu pracy Rady na rok 2001. Zwiększenie zakresu ochrony ubezpieczonych w przypadku niewypłacalności zakładów ubezpieczeń.
2. Ochrona ubezpieczonych w nowych projektach ustaw (stan przed II czytaniem), na tle całokształtu regulacji zawartych w ustawach.
3. Pakiet ustaw ubezpieczeniowych – ostateczny kształt i sytuacja po odmowie podpisu przez prezydenta.
4. Ubezpieczenia w rolnictwie.
5. Podsumowanie roku 2001 w działalności Rzecznika Ubezpieczonych; plan pracy na rok 2002.

Na posiedzeniach poruszane były również inne aktualne problemy rynku ubezpieczeniowego, ze szczególnym uwzględnieniem ochrony ubezpieczonych.

IX. Podsumowanie.

W ocenie Rzecznika Ubezpieczonych, Urząd spełniał w roku 2001 swoje zadania ustawowe, stosownie do możliwości finansowo-organizacyjnych, które w związku ze zmianami ustawy z dnia 28 lipca 1990r. o działalności ubezpieczeniowej i stosownych rozporządzeń, ulegały pewnym wahaniom.

Utrzymujący się brak wystarczających środków finansowych, a co za tym idzie ograniczone możliwości kadrowe, zbyt małe w stosunku do rosnącej liczby indywidualnych skarg oraz coraz bardziej skomplikowanych problemów natury ogólnej, utrudniały funkcjonowanie i hamowały rozwój Urzędu.

Niezależnie od tych uwag, stwierdzić należy iż Urząd realizował swe ustawowe zadania i to w zwiększonym w stosunku do lat poprzednich stopniu i zakresie.

Część zadań edukacyjno-informacyjnych, szczególnie ważnej ze względu na wciąż niski poziom świadomości i wiedzy ubezpieczeniowej w Polsce, była realizowana przy współpracy z Fundacją Edukacji Ubezpieczeniowej.

Zdaniem Rzecznika istnieje także potrzeba podejmowania nowych form działania, mających na celu zapewnienie skuteczności przestrzegania praw i interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, jak np. sądownictwo polubowne.

Wzmocnienie finansowo-organizacyjne Urzędu Rzecznika Ubezpieczonych i zwiększenie jego kompetencji umożliwi w przyszłości rozszerzenie zakresu i intensywności jego działań.

W opinii Rzecznika stan przestrzegania prawa i interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, nie uległ – w porównaniu z ubiegłym okresem istotnym zmianom. Obok pewnej poprawy poziomu przestrzegania praw ubezpieczonych w działalności niektórych zakładów zaobserwowano również negatywne zmiany w działaniach innych ubezpieczycieli. Nie wpływa to korzystnie na społeczną ocenę funkcjonowania polskiego rynku ubezpieczeń, co obok innych przyczyn rzutuje także na niewielki wzrost składki.

Konieczne są zmiany w zakresie obowiązującego prawa, co najmniej w kształcie zawartym w ustawach uchwalonych w sierpniu 2001 r.

Korzystnym byłoby jednak zakres ten rozszerzyć o wprowadzenie dalej idących rozwiązań w zakresie ochrony ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia. Należałoby również dokonać zasadniczych zmian przepisów kodeksu cywilnego odnoszących się do umowy ubezpieczenia. Ich stan w kształcie ustalonym kilkadziesiąt lat temu, nie stanowi właściwej płaszczyzny regulacji w chwili obecnej.

We wszystkich tych zmianach konieczne jest oczywiście dostosowanie wprowadzonych przepisów do stanu prawnego obowiązującego w państwach Unii Europejskiej.

Nie oznacza to aby również na gruncie obecnie obowiązującego prawa nie można było poprawić jakości usług ubezpieczeniowych. Obecna sytuacja jest niekorzystna przede wszystkim dla konsumentów tych usług, ale także - w dalszej perspektywie - dla ich producentów.

Dostrzegamy również konieczność poprawy działalności edukacyjno-informacyjnej prowadzonej na różnych płaszczyznach i przez różne podmioty. Wydaje się iż powszechnie deklarowane zrozumienie takiej konieczności w zbyt małym stopniu przekłada się na konkretne działania i środki wydatkowane na te cele. W opinii Rzecznika spełnienie tych warunków przynieść może istotną poprawę stanu przestrzegania praw i interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Tabela nr 1
Tematyka skarg wnoszonych
do Rzecznika Ubezpieczonych w 2001 roku

Lp.	Rodzaj	Liczba	%
1.	Ubezpieczenia komunikacyjne:	1778	62
	- OC	1069	37
	- AC	599	21
	- Zielona Karta	13	0,5
	- UFG kary i regres	69	2,5
	- UFG (inne)	28	1
2.	Ubezpieczenia na życie:	349	12
	- ubezpieczenia zawarte przed 1989r. (tzw. stary portfel)	88	3
	- ubezpieczenia zawarte po 1989r.	261	9
3.	Ubezpieczenia mienia (Od ognia, zalania, kradzieży, włamania, itp.)	162	5,5
4.	Casco statków powietrznych i morskich	2	0,1
5.	Ubezpieczenia finansowe:	9	0,5
	- ubezpieczenie kredytu i gwarancji ubezp.	8	0,4
	- ubezpieczenie ryzyk finansowych	1	0,1
6.	Ubezpieczenia od następstw NW	99	3,5
7.	OC rolników	24	1
8.	Ubezpieczenie budynków w gospodarstwach rolnych	23	1
9.	Ubezpieczenia rolne:	3	0,2
	- ubezpieczenie maszyn rolniczych	1	0,1
	- ubezpieczenie upraw	2	0,1
10.	OC (inne)	75	2,5
11.	Składki: (sposób naliczania, wymiar)	82	2,5
12.	Upadłość zakładów ubezpieczeń	42	1,5
13.	UFG – upadłości	28	1
14.	Regres	14	0,5
15.	Interpretacja przepisów ubezpieczeniowych	62	2
16.	Inne: (brak właściwości)	114	4
	- ZUS ¹	66	2,3
	- KRUS ²	13	0,5
	- OFE ³	12	0,4
	- Kasy Chorych	5	0,2
	- Pozostałe	18	0,6
17.	Ogółem	2866	100

1. Zakład Ubezpieczeń Społecznych 2. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego 3. Otwarte Fundusze Emerytalne

Tabela nr 2
Przedmiot skarg wpływających
do Rzecznika Ubezpieczonych w 2001 roku

Lp.	Przyczyna skargi	Liczba	%
1.	Odmowa odszkodowania/świadczenia	935	32,5
2.	Spór o wysokość odszkodowania/świadczenia	1079	37,5
3.	Opieszałość w likwidacji szkody	458	16
4.	Inne	394*	14
5.	Ogółem	2866*	100

* W tym 114 skarg wniesionych niezgodnie z właściwością Rzecznika Ubezpieczonych (por. tab. nr 5)

Tabela nr 3
Podjęcie interwencji przez Rzecznika Ubezpieczonych
w 2001 roku

Liczba skarg	Podjęcie interwencji		Niepodjęcie interwencji					
			Z przyczyn merytorycznych		Z braku właściwości		Ogółem	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
2866	2001	70	751	26	114	4	865	30

Tabela nr 4
Wynik interwencji podejmowanych
przez Rzecznika Ubezpieczonych spraw w 2001 roku

Lp.	Sposób załatwienia	Liczba	%
1.	Pełne uznanie zasadności skargi	521	26
2.	Uznanie w drodze wyjątku	30	1,5
3.	Wynik negatywny	1117	56
4.	Sprawy w toku	333	16,5
5.	Ogółem	2001*	100

* Ujęte zostały tylko skargi, w których Rzecznik Ubezpieczonych podjął interwencję (p. tab. nr 5)