

Rozpatrywanie skarg indywidualnych z zakresu ubezpieczeń gospodarczych wpływających do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.

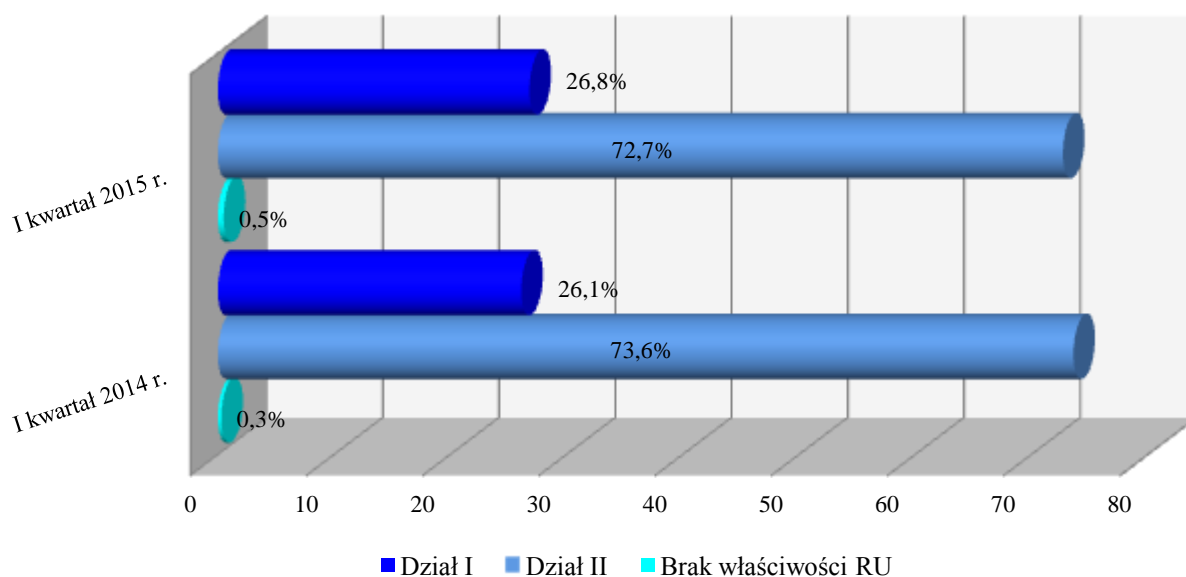
W I kwartale 2015 r. Rzecznik Ubezpieczonych otrzymał 4058 pisemnych skarg zgłaszanych w indywidualnych sprawach z zakresu problematyki ubezpieczeń gospodarczych (Tabela nr 1, Wykres nr 1). [Dla porównania w I kwartale 2014 r.](#) odnotowano 4233 skargi – co oznacza, iż nastąpił spadek liczby spraw o 4,1%. W ocenie Rzecznika Ubezpieczonych nie oznacza to jednak, iż sytuacja na rynku ubezpieczeniowym uległa poprawie. Analizując pisemne skargi kierowane do Biura Rzecznika w indywidualnych sprawach nadal można zaobserwować pewne nieprawidłowości występujące na rynku ubezpieczeniowym. Oznacza to, iż skala nierespektowania prawa przez część podmiotów rynku ubezpieczeniowego względem poszkodowanych jest nadal znacząca.

Pomimo spadku liczby otrzymanych spraw w przedstawianym okresie sprawozdawczym nadal obserwujemy duże zainteresowanie innymi formami kontaktów z Biurem Rzecznika Ubezpieczonych (poradnictwo telefoniczne, poradnictwo e-mailowe, strona internetowa oraz kontakt za pośrednictwem portalu społecznościowego Facebook).

Tabela nr 1
Podział skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.

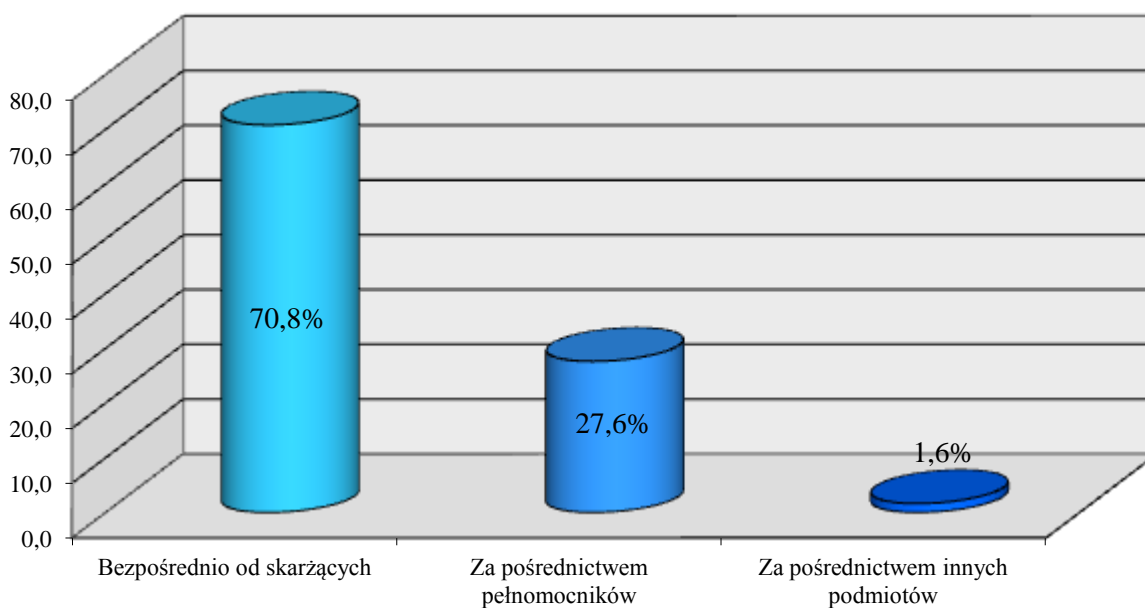
Lp.	Podział skarg	Liczba	%
1.	Dział I – Ubezpieczenia na życie	1086	26,8
2.	Dział II – Pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe	2952	72,7
3.	Brak właściwości Rzecznika Ubezpieczonych	20	0,5
4.	Ogółem	4058	100

Wykres nr 1
Podział ryzyka według działów w skargach z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2014 r.
w porównaniu do I kwartału 2015 r.



W I kwartale 2015 r. skargi kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych napływały zarówno bezpośrednio od osób ubezpieczonych, ubezpieczających, uposażonych i uprawnionych z umowy ubezpieczenia – 2872 sprawy (70,8%), jak też za pośrednictwem pełnomocników i innych podmiotów – 1186 spraw (29,2%) (Wykres nr 2).

Wykres nr 2
Źródło wpływu skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.



Tematyka skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych

W przedstawianym okresie sprawozdawczym – podobnie jak w minionych latach, najliczniejsza grupa skarg, odnosiła się do ubezpieczeń komunikacyjnych – 1906 skarg, co stanowiło 47,0% ogółu spraw. [Dla porównania, w I kwartale 2014 r.](#) liczba ta wynosiła 2109 (49,8%). Oznacza to, iż nastąpił spadek udziału grupy skarg dotyczącej problematyki ubezpieczeń komunikacyjnych o 2,8 pkt proc.

W I kwartale 2015 r. odnotowano wpływ 1588 skarg odnoszących się do obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Udział tych spraw uległ zmniejszeniu w stosunku do I kwartału ubiegłego roku o 1,2 pkt proc.

Najczęściej zgłaszane zastrzeżenia dotyczyły uzyskania pełnej rekompensaty za wynajem pojazdu zastępczego oraz sposobu likwidacji szkody, poprzez nieuprawnione kwalifikowanie jej jako szkody całkowitej. Skarżący wskazywali, iż ubezpieczyciele często zaniżają wartość pojazdu w stanie sprzed szkody, a zawyżają wartość wraku/pozostałości, nie udzielając jednocześnie pomocy w ich zbyciu za ustaloną przez zakład ubezpieczeń cenę. Zgłaszane problemy dotyczyły również m.in. prawa osoby poszkodowanej do decydowania o wyborze części stosowanych do naprawy pojazdu, zasadności stosowania przez ubezpieczycieli amortyzacji części, problematyki wypłaty odszkodowania z tytułu utraty wartości handlowej pojazdu, kosztów związanych z holowaniem i parkowaniem pojazdu, żądania przedstawienia faktur źródłowych stwierdzających rodzaj i źródło nabycia części zamiennych stosowanych przy naprawie pojazdu oraz obniżania przez zakład ubezpieczeń stawek za roboczogodziny.

Liczna grupa spraw dotyczyła oceny stanu faktycznego, którego Rzecznik Ubezpieczonych nie ma możliwości ustalenia.

Natomiast w odniesieniu do szkód na osobie najczęściej pojawiały się zarzuty dotyczące ustalania na zbyt niskim poziomie świadczeń odszkodowawczych, dochodzonych w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC sprawcy szkody – w tym mieszczą się zarówno zarzuty dotyczące zaniżenia procentu uszczerbku na zdrowiu, zbyt niskiej kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz zaniżenia stosownego odszkodowania w przypadku znacznego pogorszenia sytuacji życiowej po śmierci osoby najbliższej oraz zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę przyznawanego najbliższym członkom rodziny zmarłego.

Pomimo spadku liczby spraw odnoszących się do ubezpieczeń autocasco (o 1,2 pkt proc. w stosunku do analogicznego okresu sprawozdawczego ubiegłego roku) – w I kwartale 2015 r. nadal zajmowały one wysoką pozycję w zakresie liczebności skarg w grupie ubezpieczeń komunikacyjnych (240 spraw – 5,9%).

Najczęściej podnoszone zarzuty w skargach dotyczyły sporu co do wysokości przyznanego odszkodowania, zapisów o.w.u. skutkujących całkowitą odmową wypłaty odszkodowania oraz interpretacji przepisów ubezpieczeniowych. Sprawy z tego zakresu odnosiły się także do problemów związanych z likwidacją skutków zdarzenia metodą szkody całkowitej, które

często wynikały z mało starannego i profesjonalnego określenia wartości pojazdu przy zawieraniu umowy ubezpieczenia i przy likwidacji szkody.

Kolejne miejsce w grupie ubezpieczeń komunikacyjnych – z uwagi na liczbę spraw – zajmowały skargi dotyczące roszczeń regresowych zakładów ubezpieczeń – 32 skargi (0,8%).

Ponadto część skarg dotyczyła Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w tym najczęściej odmowy uznania w całości lub w części zasadności zgłaszanych roszczeń odszkodowawczych – 10 skarg (0,2%) oraz nakładania opłat tytułem niedopełnienia obowiązku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (11 skarg – 0,3%). Łącznie udział tej grupy skarg w porównaniu do I kwartału 2014 r. uległ zmniejszeniu o 0,6 pkt proc.

Pozostałe wystąpienia skarżących w grupie ubezpieczeń komunikacyjnych dotyczyły ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów – 14 skarg (0,3%), ubezpieczeń assistance – 4 skargi (0,1%), ubezpieczeń Zielonej Karty – 3 skargi (0,1%), ubezpieczeń szyb samochodowych – 2 skargi (0,05%) oraz ubezpieczeń kosztów naprawy pojazdu – 2 skargi (0,05%) (Tabela nr 2).

Tabela nr 2
Tematyka skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
wpływających do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.

Tematyka skarg	Liczba	%
DZIAŁ I – Ubezpieczenia na życie	1086	26,8
Ubezpieczenia zawarte przed 1989 r. (tzw. stary portfel)	5	0,1
Ubezpieczenia zawarte po 1989 r.:	1081	26,7
- Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe (z opcją NNW)	467	11,5
- Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	369	9,1
- Ubezpieczenia na życie	235	5,8
- Ubezpieczenia rentowe	4	0,1
- Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci	3	0,1
- Brak danych	3	0,1
Dział II – Pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe	2952	72,7
Ubezpieczenia komunikacyjne:	1906	47,0
- OC	1588	39,1
- AC	240	5,9
- NNW kierowcy i pasażerów	14	0,3
- Assistance	4	0,1
- Zielona Karta	3	0,1
- Ubezpieczenia szyb samochodowych	2	0,05
- Ubezpieczenia kosztów naprawy pojazdu	2	0,05
- Regres (dot. szkód komunikacyjnych)	32	0,8
- UFG (dot. likwidacji szkód)	10	0,2
- UFG (kary i regres)	11	0,3

Ubezpieczenia OC (pozostałe):	351	8,6
- OC przedsiębiorcy	294	7,2
- OC w życiu prywatnym	35	0,9
- OC wykonywanego zawodu	17	0,4
- OC przewoźnika	4	0,1
- OC statków powietrznych i morskich	1	0,0
Ubezpieczenia mienia:	180	4,4
- Ubezpieczenia mienia osób fizycznych	146	3,6
- Ubezpieczenia mienia przedsiębiorstw	32	0,8
- Assistance	2	0,0
Ubezpieczenia NNW:	137	3,4
- Ubezpieczenia NNW	106	2,6
- Ubezpieczenia NNW młodzieży szkolnej	31	0,8
Ubezpieczenia sprzętu gospodarstwa domowego i nowo zakupionego sprzętu	117	2,9
Ubezpieczenia rolne:	89	2,2
- OC rolników	47	1,2
- Obowiązkowe ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego	31	0,8
- Ubezpieczenia upraw	5	0,1
- Ubezpieczenia mienia w gospodarstwach rolnych	2	0,05
- Ubezpieczenia maszyn rolniczych	1	0,0
- Ubezpieczenia zwierząt w gospodarstwach rolnych	1	0,0
- UFG (dot. likwidacji szkód)	2	0,05
Ubezpieczenia turystyczne:	36	0,9
- Ubezpieczenia kosztów leczenia podczas pobytu za granicą	23	0,6
- Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży	6	0,1
- Ubezpieczenia bagażu	5	0,1
- Ubezpieczenia kosztów leczenia dla cudzoziemców	2	0,0
Ubezpieczenia kredytu i innych produktów bankowych:	21	0,5
- Ubezpieczenia kredytu	21	0,5
Ubezpieczenia ryzyk finansowych	9	0,2
Regresy (dot. pozostałych szkód)	7	0,2
Gwarancje ubezpieczeniowe	4	0,1
Ubezpieczenia dziennego pobytu szpitalnego	1	0,0
Ubezpieczenia ochrony prawnej	1	0,0
Ubezpieczenia maszyn budowlanych	1	0,0
Ubezpieczenia ryzyk budowlanych	1	0,0
Ubezpieczenia zwierząt w gospodarstwach domowych	1	0,0
Ubezpieczenia lotnicze	1	0,0
UFG dot. upadłości	1	0,0
Brak danych	88	2,2
Brak właściwości Rzecznika Ubezpieczonych	20	0,5
Ogółem	4058	100

W omawianej grupie ubezpieczeń znacząca liczba skarg odnosiła się do składek ubezpieczeniowych – 220 skarg (5,4%) (Tabela nr 3), co wskazuje na spadek o 1,1 pkt proc. w odniesieniu do I kwartału 2014 r.

Ubezpieczający skarżyli się przede wszystkim na: występowanie tzw. podwójnego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych; wezwanie do zapłaty przez zakład ubezpieczeń składek powstałych na skutek ponownej kalkulacji; problemy z uzyskaniem zwrotu niewykorzystanej części składki za ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w następstwie zbycia pojazdu; wysokość składek, w tym na konstrukcję taryf składek.

W I kwartale 2015 r. – w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego odnotowano spadek o 1,1 pkt proc. skarg związanych z tzw. podwójnym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (w I kwartale 2014 r. – 2,6%, w I kwartale 2015 r. – 1,5%).

W przedstawianym okresie sprawozdawczym na drugim miejscu, pod względem liczebności znajdowały się skargi dotyczące ubezpieczeń na życie – łącznie 1086 spraw, co stanowiło 26,8% wszystkich spraw z zakresu ubezpieczeń gospodarczych, które w tym okresie wpłynęły do Biura Rzecznika Ubezpieczonych. [W porównaniu do I kwartału 2014 r.](#) w tej grupie spraw nastąpił wzrost o 0,7 pkt proc. (Wykres nr 1).

W ramach tych skarg wyróżniamy umowy zawarte przed 1989 r. przez Państwowy Zakład Ubezpieczeń a realizowane obecnie przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie S.A. (tzw. stary portfel), których problematyka wiąże się ze zbyt niską kwotą ustalonego świadczenia z tytułu ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci (tzw. ubezpieczenia posagowe) lub ubezpieczenia renty odroczonej. W niniejszej grupie skarg w I kwartale 2015 r. takich spraw odnotowano 5 (0,1%).

Drugi rodzaj umów z zakresu skarg dotyczących ubezpieczeń na życie to umowy zawarte po 1989 r. – łącznie takich skarg odnotowano 1081 (26,7%). Najliczniejsza grupa spraw z omawianego zakresu dotyczyła ubezpieczeń wypadkowych i chorobowych będących uzupełnieniem ubezpieczeń na życie – 467 spraw (11,5%), co oznacza, iż [w odniesieniu do I kwartału 2014 r. nastąpił ich znaczny wzrost](#) o 2,1 pkt. proc. Wysoka pozycja w tej grupie skarg dotyczyła ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – 369 spraw (9,1%). W stosunku do I kwartału ubiegłego roku (461 spraw – 10,9%) nastąpił spadek liczby skarg z tego zakresu o 1,8 pkt. proc. Kolejne miejsce zajęły skargi dotyczące ubezpieczeń na życie – 235 spraw (5,8%), ubezpieczeń rentowych – 4 sprawy (0,1%) oraz ubezpieczeń posagowych, zaopatrzenia dzieci – 3 sprawy (0,1%).

Spory w grupie spraw ubezpieczeń działu I dotyczyły przede wszystkim odmowy uznania roszczenia przez zakład ubezpieczeń, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nie mieściło się w granicach ochrony gwarantowanej umową (np. nie wystąpił nieszczęśliwy wypadek wg definicji określonej w o.w.u.) lub z powodu zatajenia lub podania przez ubezpieczonego

nieprawdziwych bądź niepełnych informacji o stanie jego zdrowia przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Dodatkowo w odniesieniu do umów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w przypadku rezygnacji z umowy ubezpieczenia – stosowanie przez zakłady ubezpieczeń wysokich opłat likwidacyjnych. Pozostałe zarzuty podnoszone pod adresem zakładów ubezpieczeń odnosiły się m.in. do: wysokości świadczenia – w tym zaniżenia procentu uszczerbku na zdrowiu; zbyt niskiej wobec oczekiwań ubezpieczonego, bądź całkowitej odmowy wypłaty tzw. wartości wykupu polisy, proponowanej osobom wypowiadającym umowy w czasie ich trwania (tzw. wykup polisy) czy sporów wynikających z okoliczności towarzyszących zawarciu umowy ubezpieczenia, dotyczących przeważnie niewłaściwej oceny produktu przez ubezpieczających.

Kolejne miejsce w badanym okresie sprawozdawczym, pod względem liczby skarg zajmowały sprawy odnoszące się do ubezpieczenia OC – 351 skarg (8,6%), w tym: OC z tytułu wykonywanej działalności i posiadanego mienia, OC w życiu prywatnym, OC z tytułu wykonywania zawodu, OC przewoźnika oraz OC statków powietrznych i morskich. Łącznie ich udział w ogólnej liczbie skarg [w stosunku do I kwartału ubiegłego roku](#) uległ zmniejszeniu o 0,9 pkt proc.

W skargach tych podnoszone były najczęściej zarzuty dotyczące odmowy wypłaty odszkodowania, motywowanej przez zakład ubezpieczeń brakiem ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z zakresu zawartej umowy oraz zbyt niskiej kwoty ustalonego odszkodowania, wynikającej – zdaniem skarżących – z braku staranności w określaniu zakresu szkody, a także ze zbyt niskiej sumy gwarancyjnej.

Następna grupa skarg w I kwartale 2015 r. zawierała zarzuty odnoszące się do ubezpieczenia mienia na wypadek kradzieży z włamaniem, od ognia i innych zdarzeń losowych – 180 skarg (4,4%). Udział tych spraw uległ zmniejszeniu [w stosunku do analogicznego okresu sprawozdawczego ubiegłego roku](#) o 0,5 pkt proc. Znaczna liczba tych spraw odnosiła się do nieprawidłowości w działaniach zakładów ubezpieczeń w sprawie likwidacji szkód zalaniowych, kradzieżowych oraz ogniowych. Przyczyną odmowy wypłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń były najczęściej: brak ochrony ubezpieczeniowej będący konsekwencją zakresu ochrony wynikającej z zawartej umowy, wobec zdarzenia stanowiącego podstawę roszczenia oraz ustalenie przez zakład ubezpieczeń nieadekwatnej do rozmiaru szkody wysokości odszkodowania, co zdaniem skarżących wynikało z braku staranności w określaniu zakresu szkody.

Kolejna grupa skarg dotyczyła ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków – łącznie 137 spraw (3,4%), w tym 31 spraw (0,8%) odnosiło się do ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków młodzieży szkolnej. [W porównaniu do I kwartału 2014 r.](#) – udział w niniejszej grupie spraw wzrósł o 1,1 pkt proc.

Przyczyną tych skarg były najczęściej problemy dotyczące odmowy przyznania świadczenia z powodu braku odpowiedzialności za zdarzenie, gdy – zdaniem zakładu ubezpieczeń – nie mieści się ono w granicach określonych warunkami umowy ubezpieczenia oraz sporów o wysokość świadczenia – w tym zarzuty dotyczące zaniżenia rozmiaru procentowego uszczerbku na zdrowiu, jak też zbyt niskiej kwoty przyznanego świadczenia.

Wysoką pozycję w zakresie liczebności skarg stanowiły ubezpieczenia sprzętu gospodarstwa domowego i nowo zakupionego sprzętu – 117 spraw (2,9%). [W porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego](#) nastąpił znaczny wzrost spraw z tego zakresu o 2 pkt proc. Najczęściej podnoszone zarzuty dotyczyły odmowy uznania roszczenia przez zakład ubezpieczeń z uwagi na brak wystąpienia okoliczności objętych ochroną ubezpieczeniową (w szczególności w sytuacji, gdy zaistniałe zdarzenie nie spełniało definicji nieszczęśliwego wypadku zawartej w o.w.u.).

W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 89 spraw (2,2%) odnoszących się do problematyki ubezpieczeń rolnych. [W porównaniu do analogicznego okresu sprawozdawczego minionego roku](#) odnotowano wzrost tych spraw o 0,5 pkt proc. Wśród nich najwięcej skarg dotyczyło umów obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego – 47 spraw (1,2%) – wzrost o 0,3 pkt proc. w stosunku do I kwartału 2014 r.

Pozostałe wystąpienia skarżących w zakresie ubezpieczeń rolnych dotyczyły: obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego – 31 skarg (0,8%) – wzrost o 0,2 pkt proc. w stosunku do analogicznego okresu ubiegłego roku; ubezpieczeń upraw – 5 skarg (0,1%) – w porównaniu do I kwartału 2014 r. procentowy udział tej grupy skarg utrzymał się na tym samym poziomie; ubezpieczeń mienia w gospodarstwach rolnych – 2 skargi (0,05%), ubezpieczeń maszyn rolniczych – 1 skarga oraz ubezpieczeń zwierząt w gospodarstwach rolnych – 1 skarga.

Pozostałe 2 skargi z zakresu ubezpieczeń rolnych dotyczyły Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w tym odmowy uznania w całości lub w części zasadności zgłaszanych roszczeń odszkodowawczych.

Pozostałe grupy skarg nie przekroczyły 1% ogółu spraw, które wpłynęły do Biura Rzecznika Ubezpieczonych w omawianym okresie sprawozdawczym (szczegółowe dane przedstawia Tabela nr 2).

Zarzuty zawarte w skargach z zakresu ubezpieczeń gospodarczych

W I kwartale 2015 r., podobnie jak w minionych latach, zdecydowanie dominowały zarzuty zawarte w poniższych grupach (Tabela nr 3):

- oddalenie roszczenia zgłaszanego z tytułu umowy ubezpieczenia – 1688 skarg (41,6%). W porównaniu do I kwartału 2014 r. liczba skarg w tym zakresie znacznie wzrosła o 5,3 pkt proc.;
- spór co do wysokości przyznanego odszkodowania lub świadczenia – 1133 skargi (27,9%). W tej grupie skarg w porównaniu do I kwartału ubiegłego roku odnotowano spadek o 3,7 pkt proc.;
- sposób kształtowania taryf składek oraz zawartych w nich systemów zniżek i zwyżek (bonus/malus) zarówno w ubezpieczeniach obowiązkowych, jak i dobrowolnych; rozliczenia tytułem zwrotu niewykorzystanych części składek; wezwania do zapłaty przez zakład ubezpieczeń składek powstałych na skutek ponownej kalkulacji, występowanie tzw. podwójnego ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz dodatkowo w odniesieniu do umów ubezpieczeń na życie w szczególności z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zwrot zainwestowanych środków pieniężnych, bez potrącania jakichkolwiek opłat – łącznie 551 skarg (13,6%). W porównaniu do I kwartału 2014 r. udział skarg w tym zakresie uległ zmniejszeniu o 3,7 pkt proc.;
- opieszałość w postępowaniu odszkodowawczym – 294 skargi (7,2%). W porównaniu do I kwartału 2014 r. odnotowano ich nieznaczny wzrost o 0,1 pkt proc.

Tabela nr 3
Zarzuty zawarte w skargach z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
wplywajacych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.

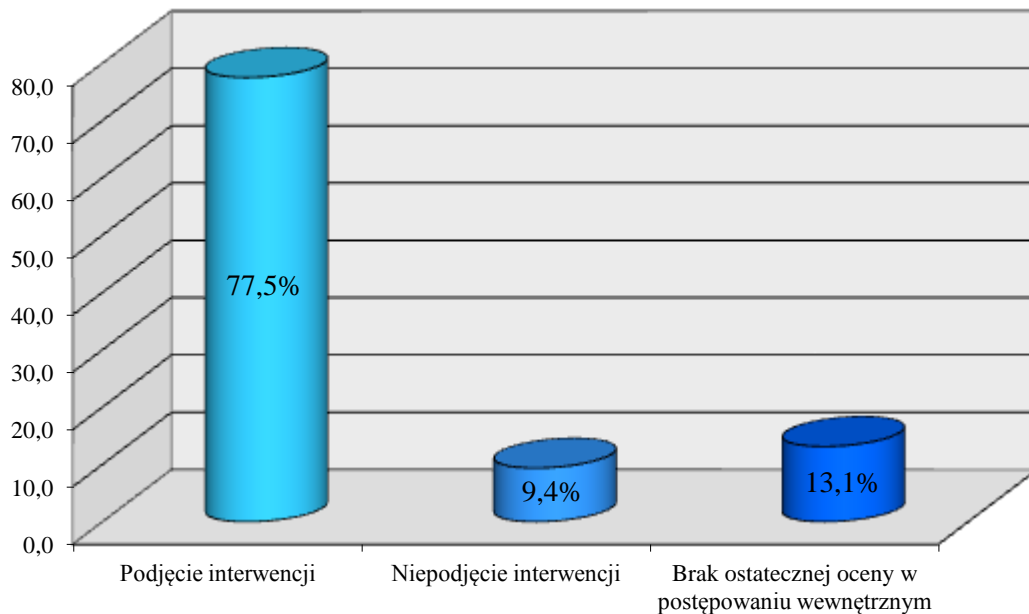
Lp.	Przyczyna skargi	Liczba	%
1.	Zanizona wartosc wykupu polisy Dzial I	58	1,4
2.	Odmowa wykupu wartosci polisy Dzial I	5	0,1
3.	Opieszalosc w wykupie polisy Dzial I	3	0,1
4.	Oddalenie roszczenia Dzial I Dzial II	1688 465 1223	41,6 11,5 30,1
5.	Spór co do wysokosci przyznanego odszkodowania lub świadczenia Dzial I Dzial II	1133 130 1003	27,9 3,2 24,7
6.	Opieszalosc w postepowaniu odszkodowawczym Dzial I Dzial II	294 29 265	7,2 0,7 6,5
7.	Składki:	551	13,6
	Dzial I	312	7,7
	- wysokosc, zwrot, wezwanie do zapłaty, odmowa przejecia oplacania skladek		
	Dzial II	239	5,9
	- podwojne ubezpieczenie (dot. OC posiadaczy pojazdow mechanicznych)	61	1,5
	- wysokosc, zwrot, wezwanie do zapłaty składki (dot. ubezpieczen komunikacyjnych)	159	3,9
	- wysokosc, zwrot, wezwanie do zapłaty składki (dot. pozostalych ubezpieczen)	19	0,5
8.	Odmowa kontynuacji ubezpieczenia Dzial I Dzial II	13 8 5	0,3 0,2 0,1
9.	Interpretacja przepisow ubezpieczeniowych Dzial I Dzial II	33 19 14	0,8 0,5 0,3
10.	Procedury stosowane przez zaklad ubezpieczen Dzial I Dzial II	71 12 59	1,7 0,3 1,4
11.	Odmowa wgladu w akta Dzial I Dzial II	90 31 59	2,2 0,8 1,4
12.	Zmiana sumy ubezpieczenia Dzial II	1	0,0
13.	Brak wyraźnej przyczyny skargi Dzial I Dzial II	28 9 19	0,7 0,2 0,5
14.	Inne przyczyny skargi Dzial I Dzial II	24 5 19	0,6 0,1 0,5
15.	Odmowa anulowania, zmniejszenia lub rozlozenia na raty kar i naleznosci regresowych Dzial II	46	1,1
16.	Brak wlasciwosci Rzecznika Ubezpieczonych	20	0,5
17.	Ogółem	4058	100

Tryb rozpatrywania skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych i wyniki interwencji

W I kwartale 2015 r. w większości spraw kierowanych do urzędu tj. w 3145 sprawach (77,5%) Rzecznik Ubezpieczonych podjął interwencję (Wykres nr 3). Udział w ogólnej liczbie skarg uległ zmniejszeniu o 0,2 pkt proc. [w stosunku do I kwartału ubiegłego roku](#). Podjęcie interwencji w danej sprawie miało miejsce wówczas, gdy z posiadanego materiału wynikało, iż naruszone zostało prawo lub interes osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. Rzecznik Ubezpieczonych odmówił podjęcia interwencji w 381 przypadkach, co stanowiło 9,4% wszystkich skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych (w porównaniu do I kwartału 2014 r. nastąpił spadek o 1,5 pkt proc.). Podstawową przyczyną niepodjęcia interwencji było kierowanie do Rzecznika spraw jako do kolejnego adresata („do wiadomości”), gdyż ich autorzy wyraźnie zaznaczali, iż chodzi im jedynie o zapoznanie Rzecznika z daną sprawą. Znaczna grupa spraw wymagała uzupełnienia o dodatkowe informacje, bez których dalsze badanie jej było niemożliwe. Nie podejmowano również interwencji w sprawach, w których stwierdzono, iż analiza posiadanych dokumentów nie wskazuje na naruszenia prawa bądź interesów osób, które Rzecznik Ubezpieczonych reprezentuje. Do zakresu spraw, w których nie podjęto interwencji zaliczono również przypadki braku właściwości Rzecznika Ubezpieczonych, wycofania skargi przez skarżącego, sprawy w których toczy się postępowanie przed sądem, zapadły już wyroki sądowe lub zawarto ugodę z zakładem ubezpieczeń, która zawierała zrzeczenie się przez skarżącego dalszych roszczeń.

Wobec 13,1% skarg kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r., nie dokonano jeszcze ostatecznej oceny w postępowaniu wewnętrznym. Dopiero jego zakończenie pozwoli na podjęcie decyzji w sprawie dalszego postępowania.

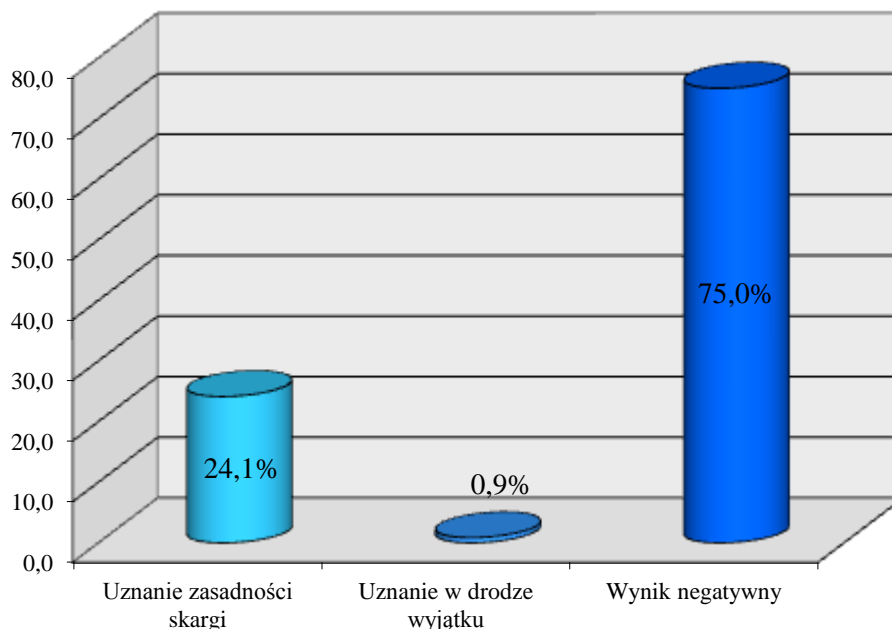
Wykres nr 3
Tryb rozpatrywania skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych
wpływających do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r.



W wyniku interwencji Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r. łącznie w odniesieniu do 232 skarg nastąpiła zmiana stanowiska na korzyść skarżącego, co stanowiło 25,0% wszystkich spraw zakończonych, w tym 8 spraw zostało uznanych w drodze wyjątku (0,9%). [W porównaniu do I kwartału 2014 r.](#) skuteczność interwencji (efektywność) Rzecznika Ubezpieczonych uległa zmniejszeniu o 2,8 pkt proc. Dokonując oceny wyniku interwencji Rzecznika, pomimo spadku w stosunku do I kwartału ubiegłego roku, należy stwierdzić, iż jest on nadal wysoki. Szczególnie w sytuacji, gdy interwencje Rzecznika Ubezpieczonych mają zasadniczo charakter mediacyjny oraz, że Rzecznik nie prowadzi odrębnego badania stanu faktycznego, który stanowi podstawową przyczynę coraz liczniejszej grupy skarg. Dodatkowo, w ocenie Rzecznika skuteczność interwencji uległa zmniejszeniu z powodu zaostżenia polityki finansowej niektórych podmiotów rynku ubezpieczeniowego polegającej na maksymalnym ograniczaniu wysokości odszkodowań i świadczeń poprzez permanentne nierespektowanie przepisów prawa ubezpieczeniowego oraz ugruntowanej linii orzecznictwa, a także znacznego wzrostu liczby skarg z zakresu ubezpieczeń wypadkowych i chorobowych będących uzupełnieniem ubezpieczeń na życie, gdzie oferowana konsumentom ochrona ubezpieczeniowa jest zazwyczaj iluzoryczna.

W I kwartale 2015 r. 696 spraw zostało zakończonych wynikiem negatywnym, co stanowiło 75,0% wszystkich skarg, w których Rzecznik Ubezpieczonych zakończył postępowanie interwencyjne (Wykres nr 4).

Wykres nr 4
Wynik interwencji w sprawach z zakresu ubezpieczeń
gospodarczych zakończonych w I kwartale 2015 r.



Liczba skarg z zakresu ubezpieczeń gospodarczych kierowanych na poszczególne zakłady ubezpieczeń

W omawianym okresie do Biura Rzecznika Ubezpieczonych wpłynęło łącznie 1086 skarg odnoszących się do nieprawidłowości w dziale I, co stanowiło 26,8% wszystkich spraw (Tabela nr 1, Wykres nr 1). [W porównaniu do I kwartału ubiegłego roku sprawozdawczego](#), w którym wpłynęło 1104 skargi (26,1%), nastąpił wzrost o 0,7 pkt proc.

Na funkcjonowanie określonych zakładów ubezpieczeń działu I z siedzibą w Polsce odnotowano 1070 wystąpień; w 6 przypadkach sprawy odnosiły się do funkcjonowania zagranicznych podmiotów; w 6 sprawach brak było wskazania nazwy zakładu ubezpieczeń na życie, którego dotyczyła skarga oraz 4 sprawy dotyczyły Oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń w Polsce (Tabela nr 4).

W I kwartale 2015 r. odnotowano łącznie 2952 skargi odnoszące się do nieprawidłowości w dziale II, co stanowiło 72,7% wszystkich spraw (Tabela nr 1, Wykres nr 1). [W porównaniu do analogicznego okresu ubiegłego roku](#) w którym wpłynęło 3118 skarg (73,6%), nastąpił ich spadek o 0,9 pkt proc.

Na działalność poszczególnych zakładów ubezpieczeń działu II z siedzibą w Polsce wpłynęło 2544 skargi; 325 spraw odnosiło się do działalności Oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń w Polsce; 21 skarg odnotowano na działalność zagranicznych zakładów ubezpieczeń; w 24 przypadkach wystąpienia skarżących odnosiły się do funkcjonowania podmiotów ustanowionych przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń jako reprezentantów do spraw roszczeń na terenie Polski nie będących zakładami ubezpieczeń (Tabela nr 5); 25 skarg dotyczyło Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, a w odniesieniu do 13 wniosków skarżący nie określili nazwy zakładu ubezpieczeń działu II będącego podmiotem skargi.

W pozostałych 20 sprawach brak było właściwości Rzecznika Ubezpieczonych (Tabela nr 1, Wykres nr 1).

Tabela nr 4
Liczba skarg kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r. w związku z działalnością
poszczególnych zakładów ubezpieczeń działu I – w porównaniu do ich udziału w rynku (stan na 31.12.2014 r.)*

Lp.	Zakłady ubezpieczeń działu I	Liczba skarg	% ogólnej liczby skarg z zakresu działu I	Udział zakładu ubezpieczeń w rynku działu I w % (stan na 31.12.2014 r.)*
1.	AEGON TU na Życie S.A.	23	2,118	3,507
2.	TU Allianz Życie Polska S.A.	39	3,591	2,705
3.	AVIVA TU na Życie S.A.	15	1,381	7,191
4.	AXA ŻYCIE TU S.A.	54	4,972	4,131
5.	BZ WBK – AVIVA TU na Życie S.A.	1	0,092	1,289
6.	TU na Życie Cardif Polska S.A.	13	1,197	1,005
7.	Compensa TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group	38	3,499	5,490
8.	WTUŻiR Concordia Capital S.A.	6	0,552	0,196
9.	STU na Życie Ergo Hestia S.A.	28	2,578	5,338
10.	TU na Życie Europa S.A.	89	8,195	3,637
11.	Generali Życie TU S.A.	68	6,262	3,283
12.	ING TU na Życie S.A.	24	2,210	5,403
13.	TU INTER – ŻYCIE Polska S.A.	5	0,460	0,034
14.	MACIF Życie TUW	-	-	0,059
15.	METLIFE TUnŻiR S.A.	23	2,118	7,367

Lp.	Zakłady ubezpieczeń dział I	Liczba skarg	% ogólnej liczby skarg z zakresu działu I	Udział zakładu ubezpieczeń w rynku działu I w % (stan na 31.12.2014 r.)*
16.	Open Life TU Życie S.A.	88	8,103	8,109
17.	PKO ŻYCIE TU S.A.	20	1,842	2,970
18.	Polisa – Życie TU S.A. Vienna Insurance Group	18	1,657	0,763
19.	PRAMERICA Życie TUiR S.A.	3	0,276	0,711
20.	PZU Życie S.A.	404	37,201	28,542
	➤ Ub. zawarte przed 1989 r. (tzw. stary portfel)	5	0,460	
	➤ Ub. na życie zawarte po 1989 r.	399	36,741	
21.	TUW Rejent – Life	-	-	0,051
22.	Signal Iduna Życie Polska TU S.A.	2	0,184	0,191
23.	Skandia Życie TU S.A.	66	6,077	1,524
24.	TU SKOK Życie S.A.	4	0,368	0,320
25.	UNIQA TU na Życie S.A.	7	0,645	0,797
26.	TUnŻ WARTA S.A.	32	2,947	5,389
27.	Oddziały zagranicznych zakładów ubezpieczeń w Polsce:	4	0,368	-
	- SOGECAP S.A. Oddział w Polsce	2	0,184	
	- CALI Europe S.A. Oddział w Polsce	1	0,092	
	- Prevoir-Vie Groupe Prevoir SA Oddział w Polsce	1	0,092	
28.	Zagraniczne zakłady ubezpieczeń	6	0,552	-

* Udział w rynku mierzony składką przypisaną brutto w dziale I, za: Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2014, www.knf.gov.pl.

Tabela nr 5

Liczba skarg kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych w I kwartale 2015 r. w związku z działalnością poszczególnych zakładów ubezpieczeń działu II – w porównaniu do ich udziału w rynku (stan na 31.12.2014 r.)*

Lp.	Zakłady ubezpieczeń działu II	Liczba skarg		% ogólnej liczby skarg z zakresu działu II	Udział zakładu ubezpieczeń w rynku działu II w % (stan na 31.12.2014 r.)*
		Liczba skarg (ogółem)	Liczba skarg (ubezpieczenia komunikacyjne)		
1.	TUiR Allianz Polska S.A.	144	98	4,878	6,727
2.	AVIVA TU Ogólnych S.A.	50	42	1,694	1,239
3.	AXA TUiR S.A.	8	-	0,271	1,213
4.	BENEFIA TU S.A. Vienna Insurance Group	37	33	1,253	0,879
5.	BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.	27	22	0,915	0,934
6.	BZ WBK – AVIVA TU Ogólnych S.A.	3	-	0,102	0,859
7.	TU Compensa S.A. Vienna Insurance Group	87	49	2,947	4,161
8.	D.A.S. TU Ochrony Prawnej S.A.	1	-	0,034	0,070
9.	STU Ergo Hestia S.A.	296	203	10,027	13,118
10.	TU Euler Hermes S.A.	-	-	-	1,150
11.	TU Europa S.A.	44	2	1,491	3,445
12.	Generali TU S.A.	215	150	7,283	3,332
13.	Gothaer TU S.A.	93	61	3,150	2,171
14.	TU INTER Polska S.A.	13	-	0,440	0,429

Lp.	Zakłady ubezpieczeń dział II	Liczba skarg		% ogólnej liczby skarg z zakresu działu II	Udział zakładu ubezpieczeń w rynku działu II w % (stan na 31.12.2014 r.)*
		Liczba skarg (ogółem)	Liczba skarg (ubezpieczenia komunikacyjne)		
15.	TU INTERRISK S.A. Vienna Insurance Group	181	73	6,131	3,845
16.	KUKE S.A.	-	-	-	0,186
17.	Link 4 TU S.A.	60	48	2,033	1,589
18.	TUiR Partner S.A.	3	2	0,102	0,011
19.	PTR S.A.	-	-	-	0,647
20.	PZU S.A.	720	485	24,390	31,469
21.	Signal Iduna Polska TU S.A.	5	-	0,169	0,171
22.	UNIQA TU S.A.	86	52	2,913	4,106
23.	TUiR WARTA S.A.	297	157	10,061	12,761
24.	TU ZDROWIE S.A.	1	-	0,034	0,123
25.	Concordia Polska TUW	10	7	0,339	1,242
26.	TUW Cuprum	-	-	-	0,278
27.	Pocztowe TUW	9	8	0,305	0,307
28.	TUW SKOK	16	-	0,542	0,556
29.	TUW TUW	72	35	2,439	1,840
30.	TUZ TUW	66	41	2,236	1,145

Lp.	Zakłady ubezpieczeń dział II	Liczba skarg		% ogólnej liczby skarg z zakresu działu II	Udział zakładu ubezpieczeń w rynku działu II w % (stan na 31.12.2014 r.)*
		Liczba skarg (ogółem)	Liczba skarg (ubezpieczenia komunikacyjne)		
31.	Oddziały zagranicznych zakładów ubezpieczeń w Polsce:	325	289	11,009	-
-	Ceska Pojistovna S.A. Oddział w Polsce (PROAMA)	179	175	6,063	
-	Avanssur S.A. Oddział w Polsce (AXA Direct)	75	75	2,540	
-	Liberty Seguros S.A. Oddział w Polsce (Liberty Ubezpieczenia)	39	36	1,321	
-	AGA International S.A. Oddział w Polsce	12	-	0,406	
-	AIG Europe Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce	11	1	0,373	
-	Cardif-Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce	3	-	0,102	
-	ACE European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce	3	-	0,102	
-	BTA Insurance Company SE Oddział w Polsce	2	2	0,068	
-	Europäische Reiseversicherung AG Oddział w Polsce	1	-	0,034	
32.	Zagraniczne zakłady ubezpieczeń	21	2	0,711	-
33.	Reprezentanci do spraw roszczeń na terenie Polski nie będący ZU	24	24	0,813	-

* Udział w rynku mierzony składką przypisaną brutto w dziale II, za: Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2014, www.knf.gov.pl.