

### **Suplement do publikacji**

pt. „Likwidacja szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych – podstawowe problemy”,  
Krupa T., Kulińska E., Komisja Nadzoru Finansowego, 2015, Warszawa  
(stan prawny na dzień 31 sierpnia 2016 r.)

Wejście w życie z dniem 11 października 2015 r. ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 892, zwanej dalej: *ustawą o rozpatrywaniu reklamacji*), a z dniem 1 stycznia 2016 r. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844, ze zm., zwanej dalej: *ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*) pociągnęło za sobą zmianę regulacji prawnych, w tym przepisów prawa, które zostały przywołane w Poradniku klienta usług finansowych zatytułowanym „Likwidacja szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych – podstawowe problemy”, autorstwa Tomasza Krupy i Emilii Kulińskiej, wydanej nakładem Komisji Nadzoru Finansowego w 2015 r., wyd. 1 (zwanym dalej: *Poradnikiem*).

Mając na uwadze te zmiany, koniecznym stało się dokonanie aktualizacji treści Poradnika w zakresie, w jakim przywołane w nim przepisy prawne przestały obowiązywać, a informacje w nim zawarte straciły swoją aktualność. Tym samym zakresem zmiany objęto następujące przepisy prawa: art. 16 ust. 1 oraz art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1206 ze zm., zwanej dalej: *ustawą o działalności ubezpieczeniowej*) przywołane w podrozdziale 1.4. Poradnika; art. 16 ust. 1-5 oraz art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołane w rozdziale 2. Poradnika oraz wybrane informacje odnoszące się do „Zasad dotyczących procesu obsługi skarg przez instytucje finansowe” przywołane w rozdziale 8. Poradnika.

Szczegółowy zakres zmian w rozdziałach i podrozdziałach przedstawia się następująco.

Art. 16 ust. 1-5 oraz art. 25 ust. 1 i 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej utraciły moc obowiązującą z dniem 1.01.2016 r. na podstawie art. 503 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

- 1) Art. 16 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w:
  - rozdziale 1., podrozdziale 1.4., na str. 12, w akapicie czwartym;
  - w rozdziale 2., podrozdziale 2.1., na str. 15, w akapicie drugim.

Obecnie art. 29 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej określa obowiązek zakładu ubezpieczeń informowania osoby występującej z roszczeniem, na piśmie lub w inny uzgodniony sposób, o rodzaju dokumentów potrzebnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia w związku z koniecznością dalszego prowadzenia postępowania.

*„Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej [...] zakład ubezpieczeń [...] informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania”.*

- 2) Art. 16 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w rozdziale 2., podrozdziale 2.4., na str. 19, w akapicie czwartym.

Obecnie art. 29 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej reguluje obowiązek pisemnego poinformowania przez zakładu ubezpieczeń osoby występującej z roszczeniem lub ubezpieczonego o braku możliwości wypłaty odszkodowania w terminie określonym ustawie lub w umowie oraz obowiązek wypłaty bezspornej części świadczenia.

*„Zgodnie z art. 29 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej jeżeli w terminach określonych w ustawie lub w umowie zakład ubezpieczeń nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:*

*1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz*

*2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia”.*

- 3) Art. 16 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w:

- rozdziale 2., podrozdziale 2.3., na str. 19, w akapicie pierwszym;
- w rozdziale 2., podrozdziale 2.5., na str. 20, w akapicie drugim.

Obecnie art. 29 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej reguluje obowiązek pisemnego poinformowania przez zakładu ubezpieczeń osoby występującej z roszczeniem lub ubezpieczonego o odmowie wypłaty odszkodowania lub o częściowym uznaniu roszczenia.

*„Zgodnie z art. 29 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie:*

*1) osobę występującą z roszczeniem oraz*

*2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej”.*

- 4) Art. 16 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w rozdziale 1., podrozdziale 1.4., na str. 16, w akapicie drugim.

Obecnie art. 29 ust. 6-9 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej reguluje obowiązek zakładu ubezpieczeń udostępniania osobie występującej z roszczeniem informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania. Informacje lub dokumenty mogą zostać udostępnione w formie elektronicznej.

*„Zgodnie z art. 29 ust. 6-9 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zakład ubezpieczeń udostępnia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. [...] Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, zakład ubezpieczeń udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej. [...] Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 6, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług [...]”.*

Art. 16 ust. 4-5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w rozdziale 2., na str. 14, w akapicie drugim.

Obecnie art. 29 ust. 6-10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej reguluje obowiązek zakładu ubezpieczeń udostępniania osobie występującej z roszczeniem informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Informacje lub dokumenty mogą zostać udostępnione przez zakład ubezpieczeń w formie elektronicznej.

*„Zgodnie z art. 29 ust. 6-10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zakład ubezpieczeń udostępnia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, zakład ubezpieczeń udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej. [...]”.*

- 5) Art. 25 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w rozdziale 1., podrozdziale 1.4., na str. 12, w akapicie trzecim.

Obecnie art. 42 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej określa uprawnienie zakładu ubezpieczeń do wystąpienia do sądu, prokuratury, Policji oraz innych organów i instytucji o udzielenie informacji o stanie sprawy oraz udostępnienie zebranych materiałów, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń oraz określenia wysokości odszkodowania.

*„Zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej sąd, prokuratura, Policja oraz inne organy i instytucje, na wniosek zakładu ubezpieczeń, w zakresie zadań przez ten zakład ubezpieczeń wykonywanych i w celu ich wykonania, w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalania odpowiedzialności, udzielają informacji o stanie sprawy oraz udostępniają zebrane materiały, jeżeli są one niezbędne do ustalenia okoliczności tych wypadków i zdarzeń losowych oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia”*

- 6) Art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przywołany został w Poradniku w rozdziale 2., podrozdziale 2.1., na str. 16, w akapicie trzecim.

Obecnie art. 42 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej reguluje obowiązek zakładu ubezpieczeń udostępniania, na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, posiadanych informacji związanych z wypadkiem lub zdarzeniem losowym.

*„Zgodnie z art. 42 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, udostępnia posiadane przez siebie informacje związane z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz ustalenia okoliczności wypadków i zdarzeń losowych, jak również wysokości odszkodowania lub świadczenia”.*

Strona 40 Poradnika, ostatni akapit

Ze względu na wejście w życie ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, na posiedzeniu nr 283 w dniu 17 listopada 2015 r. Komisja Nadzoru Finansowego podjęła uchwałę Nr 626/2015, na podstawie której uchylona została uchwała nr 192/2015 KNF z dnia 26 maja 2015 r. w sprawie „Zasad dotyczących procesu obsługi skarg przez instytucje finansowe”.

Obowiązująca od dnia 11 października 2015 r. ustawa o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym określa zasady składania reklamacji oraz obowiązki w zakresie trybu i terminów jej rozpatrywania przez podmioty rynku finansowego, w tym zakłady ubezpieczeń.