

Krystyna Krawczyk

Dyrektor Wydziału Klienta Rynku Ubezpieczeniowo-Emerytalnego w Biurze Rzecznika Finansowego

Gromadzenie oraz dostęp do dokumentów ubezpieczeniowych – problemy sygnalizowane Rzecznikowi Finansowemu

Czynnościom związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również z jej wykonaniem towarzyszy gromadzenie informacji będących podstawą ustalenia zakresu ochrony i wysokości należnej składki, a w sytuacji zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego – określenia zasadności i wysokości zgłaszanego roszczenia. Zakład ubezpieczeń może gromadzić wyłącznie te dokumenty, które mają związek z prowadzoną działalnością, a klient ze swej strony powinien je udostępnić. Nie dotyczy to wyników badań genetycznych. Odnotowujemy jednak i takie przypadki, gdy osoba ubezpieczona mimo wcześniejszej deklaracji zgody odmawia ubezpieczycielowi dostępu do dokumentów, co na ogół skutkuje odmową wykonania umowy przez ubezpieczyciela. Mimo iż nie istnieje bezwzględny obowiązek pisemnego (lub na trwałym nośniku) potwierdzania wszelkich czynności ubezpieczeniowych (poza wymienionymi w ustawie), to praktyka wskazuje, iż dla bezpieczeństwa obrotu oraz ułatwienia rozwiązywania ewentualnych sporów gromadzenie dokumentacji przez ubezpieczycieli zarówno w formie papierowej, jak i (coraz częściej) na nośnikach elektronicznych jest powszechnie praktykowane.

Odrębną kwestią jest okres przechowywania dokumentów przez ubezpieczycieli. W dniu 11 lutego 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz niektórych innych ustaw. Wprowadziła ona do ustawy o działalności ubezpieczeniowej normę, zgodnie z którą zakład ubezpieczeń ma obowiązek przechowywać dokumenty do czasu przedawnienia roszczeń z danej umowy (aktualnie jest to art. 29 ust. 6 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r.). Było to bardzo istotne unormowanie, bowiem uprzednio to ubezpieczyciele, w drodze wewnętrznych regulacji, dowolnie decydowali o okresie przechowywania dokumentów i były to najczęściej okresy 3- lub 5-letnie. Prowadziło to bardzo często do niszczenia dokumentów w nieprzedawnionych jeszcze sprawach, w których wszczynane były postępowania przed Rzecznikiem lub na drodze sądowej, a brak dokumentacji utrudniał bądź uniemożliwiał ich skuteczne prowadzenie.

Wydaje się, iż aktualny stan prawny w zakresie gromadzenia, przechowywania, udostępniania oraz ochrony dokumentów ubezpieczeniowych jest odpowiedni. W szczególności problematykę tę regulują:

- art. 23 i 27 [ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych](#);
- art. 14 ust. 5 i 6 [ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych](#);
- art. 29 ust. 6–10 [ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej](#).

Znaczna liczba norm prawnych dotyczących przechowywania i udostępniania dokumentów ubezpieczeniowych wynika głównie z faktu, iż stanowią one zbiór danych wrażliwych podlegających szczególnej ochronie, stąd też przepisy wskazują na zamkniętą listę podmiotów, na których wniosek tajemnica ubezpieczeniowa może zostać uchylona.

Mimo to Rzecznikowi sygnalizowane są dość liczne przypadki sporów powstających na tle stosowania wskazanych unormowań, w tym szczególnie odnoszących się do odmowy bądź utrudniania dostępu do dokumentacji dotyczącej zawarcia umowy lub jej wykonania. Skargi dotyczące całkowitej lub częściowej odmowy dostępu do dokumentów napływają najczęściej od pełnomocników ustanowionych przez osoby zgłaszające roszczenia odszkodowawcze. Umocowani przedstawiciele tzw. kancelarii odszkodowawczych, jak również korporacji prawniczych zwracają się Rzecznika z prośbą o interwencję w zakładach ubezpieczeń, nie mogąc samodzielnie uzyskać dostępu do całości lub – co częściej się zdarza – poszczególnych dokumentów. Dotyczy to najczęściej opinii lub innych ekspertyz, na których podstawie ubezpieczyciel zajął stanowisko, tj. odmówił wypłaty odszkodowania bądź ustalił jego zakres i wysokość. Ubezpieczyciele mnożą bariery, do których można zaliczyć początkowe ignorowanie wezwania do udostępnienia, a w sytuacji jego ponowienia wybiórcze przekazanie dokumentów – często wyłącznie tych, które wcześniej zostały przekazane ubezpieczycielowi przez zainteresowaną stronę – bądź też udostępnianie dokumentów wyłącznie w siedzibie ubezpieczyciela. Do coraz rzadszych przypadków należy uzasadnianie odmowy dostępu do dokumentów obowiązkiem restrykcyjnego stosowania się do przepisów dotyczących ochrony danych osobowych czy ochroną praw autorskich. Notujemy nadto przypadki, gdy pełnomocnikowi posługującemu się kwalifikowanym podpisem elektronicznym odmawia się udostępnienia akt sprawy, uzasadniając to

twierdzeniem, iż podpis ten nie gwarantuje dostatecznego zabezpieczenia poufności prowadzonej korespondencji.

Kolejna, dosyć liczna, grupa wystąpień pochodzi od właścicieli warsztatów samochodowych, na których poszkodowani przenieśli umową cesji prawo do odszkodowania równego wysokości kosztów naprawy pojazdu. Część ubezpieczycieli odmawia dostępu do dokumentacji szkodowej w przypadkach, gdy umowa cesji nie zawiera odrębnej regulacji uprawniającej cedenta (właściciela warsztatu) do wglądu w akta szkody będących w posiadaniu ubezpieczyciela. Zdaniem Rzecznika taka praktyka nie świadczy o właściwej ochronie interesu poszkodowanego, a stanowi w swej istocie utrudnienie procesu ustalenia wysokości kwoty należnego odszkodowania, do którego odbioru upoważniony został warsztat. Ponadto może to mieć konsekwencje dla poszkodowanego, gdyż w sytuacji gdy wskutek tej praktyki warsztat nie otrzyma od ubezpieczyciela sprawcy pełnego pokrycia kosztów naprawy, zwróci się o jej wyrównanie bezpośrednio do poszkodowanego. Wydaje się, że tak zawężone postrzeganie praw z cesji wpływa na obniżenie poziomu zaufania do ubezpieczycieli i powinno zostać wyeliminowane z praktyki obrotu.

Warto omówić również i takie sytuacje, które wyłączają obowiązek ubezpieczycieli udostępniania dokumentacji ubezpieczeniowo-szkodowej wnioskującej o to osobie. Do Rzecznika napływa szereg skarg, w których osoby je składające skarżą się na odmowę udostępnienia dokumentów w związku z postępowaniem prowadzonym przez ubezpieczycieli w ich sprawie. Do najczęstszych należą prośby o pomoc formułowane przez osoby, wobec których ma miejsce postępowanie o pokrycie kosztów następstw wyrządzonej szkody, w sytuacji gdy sprawcy szkody nie przysługuje status: ubezpieczonego, uprawnionego z umowy, ubezpieczającego lub poszkodowanego. Osobom spoza tego kręgu prawo wglądu w akta szkody nie przysługuje. W praktyce są to na ogół sprawcy szkód, tj. osoby, które wyrządziły szkody osobom trzecim, które uzyskały odszkodowanie, korzystając z ochrony ubezpieczeniowej. W konsekwencji ubezpieczyciel z dniem wypłaty odszkodowania, powołując się na art. 828 k.c., wzywa sprawcę szkody do jego zwrotu (tzw. postępowanie regresowe). Gdy sprawca szkody nie dysponuje odpowiednią ochroną ubezpieczeniową, która pozwoliłaby na przejście roszczenia regresowego na kolejnego ubezpieczyciela, musi niestety sam pokryć jego koszt.

Do takich sytuacji dochodzi przykładowo, gdy ktoś zaleje mieszkanie ubezpieczonego sąsiada, samemu nie dysponując ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w życiu

prywatnym. W sytuacji takiej jest też osoba kierująca pojazdem, na której w związku z posiadaniem tegoż pojazdu spoczywał obowiązek posiadania ochrony w zakresie odpowiedzialności cywilnej, a która tego obowiązku nie dopełniła i w dniu wyrządzenia szkody taką ochroną nie dysponowała. W tym przypadku oprócz pokrycia odszkodowania wypłaconego przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny sprawca szkody musi ponieść dodatkowe konsekwencje w postaci tzw. opłaty karnej za niedopełnienie obowiązku ubezpieczenia, co nie zwalnia go z obowiązku zawarcia umowy OC p.p.m. Wnioski osób nieuprawnionych do wglądu w dokumentację zawierają zarzuty nieprawidłowego ustalenia okoliczności zdarzenia szkodowego lub – najczęściej – wysokości odszkodowania przysługującego osobie poszkodowanej lub ubezpieczonej i wskazują na jego zawyżenie. W przypadku jednak, gdy postępowanie regresowe prowadzone jest na podstawie obowiązkowego ubezpieczenia OC p.p.m. wobec osoby, która zbiegła z miejsca zdarzenia, wyrządziła szkodę umyślnie lub w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, wówczas zachowuje ona prawo wglądu w dokumentację odszkodowawczą, gdyż osoba ta posiada status osoby ubezpieczonej.

Wagę i znaczenie dostępu do informacji i dokumentacji ubezpieczeniowej podkreśla między innymi ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w której zawarte są regulacje dotyczące udostępniania dokumentów przez ubezpieczyciela. Nadto nowela ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych UFG i PBUK, która weszła w życie z dniem 11 lutego 2012 r., nałożyła na UFG i PBUK obowiązki informacyjne związane z dostępem do dokumentacji odszkodowawczej. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym określiła zarówno krąg osób uprawnionych do składania reklamacji, jak i zakres, sposób i terminy formułowania odpowiedzi przez podmioty rynku finansowego. Ustawa ta ustanowiła również uprawnienia Rzecznika w zakresie pozyskiwania od ubezpieczycieli informacji wraz z dokumentami dotyczącymi toczącego się postępowania wyjaśniającego. Konsekwencją naruszenia wskazanych obowiązków informacyjnych przez zakład ubezpieczeń – zarówno wobec klienta, jak i Rzecznika – jest możliwość nałożenia przez Rzecznika, w drodze decyzji administracyjnej, kary pieniężnej do wysokości 100 000 zł.

W związku z licznymi kontrowersjami w kolejnym wydaniu „Monitora Ubezpieczeniowego” (nr 66) zostanie przedstawione opracowanie autorstwa Pawła Wawszczaka, głównego specjalisty w Biurze Rzecznika Finansowego, dotyczące problematyki dostępu ubezpieczonych lub poszkodowanym do akt szkodowych, jeśli w związku ze zgłoszonym roszczeniem ubezpieczeniowym toczy się równolegle:

- postępowanie karne z wniosku ubezpieczyciela na skutek zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przez ubezpieczającego przestępstwa oszustwa asekuracyjnego lub przestępstwa oszustwa klasycznego;
- postępowanie karne w sprawach o przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji.