

**Tomasz Młynarski**

*radca prawny w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych*

## **Pogląd Rzecznika Ubezpieczonych przedstawiony Sądowi Najwyższemu w sprawie zakresu uprawnień Prezesa UOKiK**

W dniu 9 kwietnia 2015 r. Rzecznik Ubezpieczonych – działając na podstawie art. 26 ust. 7 [ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych](#) w zw. z art. 63 [kodeksu postępowania cywilnego](#) – skierował do Sądu Najwyższego istotny pogląd w sprawie o sygn. akt III SZP 2/15.

Sprawa ta dotyczy wniosku Sądu Apelacyjnego w Warszawie o rozstrzygnięcie przez Sąd Najwyższy, czy w świetle art. 24 ust. 1 i 2 [ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów](#) za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów może być uznane działanie ubezpieczyciela polegające na ograniczeniu zakresu jego odpowiedzialności wobec poszkodowanego będącego osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej, dochodzącą roszczenia w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Rozpoznając apelacje wniesione przez zakład ubezpieczeń oraz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów od [wyroku Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 27 września 2013 r. o sygn. akt XVII AmA 35/12](#), Sąd Apelacyjny powziął bowiem wątpliwości co do statusu prawnego poszkodowanego, gdyż – jak zaznaczył w swoim wniosku – możliwe do przyjęcia jest zarówno stanowisko, że posiada on status konsumenta, jak i że przymiotu takiego mieć nie może.

Zaskarżona do Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów [decyzja Prezesa UOKiK o nr RPZ 31/2011](#) została wydana w wyniku postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, wszczętego z urzędu na podstawie informacji przekazanych przez Rzecznika Ubezpieczonych. Uwzględniając ten fakt, jak również doniosłość postawionego zagadnienia prawnego dla osób, których interesy Rzecznik Ubezpieczonych z mocy prawa reprezentuje, Rzecznik postanowił zasygnalizować Sądowi

Najwyższemu kilka problemów i argumentów, które zostały pominięte w uzasadnieniu wniesionego wniosku.

Sąd Apelacyjny wskazał w uzasadnieniu swojego postanowienia, że w relacji z ubezpieczycielem poszkodowany nie dokonuje żadnej czynności prawnej, do czego wprost odwołuje się art. 22<sup>1</sup> [kodeksu cywilnego](#) (dalej: k.c.). Zdaniem Rzecznika pogląd ten nie przekonuje. Z chwilą wyrządzenia osobie trzeciej szkody na skutek zdarzenia objętego umową ubezpieczenia OC pomiędzy poszkodowanym, ubezpieczonym i ubezpieczającym nawiązuje się szereg powiązanych ze sobą relacji. W razie ziszczenia się wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a więc z chwilą powstania odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, poszkodowany, mimo że nie jest stroną umowy, staje się wierzycielem ubezpieczyciela, a ubezpieczyciel jego dłużnikiem.

Przepis art. 819 § 4 k.c. rozróżnia materialnoprawną czynność, jaką jest zgłoszenie zakładowi ubezpieczeń roszczenia, od czynności faktycznej, jaką jest zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Poszkodowany, który decyduje się dochodzić roszczeń od ubezpieczyciela, nie tylko informuje go o zaistniałym stanie faktycznym, lecz także wyraża (w sposób wyraźny lub dorozumiany) wolę uzyskania od niego odszkodowania (zadośćuczynienia), co uznać należy za materialnoprawną czynność zgłoszenia roszczenia. Poszkodowany wykonuje w ten sposób przysługujące mu prawo podmiotowe, gdyż roszczenie jest jedną z postaci tego prawa, polegającą na tym, że uprawniony może od konkretnej osoby żądać konkretnego zachowania. Poszkodowany składa ubezpieczycielowi oświadczenie woli zmierzające do wywołania określonych skutków prawnych (zmiany stosunku prawnego), przede wszystkim w postaci powstania po stronie zakładu ubezpieczeń obowiązku wszczęcia i przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego oraz zapłaty w odpowiednim terminie należnego mu odszkodowania, a ponadto przerwania biegu przedawnienia. Nie jest to zatem jedynie oświadczenie wiedzy, lecz jednostronna czynność prawna skierowana do ubezpieczyciela.

Zgłoszenie roszczenia ubezpieczycielowi wykazuje istotne podobieństwa do opisanej w art. 455 k.c. instytucji wezwania do spełnienia świadczenia, które jest zazwyczaj uznawane za oświadczenie woli. Poza wszelkim sporem pozostaje zaś możliwość zawarcia pomiędzy zakładem ubezpieczeń a uprawnionym z umowy ubezpieczenia ugody, czyli dwustronnej czynności prawnej zawierającej zgodne oświadczenia woli o tym, że strony czynią sobie wzajemne ustępstwa w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego w tym celu,

aby uchylić niepewność co do roszczeń wynikających z tego stosunku lub zapewnić ich wykonanie albo by uchylić spór istniejący lub mogący powstać (art. 917 k.c.).

Nawet gdyby przyjąć, iż poszkodowany nie dokonuje wobec ubezpieczyciela żadnej czynności prawnej, to i tak względem omawianego zagadnienia nie można byłoby poprzestać na jedynie literalnym brzmieniu art. 22<sup>1</sup> k.c. Wykładnia językowa nie może bowiem prowadzić do rozstrzygnięcia, które w świetle powszechnie akceptowanych wartości jest rażąco niesłuszne, niesprawiedliwe, nieracjonalne lub niweczące *ratio legis* interpretowanego przepisu.

[Konstytucja RP](#) w art. 76 stanowi, iż władze publiczne chronią konsumentów przed działaniami zagrażającymi ich zdrowiu, prywatności i bezpieczeństwu oraz przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi, przy czym zakres tej ochrony określa ustawa. Ochrona konsumenta przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi jest zatem konstytucyjnym zadaniem władzy publicznej. Jej obowiązkiem jest zapewnienie określonych, minimalnych gwarancji ustawowych wszelkim podmiotom, w szczególności osobom fizycznym, które w relacjach z profesjonalnymi uczestnikami gry rynkowej zajmują słabszą pozycję – przede wszystkim, choć nie wyłącznie, ekonomiczną. Jakkolwiek relacje te kształtowane są na zasadzie autonomii woli, to jednak zachodzi konieczność wzmocnienia pozycji prawnej konsumentów, która wynika m.in. z zagrożeń, jakie wiążą się z nieuczciwymi, a nierzadko również agresywnymi praktykami rynkowymi stosowanymi przez przedsiębiorców. Konsument jest względem znacznie silniejszych ekonomicznie i organizacyjnie producentów oraz usługodawców stroną zdecydowanie słabszą. Uczestniczy w transakcjach i stosunkach kształtowanych niekiedy niemal jednostronnie przez przedsiębiorców, co w sposób istotny obniża jego bezpieczeństwo prawne. W tym stanie rzeczy konsument dysponuje skromnymi możliwościami faktycznej realizacji przysługujących mu praw.

Jest tak również – a może nawet przede wszystkim – w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej. Uznanie, iż poszkodowany nie jest konsumentem, choć pozostaje względem zakładu ubezpieczeń w dużo słabszej pozycji, podczas gdy ubezpieczyciel nie ma wymiernego interesu w zachowywaniu właściwych standardów likwidacji szkód, jako że podstawowym kryterium wyboru jego usługi jest jedynie cena, skutkowałoby sytuacją, w której poszkodowany nie mógłby korzystać z ochrony przysługującej konsumentom nawet w przypadku stwierdzenia nagannych praktyk ze strony ubezpieczyciela. Co zaś istotne, ochrona konsumentów w ramach ubezpieczenia OC nie polega na umożliwieniu im uzyskania

wyższego odszkodowania lub zadośćuczynienia, niż jest im należne w świetle przepisów prawa cywilnego, lecz na podejmowaniu przez organy państwa stosownych działań zmierzających do zapewnienia, by otrzymali oni prawidłowo ustalone świadczenie we właściwym terminie. Ochrona ta pozwala zrealizować prawo przysługujące uprawnionemu do odszkodowania, nie zwiększając przy tym materialnoprawnego zakresu tego prawa.

Analizowanego zagadnienia prawnego nie sposób także rozpatrywać z pominięciem kontekstu prawa Unii Europejskiej. Poszczególne dyrektywy przeważnie definiują konsumenta jako osobę fizyczną działającą w celach niezwiązanych z jej działalnością handlową, gospodarczą lub zawodową. Porównując definicje pojęcia „konsument” obowiązujące na gruncie prawa unijnego i krajowego, trudno nie dostrzec, iż implementacja dokonana przez polskiego ustawodawcę odbiega w pewnym zakresie od założeń przyjętych w dyrektywach konsumenckich. Definicja kodeksowa posługuje się bowiem kryterium czynności prawnej, mimo że dyrektywy odnoszą się jedynie do celu działania osoby fizycznej – bez jednoczesnego wymogu, by czynność tak miała charakter czynności prawnej. Tym samym ochrona konsumencka może obejmować zarówno zawieranie i wykonywanie umów, jak i etap przedkontraktowy, a nawet stosunki pozaumowne. Zawarta w kodeksie cywilnym definicja nie powinna być więc interpretowana nazbyt wąsko poprzez przyjęcie, że konsumentem może być tylko taka osoba, która zawarła umowę z przedsiębiorcą.

Zagadnienie to należy uwzględnić przy interpretacji art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, który to przepis formułuje wprost zakaz praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, jednocześnie je definiując. Z zakazem praktyk powiązana jest przy tym kompetencja Prezesa UOKiK do podjęcia postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów i zakończenia go decyzją administracyjną, co z kolei stanowi implementację [dyrektywy 2009/22/WE w sprawie nakazów zaprzestania szkodliwych praktyk w celu ochrony interesów konsumentów](#). Dlatego też Prezes UOKiK musi dysponować kompetencjami do prowadzenia postępowań w przedmiocie nakazu zaprzestania lub zakazu jakiegokolwiek szkodliwej praktyki naruszającej zbiorowe interesy osób objętych ochroną konsumencką. Wydaje się zatem, że kompetencje te powinny również dotyczyć praktyk zakładów ubezpieczeń związanych z rozpatrywaniem roszczeń zgłoszonych z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Przyjęcie odmiennego stanowiska prowadziłoby do niemożności udzielania adekwatnej ochrony słabszym uczestnikom rynku,

jakimi niewątpliwie są poszkodowani dochodzący roszczeń odszkodowawczych od zakładów ubezpieczeń.

Warty podkreślenia jest fakt, iż konsument nie występuje w obrocie cywilnoprawnym wyłącznie w roli nabywcy towaru lub usługi. Stąd też mianem tym określa się nie tylko osoby fizyczne, które dokonują czynności prawnych, lecz także osoby, które są adresatami jednostronnych czynności dokonywanych przez przedsiębiorcę. Z podobnych powodów za naruszające zbiorowe interesy konsumentów uznawane są takie praktyki, jak stosowanie przez przedsiębiorcę nazwy wprowadzającej w błąd, niezamieszczanie na stronie internetowej przedsiębiorcy informacji wymaganej przepisami prawa czy emitowanie reklam wprowadzających w błąd, a więc sytuacje, w których pomiędzy konsumentem a przedsiębiorcą nie doszło ani do zawarcia umowy ani nawet do złożenia innych oświadczeń woli. Wzmacnia to słuszność tezy, iż status konsumenta przysługuje osobie fizycznej, do której są adresowane lub której dotyczą działania profesjonalisty w sytuacji niezwiązanej z prowadzoną przez tę osobę działalnością gospodarczą.

Niezależnie zatem od tego, czy poszkodowany składa ubezpieczycielowi oświadczenie woli, oświadczenie takie składa zakład ubezpieczeń po zakończeniu postępowania likwidacyjnego, gdy wypłaca odszkodowanie (w wysokości równej zgłoszonemu roszczeniu lub innej) albo zapłaty tej odmawia. Najczęstszą podstawą wypłaty odszkodowania jest uznanie przez zakład ubezpieczeń roszczenia, a więc potwierdzenie swojej odpowiedzialności za szkodę i określenie w sposób kwotowy wysokości własnego zobowiązania. Uznanie przez zakład ubezpieczeń roszczenia w wyniku własnych ustaleń ustawodawca kwalifikuje jako oświadczenie woli, zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 2 [ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej](#). Sama zresztą zapłata świadczenia pieniężnego stanowi w świetle dominującej linii orzeczniczej Sądu Najwyższego czynność prawną.

Możliwe są wreszcie sytuacje, w których poszkodowany, dochodzący roszczeń odszkodowawczych od ubezpieczyciela, jest równocześnie ubezpieczającym, a więc bezsprzecznie może być także konsumentem. W przypadku umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej na cudzy rachunek, jeśli ubezpieczony wyrządzi szkodę ubezpieczającemu, temu ostatniemu może przysługiwać roszczenie do ubezpieczyciela o naprawienie szkody. Ubezpieczyciel ponosi też odpowiedzialność gwarancyjną wynikającą z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody na osobie wyrządzone przez kierującego pojazdem, w tym także pasażerowi będącemu wraz z

kierowcą współposiadaczem tego pojazdu. Ograniczenie ochrony konsumenckiej wyłącznie do poszkodowanych będących jednocześnie ubezpieczającymi prowadziłoby niewątpliwie do nierównego standardu ochrony prawnej osób pozostających w analogicznej sytuacji.

Nie bez znaczenia pozostaje także okoliczność, iż w znacznej części przypadków w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej przymiot konsumenta jest przynależny ubezpieczającym – osobom fizycznym, które zawierając umowę ubezpieczenia, działają w celu niezwiązanym bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową. Niezasadna zaś odmowa wypłaty odszkodowania na rzecz poszkodowanego oraz nierzetelna czy nieterminowa likwidacja szkody przez zakład ubezpieczeń naruszają ciężące na nim obowiązki umowne, godząc pośrednio w interes ubezpieczającego (ubezpieczonego), do którego poszkodowany może wystąpić z roszczeniem odszkodowawczym w razie braku naprawienia szkody przez ubezpieczyciela.

Warto zwrócić uwagę, że już w przeszłości Prezes UOKiK prezentował stanowisko, iż sytuacja klientów zakładów ubezpieczeń nie powinna być uzależniona od tego, czy roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia dochodzi ubezpieczający będący jej stroną, czy też osoba trzecia, na której rzecz umowa ta została zawarta (ubezpieczony), bądź poszkodowany dochodzący odszkodowania na podstawie zasady *actio directa*. Wszystkie te podmioty zasługują bowiem na objęcie ochroną prawną przysługującą konsumentom. Dlatego też za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów zostały prawomocnie uznane różnorodne działania zakładów ubezpieczeń w procesie likwidacji szkód objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Przedmiotowe zagadnienie prawne może mieć znacznie szerszy wymiar, niż wynika to wprost z postawionego przez Sąd Apelacyjny pytania. Skoro bowiem stronami umowy ubezpieczenia są wyłącznie ubezpieczyciel i ubezpieczający, negatywna odpowiedź na przedstawione Sądowi Najwyższemu pytanie mogłaby zostać poczytana za potwierdzenie poglądu, iż za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów nie mogą być również uznane jakiegokolwiek zachowania ubezpieczyciela względem: poszkodowanych (uprawnionych) w ramach pozostałych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczonych, na których rachunek zawarto umowę ubezpieczenia (art. 808 k.c.), a także uposażanych w odniesieniu do umów ubezpieczenia na życie (art. 831 k.c.).

Treść przyjętej przez Sąd Najwyższy uchwały może więc w praktyce wpłynąć na uznanie, czy Prezes UOKiK jest uprawniony do nakładania kar na ubezpieczycieli za nieuczciwe praktyki związane nie tylko z likwidacją szkód z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, lecz także z pozostałych obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, dobrowolnych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczeń na życie oraz wszystkich pozostałych umów ubezpieczeń majątkowych lub osobowych zawartych na cudzy rachunek. Z całą zaś pewnością tak znacząca liczba osób dochodzących świadczeń z umów ubezpieczenia nie powinna zostać pozbawiona rzeczywistej ochrony przed nieuczciwymi praktykami zakładów ubezpieczeń.