

Dr Małgorzata Więcko-Tułowiecka

główny specjalista w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych

Rzecznik Ubezpieczonych pomaga konsumentom w postępowaniach sądowych dotyczących ubezpieczeń na życie z UFK

Po półtora roku od publikacji raportu Rzecznika Ubezpieczonych „Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym” przed Sądem Okręgowym w Warszawie rozstrzyga się precedensowa sprawa sądowa – pierwszy zbiorowy pozew przeciwko Aegon Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie S.A. Ubezpieczyciel został pozwany przez 168 konsumentów, a wartość przedmiotu sporu to 1 778 935,45 zł. W toczącym się postępowaniu sądowym udział wzięło również Rzecznik Ubezpieczonych. W dniu 7 marca 2014 r. do Biura Rzecznika wpłynęło bowiem pismo pełnomocników konsumentów zawierające wniosek o przedstawienie przez Rzecznika Ubezpieczonych poglądu w sprawie.

W swojej pisemnej opinii skierowanej do sądu Rzecznik Ubezpieczonych wsparł dochodzących swoich roszczeń konsumentów. Od wielu bowiem lat Rzecznik Ubezpieczonych prowadzi szeroko zakrojone działania zmierzające do wyeliminowania z rynku ubezpieczeń inwestycyjnych nieprawidłowych praktyk. Pozew dotyczy pobieranych przez ubezpieczyciela opłat – tzw. likwidacyjnych, które doprowadziły do utraty całości bądź znacznej części wpłaconych przez ubezpieczonych pieniędzy. Jednak niezgodność wysokich opłat likwidacyjnych z prawem została ustalona już w 2008 r., kiedy zapadł pierwszy wyrok Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kwestionujący możliwość ich pobierania w tak nieadekwatnych kwotach. Przez wiele kolejnych lat ubezpieczyciele jednak nadal stosowali niekorzystne zapisy wobec konsumentów. Skutkowało to kolejnymi wpisami w rejestrze klauzul niedozwolonych, które dziś już nie pozostawiają złudzeń, że praktyki ubezpieczycieli nie były w tym zakresie zgodne z prawem.

Zmiana praktyk ubezpieczycieli

Chcąc uniknąć zwrotu gigantycznych kwot pobranych niezgodnie z prawem, ubezpieczyciele zmieniają praktyki pobierania opłat likwidacyjnych. Tak również stało się w sprawie klientów

Aegon. Kiedy stosowane przez ubezpieczyciela zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia ustanawiające opłaty likwidacyjne zostały uznane przez SOKiK za niedozwolone, ubezpieczyciel postanowił jednostronnie zmienić system rozliczania pobieranych kwot. W oparciu o założenia przyjęte w uchwale zarządu nadal pobierał opłaty likwidacyjne przyjmując na poczet tej opłaty sumę kosztów dystrybucji umowy, wystawienia polisy oraz rozwiązania umowy. Co prawda, przyjęty (nowy) system rozliczeń w niektórych przypadkach doprowadził do zwrotu części pobranej opłaty – to w innych przypadkach doprowadził do jej podwyższenia. Najistotniejszą kwestią, według Rzecznika, był jednak fakt, iż działanie ubezpieczyciela stanowiło przejaw jednostronnej zmiany umowy z pominięciem zgody drugiej strony, co nie jest dopuszczalne. Dlatego w swoim poglądzie, który został przesłany sądowi rozpoznającemu sprawę, Rzecznik Ubezpieczonych wyraził przekonanie, że argumenty podniesione przez konsumentów w pozwie są zasadne, a ich powództwo powinno zostać uwzględnione. Do stanowiska Rzecznika załączono również raport z 2012 r. Może być on bowiem istotnym dowodem w rozpatrywanej sprawie.

Obecnie toczą się trzy inne sprawy sądowe z powództwa zbiorowego przeciwko ubezpieczycielom – wszystkie związane z ubezpieczeniami inwestycyjnymi oraz bezprawnie pobranymi opłatami likwidacyjnymi. Na podstawie istniejących już wpisów do rejestru klauzul niedozwolonych, które zakazują stosowania opłat likwidacyjnych (obecnie jest ich 6), można stwierdzić, że liczba pozwów zbiorowych przeciwko ubezpieczycielom w zakresie umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym może niebawem wzrosnąć. Schemat dochodzenia roszczeń jest bowiem w takich przypadkach dość prosty – zapisy umów ubezpieczenia dotyczące opłat likwidacyjnych zostały zakwestionowane już wielokrotnie – argumentów konsumentom nie będzie więc brakowało. W postępowaniach sądowych nie są jednak analizowane inne nieprawidłowości z zakresu ubezpieczeń inwestycyjnych, o których szczegółowo Rzecznik Ubezpieczonych pisał w swoim raporcie. Już obecnie część ubezpieczycieli nie umieszcza we wzorcach umownych zapisów dotyczących opłat likwidacyjnych, pobiera je jednak w innej formie i innym czasie. Skutek dla konsumenta może być jeszcze bardziej negatywny. Niestety przyczyną takiego stanu rzeczy jest wysoka prowizja, którą otrzymują podmioty oferujące ubezpieczenia inwestycyjne. Prowizja wynosi najczęściej 100% rocznej składki ubezpieczeniowej, co oznacza, że ubezpieczyciel wypłaconą pośrednikowi kwotę musi „odzyskać” z wpłaty klienta. Biorąc pod uwagę fakt, iż zawarta umowa jednocześnie nie gwarantuje klientowi żadnej konkretnej kwoty z inwestycji – ryzyko utraty pieniędzy przez klienta jest bardzo duże.

To właśnie z tego powodu ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w obecnej formie nie spełniają użytecznych społecznie funkcji – ani ochronnej ani inwestycyjnej.

Wątpliwości odnośnie charakteru prawnego umowy ubezpieczenia

Nie tylko jednak powództwa zbiorowe mogą wytyczyć drogę dalszej działalności zakładów ubezpieczeń w zakresie produktów inwestycyjnych. Innym, bardzo istotnym postępowaniem sądowym, od którego wyniku zależeć będzie interpretacja przepisów o ubezpieczeniach inwestycyjnych jest postępowanie prowadzone przed Sądem Ochrony Konkurencji i Konsumentów przeciwko zakładowi ubezpieczeń na życie o uznanie postanowień dotyczących opłat likwidacyjnych za niedozwolone. Analiza tego postępowania, a w szczególności treść orzeczenia Sądu Apelacyjnego w Warszawie wskazuje, iż zasadniczą kwestią do rozstrzygnięcia w sprawie pozostaje charakter prawny umowy, w której znajdują się kwestionowane postanowienia, a jest to właśnie umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Odpowiedź bowiem na to problematyczne zagadnienie wytyczy sposób oceny abuzywności rozpatrywanych postanowień. Z tych właśnie względów Rzecznik Ubezpieczonych przedstawił pisemny pogląd w sprawie, skupiając się głównie na próbie oceny charakteru kwestionowanej umowy. Tym sposobem Rzecznik odniósł się do wytycznych płynących z orzeczenia Sądu Apelacyjnego w Warszawie, który w uzasadnieniu postawił pytanie: „Czy sposób sformułowania wzorca nie prowadzi do wniosku, że za jego pomocą dochodzi do zawarcia innej umowy, niż umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a więc umowy o charakterze wyłącznie inwestycyjnym (np. służącej inwestowaniu w krótkim okresie czasu, także w celach spekulacyjnych)?”.

Kwestię charakteru umów objętych niniejszym sporem Rzecznik Ubezpieczonych analizuje szczegółowo już od 2012 r. Szerszą analizę tej kwestii zawiera rozdział I ww. raportu Rzecznika. Wskazano w nim, iż niektóre z umów (każdy przypadek należy badać indywidualnie) oferowanych przez ubezpieczycieli jako ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, nie są *de facto* umowami ubezpieczenia, a poza ubezpieczeniowym instrumentem finansowym o charakterze typowo inwestycyjnym. Raport nie dotyczy więc wszystkich umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – dotyczy pewnych specyficznych umów, które zostały niedawno

wprowadzone na polski rynek i skutkowały natychmiastową lawiną skarg konsumentów. W odniesieniu do niektórych umów niemożliwe jest zastosowanie przepisów art. 805 i nast. k.c., które regulują istotę umowy ubezpieczenia, a skoro nie ma możliwości ich faktycznego zastosowania to nie powinno się przywiązywać najwyższej wagi do nazwy nadanej konkretnej umowie, a raczej, zgodnie z dyspozycją art. 65 k.c., badać jej cel.

Dalsze rozważania na temat charakteru prawnego inwestycyjnych umów ubezpieczenia prowadzono podczas debaty „Ile jest ubezpieczenia w ubezpieczeniu” zorganizowanej przez Rzecznika Ubezpieczonych w dniu 12 kwietnia 2013 r. Uczestnicy debaty przedstawili szerzej argumenty przemawiające za uznaniem pewnych umów oferowanych przez ubezpieczycieli za umowy o charakterze innym niż ubezpieczeniowy. Wskazano m.in., iż obecnie funkcjonujące na polskim rynku umowy nazywane ubezpieczeniem na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym diametralnie różnią się od umów oferowanych w latach 90., kiedy wprowadzano niezwykle sztywne normy prawne w tym zakresie. Wskazano, że jeżeli składka nawet w minimalnej części nie jest przeznaczana na ubezpieczenie to umowa nie powinna się nazywać umową ubezpieczenia.

Rzecznik Ubezpieczonych wyraził więc pogląd, że problem interpretacji, a także abstrakcyjnej kontroli wzorców umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest niezwykle skomplikowany i może prowadzić do uznania, że niektóre z nich nie mają charakteru umowy ubezpieczenia. Trzeba w tym miejscu podkreślić, że jeżeli ocena charakteru analizowanego stosunku (umowy) doprowadziłaby do wniosków, że nie jest to umowa ubezpieczenia, zasadnym stałoby się postawienie zasadniczego pytania: czy zakłady ubezpieczeń co do zasady mogą oferować tego typu produkty, czy też wykraczają swoją działalnością poza dozwolone przez prawo (ustawę o działalności ubezpieczeniowej) ramy? Właśnie z tego względu do udziału w toczącym się postępowaniu przystąpił również Przewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego wskazując, odmiennie niż Rzecznik Ubezpieczonych, iż nie ma wątpliwości prawnych w odniesieniu do charakteru umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Warto więc pamiętać, iż fakt, że w warunkach ubezpieczenia nie znalazł się zapis dotyczący opłaty likwidacyjnej nie jest jednoznaczny z tym, iż ubezpieczenie inwestycyjne będzie przynosiło oczekiwane zyski. Argumenty zawarte w raporcie Rzecznika Ubezpieczonych z 2012 r. w odniesieniu do tego rodzaju umów pozostają niestety aktualne, a ubezpieczyciele

oferujący ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym powinni zostać dokładnie skontrolowani przez odpowiednie organy nadzoru. Tylko bowiem w taki sposób będzie można wyeliminować z rynku nieuczciwych przedsiębiorców.