

Marcin Orlicki

O projekcie zmian w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK – raz jeszcze

1. Uwagi wstępne

Od kilku lat Rada Rozwoju Rynku Finansowego¹ oraz Ministerstwo Finansów prowadzą intensywne prace legislacyjne mające na celu opracowanie projektu nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK². Wynikiem prac były kolejne wersje projektu³. Jak się zdaje, bliska jest finalizacja działań legislacyjnych podejmowanych przez administrację rządową, bowiem 9 stycznia 2011 r. na stronach internetowych Ministerstwa Finansów zamieszczono wersję, która została przyjęta na posiedzeniu Rady Ministrów w dniu 22 lutego 2011 r.⁴

Należy docenić wysiłek wszystkich osób zaangażowanych w stworzenie projektu. Dotyczy on istotnych spraw związanych z regulacją prawną ubezpieczeń obowiązkowych. Nie sposób jednak nie zauważyć, że projektowana nowelizacja nie zawiera żadnych rozwiązań kompleksowych, lecz służy jedynie usuwaniu objawów od dawna istniejących problemów. Wciąż w ustawie brak jest spójności terminologicznej i wciąż nie ma jasności, czym jest ubezpieczenie obowiązkowe i na czym polega obowiązek ubezpieczenia. Projekt niczego w tym względzie nie zmienia. Można więc mieć pewność, że za kilka miesięcy po ewentualnym uchwaleniu obecnie proponowanych zmian konieczne będą kolejne nowelizacje, których celem będzie usuwanie niedoskonałości obecnego niespójnego i nieprzemysłanego systemu ubezpieczeń obowiązkowych.

¹ Rada Rozwoju Rynku Finansowego jest organem opiniodawczym i doradczym Ministra Finansów utworzonym na podstawie zarządzenia Ministra Finansów z dnia 14 września 2006 r. w sprawie utworzenia Rady Rozwoju Rynku Finansowego (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 11, poz. 80 z późn. zm.).

² Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

³ Autor niniejszego opracowania poddał analizie wersję nowelizacji ustawy datowaną na 23 stycznia 2009 r. w artykule *Uwagi do wybranych przepisów projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz niektórych innych ustaw*, Prawo Asekuracyjne 2009, nr 2, s. 87 i n.

⁴ <http://www.mf.gov.pl/dokument.php?const=6&dzial=645&id=239290&typ=news>

W wielu miejscach zabrakło projektodawcom wyobraźni dla przewidywania skutków projektowanych regulacji. Ich uchwalenie w proponowanym kształcie mogłoby nie tylko nie poprawić obecnej sytuacji, lecz wręcz ją pogorszyć. Póki nie rozpoczęły się prace parlamentarne nad projektem warto zwrócić uwagę na kilka najistotniejszych niedoskonałości przedłożenia. Waga materii sprawia, że mają one istotne znaczenie i mogą powodować duże trudności w praktyce stosowania prawa.

Ze zrozumiałych względów niniejszy artykuł odnosi się do niektórych tylko regulacji prawnych zawartych w projekcie nowelizacji.

2. Termin przekazania informacji o taryfach i podstawach ich ustalania

Projekt nowelizacji zakłada zmianę w treści art. 8 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK poprzez wyraźne określenie terminu, w którym ubezpieczyciele są obowiązani do przekazania Komisji Nadzoru Finansowego informacji o stosowanych taryfach składek za ubezpieczenia obowiązkowe: OC posiadaczy pojazdów, OC rolników i budynków w gospodarstwach rolnych oraz o podstawach ich ustalania. Ubezpieczyciele mają przekazywać te informacje w terminie 14 dni od dnia, w którym najwcześniej możliwe było zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego ze składką obliczoną na ich podstawie.

W uzasadnieniu projektu zmianę tłumaczy się tym, że „*w dotychczasowym brzmieniu w przepisie brak jest wskazania temporalnego aspektu wykonania obowiązku, co czyni go trudnym do egzekwowania*”⁵. Trudno zgodzić się z taką argumentacją, bowiem wykładnia przepisu, który narzuca obowiązek informowania organu nadzoru o stosowanych przez ubezpieczyciela taryfach składek i podstawach ich ustalania musi prowadzić do uznania, że spełnienie obowiązków informacyjnych jest przesłanką dopuszczalności stosowania nowej taryfy. Przepis interpretowany w inny sposób straciłby jakikolwiek sens normatywny.

Należy dostrzec, że konieczność uprzedniego informowania KNF o nowej taryfie i podstawach jej ustalenia wraz z analizą szkodowości oraz kosztów obsługi ubezpieczenia uzasadniająca wprowadzenie zmiany w taryfie, nie służy wyłącznie temu, by organ nadzoru miał możliwość monitorowania wypłacalności ubezpieczyciela. Chodzi również o zapobieganie sytuacjom, w których ubezpieczyciele podnoszą skokowo i ryczałtowo składki w obliczu gwałtownego wzrostu prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego. Nie mogąc odmówić zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, ubezpieczyciele zniechęcają w ten sposób ubezpieczających do zawierania takich umów. Praktyki skokowego podnoszenia składek za obowiązkowe ubezpieczenie budynków w gospodarstwach rolnych o połowę miały miejsce w czasie powodzi w roku 2010.

⁵ Uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw, <http://www.mf.gov.pl/dokument.php?const=6&dzial=645&id=239290&typ=news>

Jeśli ubezpieczyciel przed wprowadzeniem nowej taryfy zmuszony jest do przeprowadzenia analizy szkodowości i przekazania stosownych danych do KNF, wówczas jego reakcja na wzrost prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego jest z konieczności opóźniona. Korzysta na tym ubezpieczający, który zawiera umowę ubezpieczenia płacąc składkę, która nie w pełni odpowiada rozmiarowi ryzyka. Czy jest to rozwiązanie właściwe? Zapewne tak. Dodatkowo koszt obciążający ubezpieczyciela to cena, jaką musi on płacić za obowiązkowy charakter ubezpieczenia, dzięki któremu rzesze klientów przymusza-
ne są przez państwo do korzystania z usług ubezpieczycieli.

Rezygnacja z regulacji zakładającej, że informacje o taryfach muszą być przekazywane KNF przed ich wprowadzeniem, spowoduje możliwość zaskakiwania osób obowiązkowo ubezpieczonych nową wysokością składek. Rozwiązanie to jest antykonsumenckie i nie powinno być wprowadzone.

3. Sankcja za niepodanie okoliczności, o które zapytywał ubezpieczyciel

Od kilku lat prowadzona jest dyskusja dotycząca możliwości stosowania w ubezpieczeniach obowiązkowych przepisu kodeksu cywilnego określającego skutki wadliwego podania do wiadomości ubezpieczyciela informacji, o które zapytywał on przed zawarciem umowy (art. 815 k.c.) oraz przepisu wskazującego skutki ujawnienia okoliczności, które pociągają za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku. Przedstawiciele doktryny słusznie sprzeciwiają się stosowaniu tych przepisów w odniesieniu do umów ubezpieczeń obowiązkowych, bowiem prowadziłoby to do naruszenia zasady trwałości ochrony ubezpieczeniowej, w efekcie zaś do zagrożenia interesów osób poszkodowanych⁶.

Niemożność stosowania przepisów kodeksu cywilnego, przy jednoczesnej konieczności stworzenia skutecznego mechanizmu prawnego wymuszającego prawdomówność ubezpieczających, skłoniła projektodawców do zamieszczenia w projekcie nowelizacji art. 8a o następującym brzmieniu: „*Jeżeli ubezpieczający nie podał zakładowi ubezpieczeń wszystkich znanych sobie okoliczności istotnych dla ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego, a okoliczności te wyszły na jaw po zawarciu umowy ubezpieczenia obowiązkowego, zakład ubezpieczeń ma prawo żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej z uwzględnieniem okoliczności nie podanych do jego wiadomości*”.

Przepis ten budzi bardzo istotne wątpliwości. Błędem najistotniejszym jest przyjęcie w art. 8a, że z sankcją powinno spotkać się nie tylko wadliwe podanie do wiadomości ubezpieczyciela informacji, które dotyczą okoliczności skutkujących zajściem wypadku ubezpieczeniowego (jak w art. 815 § 3 k.c.) lub choćby wiadomości dotyczących okoliczności, które pociągają za sobą istotną

⁶ Por. J. Nawracała, *Uwagi na tle art. 815 § 3 k.c.*, Prawo Asekuracyjne 2006, nr 3, s. 60–61; tenże (w:) A. Brodecka-Chamera i inni, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych – Komentarz*, t. II, s. 265; K. Ludwichowska, *Przepisy kodeksu cywilnego a regulacje ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w zakresie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych*, Rozprawy Ubezpieczeniowe 2008, nr 5, s. 14–15.

zmianę ryzyka (analogicznie do regulacji art. 816 k.c.), lecz każde wadliwe przekazanie do wiadomości ubezpieczyciela jakichkolwiek informacji istotnych dla ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, i to nawet wówczas, gdy informacje te nie mają żadnego znaczenia dla określenia rozmiarów ryzyka. Można więc rzec, że po raz pierwszy przepisy prawa służyć mają strategii marketingowej ubezpieczycieli, którzy określają (w pewnym zakresie) wysokość składki niezależnie od wielkości ryzyka.

Należy zapytać, dlaczego ubezpieczający w ubezpieczeniach obowiązkowych ma być traktowany w sposób istotnie gorszy niż w ubezpieczeniach dobrowolnych. Wydaje się, że skoro państwo narzuca obowiązek ubezpieczenia, to powinno dbać o to, by jego wypełnienie nie było szczególnie kłopotliwe. Z drugiej zaś strony ubezpieczyciele, dla których ubezpieczenia obowiązkowe są doskonałą okazją do rozszerzenia klienteli, nie powinni liczyć na to, że będą w nich korzystali ze szczególnych przywilejów. Przeciwnie, regulacja ubezpieczeń obowiązkowych powinna być dla ubezpieczycieli mniej korzystna niż regulacja ubezpieczeń dobrowolnych.

Ostatnią rzeczą, którą ustawodawca powinien uwzględnić w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, jest ochrona skuteczności polityki marketingowej ubezpieczycieli. Wystarczającą dbałość o wysokość ich obrotów ustawodawca przejawia ustanawiając kolejne przepisy narzucające obowiązek ubezpieczenia. W żadnym więc razie nie należy rozszerzać zakresu informacji, za których wadliwe przekazanie może spotkać ubezpieczającego sankcja w postaci zmiany składki, ponad te, które (analogicznie do art. 816 k.c.) pociągają za sobą istotną zmianę ryzyka.

Projekt nowelizacji mówi, co prawda, nie tylko o podwyższaniu składki, lecz o każdej jej zmianie, nie wspomina jednak o tym, że ze stosownym żądaniem zmiany składki (obniżenia) może się zwrócić ubezpieczający. Czy zachowana jest więc symetria uprawnień stron umowy? Czy kiedykolwiek ubezpieczyciel zażąda obniżenia składki? Ubezpieczający pozbawiony jest takiej możliwości.

Należy zapytać również o to, co stanie się, gdy umowa ubezpieczenia obowiązkowego została zawarta mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania. Przepis art. 815 § 1 k.c. *in fine* nakazuje uważać pominięte okoliczności za nieistotne. Czy w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych będzie obowiązywała taka sama reguła? Brzmienie projektowanego art. 8a zdaje się temu przeczyć. Po raz kolejny projektodawca gorzej traktuje ubezpieczającego w ubezpieczeniach obowiązkowych niż w ubezpieczeniach dobrowolnych.

4. Spełnienie obowiązku (zawarcia umowy) ubezpieczenia

Analizowany projekt zawiera w swej treści przepis art. 10 ust. 1 o następującym brzmieniu: *„Obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia na cały okres, w którym osoba objęta tą umową jest obowiązana do posiadania ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z przepisami ustawy albo odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia”*.

Choć projektodawcy w obecnej wersji projektu istotnie zmodyfikowali poprzednią propozycję dotyczącą tego fundamentalnego dla konstrukcji ubezpieczeń obowiązkowych unormowania, to jednak ciągle trudno uznać brzmienie tego fragmentu projektu za właściwe⁷. Wciąż razi niekonsekwencja terminologiczna, której najbardziej drastycznym przejawem jest zamienne używanie określeń: „*obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia*” oraz „*obowiązek ubezpieczenia*”. Jedną z podstawowych dyrektyw wykładni tekstu prawnego zakazuje uznawania, że ustawodawca różnym pojęciom przypisuje takie samo znaczenie⁸. Wydaje się, że ani ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK w wersji obecnie obowiązującej, ani też jej projektowana nowelizacja nie odróżniają dwóch różnych obowiązków: zawarcia umowy ubezpieczenia i ubezpieczenia. Używanie więc obu pojęć jest błędem, z którego czas najwyższy się wycofać.

Po dosłownym odczytaniu treści projektowanego przepisu może się wydawać, że spowoduje on odejście od umów ubezpieczeń obowiązkowych OC zawieranych na okresy roczne. W ich miejsce wejdą umowy ubezpieczenia zawierane na czas nieoznaczony. Umowa roczna nie będzie bowiem mogła być uznana za **umowę zawartą na cały okres**, w którym osoba objęta tą umową jest obowiązana do posiadania ochrony ubezpieczeniowej. W większości przypadków trudno z góry przewidzieć, jak długo dana osoba będzie obciążona obowiązkiem ubezpieczenia, bo okres, w którym trwa obowiązek ubezpieczenia jest uzależniony od czasu, w którym dana osoba wykonuje działalność, z którą obowiązek ubezpieczenia się wiąże.

Projektodawcom nie wystarczy to, by ochrona ubezpieczeniowa trwała przez cały okres, w którym dana osoba obciążona jest obowiązkiem ubezpieczenia. Gdyby istotna była nieprzerwana ochrona ubezpieczeniowa (choćby nawet wynikająca z kolejnych następujących po sobie umów ubezpieczenia), projektodawcy nie wymagaliby tego, by umowa (słowo to użyte zostało w liczbie pojedynczej, co musi oznaczać: jedna umowa) obejmowała cały okres, w którym osoba objęta tą umową jest obowiązana do posiadania ochrony ubezpieczeniowej. Mamy więc do czynienia albo z wyraźną zmianą koncepcji legislacyjnej dotyczącej sposobu zawierania umów ubezpieczeń obowiązkowych OC, albo z drastyczną niezręcznością w sformułowaniu przepisu.

Wydaje się, że bardziej prawdopodobna jest druga z wymienionych możliwości. Kolejne przepisy projektu ustawy wskazują bowiem, że zamiarem ustawodawcy nie było odejście od umów ubezpieczeń obowiązkowych zawieranych na czas oznaczony. Należy więc zmienić projektowany art. 10 ust. 1 wskazując, że nie chodzi o to, by umowa była zawarta na cały okres, w którym dana osoba jest obciążona obowiązkiem ubezpieczenia, lecz o to, by przez cały ten czas była na jej rzecz świadczona ochrona ubezpieczeniowa.

⁷ Poprzedni projekt nowelizacji art. 10 ustawy o ubezp.obow., UFG i PBUK został poddany analizie w artykule autora niniejszego opracowania *Uwagi do wybranych przepisów projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz niektórych innych ustaw*, op. cit.

⁸ Por. M. Zieliński, *Wykładnia prawa. Zasady, reguły, wskazówki*, Warszawa 2008, s. 343.

Przy korygowaniu projektowanego art. 10 ust. 1 warto pozbyć się również sformułowań pochodzących z języka potocznego, które nie powinny znaleźć się w tekście ustawy. Nie można ubezpieczonego nazywać „osobą objętą umową”. Jeszcze bardziej razi posługiwanie się przez projektodawców zwrotem „posiadanie ochrony ubezpieczeniowej”. Należy przypomnieć, że „posiadanie” jest pojęciem języka prawnego odnoszącym się wyłącznie do instytucji prawnej, o której mowa w art. 336–352 k.c. Ochrony ubezpieczeniowej nie można „posiadać” w tym znaczeniu.

5. Sposób liczenia terminów

W projektowanym art. 26 ust. 2 czytamy, że okres 12 miesięcy, na który zawiera się umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, kończy się z upływem dnia, którego data odpowiada dniowi poprzedzającemu początkowy dzień okresu ubezpieczenia⁹.

Projekt nowelizacji petryfikuje trwającą od lat, niezgodną z przepisami kodeksu cywilnego praktykę liczenia terminów ustawowych w sposób niekorzystny dla ubezpieczających. Należy przypomnieć, że zgodnie z treścią art. 112 k.c., termin oznaczony w tygodniach, miesiącach lub latach kończy się z upływem dnia, który nazwą lub datą odpowiada początkowemu dniowi terminu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było – w ostatnim dniu tego miesiąca.

Należy spytać projektodawców o to, jaka szczególna cecha umów ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów, OC rolników i budynków rolniczych powoduje, że ustawowe terminy określające okres ubezpieczenia w tych ubezpieczeniach muszą być ustanowione w sposób odbiegający od ogólnych zasad prawa cywilnego? Jeśli jedynym motywem projektowanej zmiany jest zadawniony zwyczaj skracania przez ubezpieczycieli okresów ubezpieczenia o jeden dzień, to zasadne byłoby raczej to, by władze publiczne wymusiły dostosowanie praktyki do litery prawa. Zamiast tego projektodawcy sugerują wprowadzenie pozbawionych jakichkolwiek motywów legislacyjnych nowych zasad liczenia terminów.

6. Połowiczna likwidacja problemu „podwójnego ubezpieczenia”

W projekcie przewidziano dodanie do tekstu ustawy art. 28a ust. 1 w następującym brzmieniu: *„Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie art. 28 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana”*¹⁰.

Przepis ten ma służyć rozwiązaniu jednego z najistotniejszych problemów związanych z ubezpieczeniami obowiązkowymi – problemu tzw. podwójnego

⁹ Analogiczne rozwiązania mają dotyczyć obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników (art. 45 ust. 2) i ubezpieczenia budynków w gospodarstwach rolnych (art. 61 ust. 2).

¹⁰ Analogiczne rozwiązania mają dotyczyć obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników (art. 46a) i ubezpieczenia budynków w gospodarstwach rolnych (art. 62a).

ubezpieczenia. Polega on na niemożności spowodowania przez ubezpieczającego zakończenia stosunku prawnego ubezpieczenia w sytuacji, gdy zawarł on dwie umowy ubezpieczenia, zaś do wypełnienia obowiązku ubezpieczenia wystarcza ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z jednej z tych umów.

Bez wątplenia słuszną jest idea, by w sposób definitywny wybawić osoby obciążone obowiązkiem ubezpieczenia od kłopotów z podwójnym ubezpieczeniem. Wydaje się jednak, że uczyniono to w wyjątkowo nieudany sposób. Wyliczmy wątpliwości, które budzi cytowany wyżej przepis.

Po pierwsze: trudno zrozumieć, dlaczego do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia uprawniony jest według projektu ubezpieczony, a nie ubezpieczający. Jeśli ubezpieczony nie jest zarazem ubezpieczającym (w przypadku tzw. umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek), wówczas nie powinien być on uprawniony do dokonywania jakichkolwiek czynności, które powodują zakończenie stosunku prawnego ubezpieczenia, bo nie ubezpieczony, lecz ubezpieczający jest stroną umowy ubezpieczenia¹¹. Nasuwa się również pytanie, czy ubezpieczającemu, który nie jest ubezpieczonym posiadaczem pojazdu przysługuje – według proponowanych przepisów – uprawnienie do wypowiedzenia umowy? Wyraźne brzmienie przepisu zdaje się wykluczać taką możliwość. Prowadzi to do absurdu wniosku, że kontrahent pozbawiony jest kompetencji dotyczących stosunku prawnego wynikającego z zawartego przezeń kontraktu, podczas gdy kompetencje te przysługują osobie trzeciej niebędącej stroną umowy.

Po drugie: trudno znaleźć przekonujące uzasadnienie dla regulacji zakładającej, że wypowiedzieć można wyłącznie umowę zawartą wskutek działania klauzuli prolongacyjnej, nie jest zaś możliwe wypowiedzenie umowy zawartej w inny sposób. Wydaje się, że ustawodawcy powinno zależeć wyłącznie na tym, by osoba obciążona obowiązkiem ubezpieczenia korzystała z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym przez ustawę. Obojętne jest to, z której umowy ochrona ta wynika. Właściwym rozwiązaniem byłoby więc pozostawienie ubezpieczającemu wyboru, którą z umów chce wypowiedzieć.

Po trzecie: warto zapytać, jakie powody przemawiają za tym, by problem podwójnego ubezpieczenia rozwiązać wyłącznie w odniesieniu do przypadków, gdy wynika on z działania określonej w ustawie klauzuli prolongacyjnej. Należy sugerować stworzenie przepisu, który kwestię tę załatwi całościowo, bowiem zdarzają się przecież przypadki, gdy problem podwójnego ubezpieczenia dotyczy osób, które ubezpieczyły się indywidualnie nie będąc świadome istnienia ochrony wynikającej z grupowej umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz osób, które ubezpieczone są podwójnie wskutek zwykłej pomyłki. Dlatego regulacja prawna stwarzająca możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w takich przypadkach powinna dotyczyć wszystkich ubezpieczeń obowią-

¹¹ Warto przypomnieć, że przepisy kodeksu cywilnego konsekwentnie przyznają kompetencję do dokonywania czynności, które powodują zakończenie stosunku prawnego ubezpieczenia ubezpieczającemu, a nie ubezpieczonemu – por. art. 812 § 4, 816, 830 § 1 i 2 k.c.

kowych i nie ograniczać się do przypadków umów zawartych wskutek działania klauzuli prolongacyjnej.

Po czwarte: należy zauważyć, że projektodawca błędnie założył, że problem podwójnego ubezpieczenia dotyczy wyłącznie przypadków, gdy każda z umów zawarta jest u innego ubezpieczyciela. Cytowany wyżej przepis art. 28a ust. 1 nie stosuje się do przypadków, gdy umowy zawarte są z tym samym ubezpieczycielem, choć przecież takie sytuacje się zdarzają. Określenie, wskazujące, że wypowiedzenie jest możliwe tylko wówczas, gdy chodzi o umowy zawarte z różnymi ubezpieczycielami, jest więc zbędne.

Projekt nowelizacji nie określa, w jakim terminie posiadacz pojazdu może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia. Należy więc zapewne sądzić, że wypowiedzenie może nastąpić w dowolnym czasie. Jeśli ten sposób interpretacji przepisu ustawy jest trafny, oznacza to, że analizowane uprawnienie ubezpieczonego w sposób bardzo istotny odbiega od standardów kodeksowych, określających uprawnienie ubezpieczającego do odstąpienia od umowy w ubezpieczeniach dobrowolnych¹² (który z mocy art. 812 § 4 k.c. ma na odstąpienie od umowy ubezpieczenia 30 dni, zaś gdy jest przedsiębiorcą – 7 dni). Osoba, która wskutek niezajomości prawa korzysta z ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z dwóch umów ubezpieczenia jest więc w położeniu lepszym niż ubezpieczający w ubezpieczeniach dobrowolnych. Rozwiązanie to idzie zbyt daleko – wystarczy bowiem dla likwidacji problemu podwójnego ubezpieczenia to, by jedną z umów traktować jak dobrowolną i stworzyć możliwość zakończenia stosunku prawnego z niej wynikającego według zasad określonych w art. 812 § 4 k.c.

Należy zauważyć, że swoiste „podwójne ubezpieczenie” występuje również wówczas, gdy ubezpieczający świadomie zawiera dodatkową umowę ubezpieczenia, która daje mu lub innej osobie ochronę ubezpieczeniową ponad standard wymagany w ustawie, z której wynika obowiązek ubezpieczenia. W takim przypadku nie ma mowy o jakiegokolwiek pomyłce lub niezajomości prawa. Po wejściu w życie nowych przepisów pojawi się wątpliwość, czy w takim przypadku istnieje możliwość wypowiedzenia umowy dającej standardową ochronę, jeżeli tylko jej zawarcie nastąpiło wskutek działania klauzuli prolongacyjnej.

7. Informacje o warunkach nowej umowy

Projekt nowelizacji zawiera przepis art. 28 ust. 1a, w myśl którego zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta. Informacja ta powinna zawierać w szczególności:

¹² Odstąpienie od umowy ubezpieczenia określone w art. 812 § 4 k.c. wywołuje jedynie skutki na przyszłość (co oznacza, że ubezpieczycielowi należy się składka za czas udzielanej ochrony ubezpieczeniowej), czyli w sensie jurydycznym jest ono zbliżone do wypowiedzenia. Dlatego uzasadnione jest porównywanie wypowiedzenia uregulowanego w projektowanym art. 28a ust. 1 z odstąpieniem, o którym mowa w art. 812 § 4 k.c.

- 1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku, gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia poprzez działanie klauzuli prolongacyjnej;
- 2) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
- 3) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia¹³.

Nalożenie na ubezpieczycieli obowiązku informowania ubezpieczających o warunkach, na jakich może dojść do zawarcia kolejnej umowy, jest zasadne¹⁴. Problem w tym, że projekt nie przewiduje jakiegokolwiek sankcji dla ubezpieczyciela za niewypełnienie tego obowiązku. W szczególności projekt nie rozstrzyga, czy umowa zawierana wskutek działania klauzuli prolongacyjnej może mieć warunki mniej korzystne od umowy dotychczasowej, jeśli ubezpieczyciel nie wypełnił ciążącego na nim obowiązku informacyjnego lub wypełnił go w sposób wadliwy (w szczególności wówczas, gdy informacje przesłane przez ubezpieczyciela są nieprawdziwe, niepełne, wprowadzające w błąd lub doręczone po terminie). Jak się zdaje, taka powinna być właśnie sankcja za niewypełnienie lub wadliwe wypełnienie obowiązku przez ubezpieczyciela. Jeśli ustawodawca nie zdecyduje się na wprowadzenie sankcji, przepis może okazać się całkowicie nieskuteczny.

Należy ponadto zwrócić uwagę na sposób sformułowania analizowanego przepisu, w którym na ubezpieczyciela nakłada się obowiązek wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa została zawarta. Czy oznacza to, że termin określony jest w odniesieniu do nadania wiadomości, nie zaś jej skutecznego doręczenia ubezpieczającemu? Rozwiązanie takie jest bardzo niebezpieczne z punktu widzenia interesów konsumentów. Przerzuca na nich skutki zawodności i opieszałości podmiotów, których usługami posłuży się ubezpieczyciel przy doręczaniu wiadomości.

8. Dyskryminacja ubezpieczających dotycząca zasad zwrotu składki ubezpieczeniowej

Najpoważniejszym błędem w treści projektu nowelizacji jest utrzymanie w nim dyskryminujących zasad zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Z zupełnie niezrozumiałych względów projektodawca uznał w art. 41 ust. 2, że zwrot składki nie przysługuje, jeżeli szkoda, za którą zakład

¹³ Analogiczne rozwiązania mają dotyczyć obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników (art. 46 ust. 1a–c) i ubezpieczenia budynków w gospodarstwach rolnych (art. 62 ust. 1a–c).

¹⁴ Również na podstawie przepisów obecnie obowiązujących można twierdzić, że w sytuacji, gdy warunki umowy zawieranej w wyniku klauzuli prolongacyjnej mają różnić się od warunków umowy dotychczasowej, konieczne jest doręczenie ubezpieczającemu nowych warunków (w tym: nowej taryfy składek). Decyzja ubezpieczającego o ewentualnym wypowiedzeniu umowy powinna być przecież oparta na wiedzy dotyczącej warunków nowej umowy – M. Orlicki, *Czas ochrony ubezpieczeniowej* (w:) M. Orlicki, J. Pokrzywniak, A. Raczyński, *Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych*, Bydgoszcz–Poznań 2007, s. 110.

ubezpieczeń wypłacił lub jest obowiązany wypłacić odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, nastąpiła w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy w przypadkach określonych w art. 33 pkt 2–5, 7, 8 i 10¹⁵. Nie jest ważne, jaka była wartość wypłaconego przez ubezpieczyciela odszkodowania (lub też takiego, które ma zostać wypłacone). Nie wzięto pod uwagę, że odpowiedzialność posiadacza pojazdu za spowodowane przezeń szkody opiera się na zasadzie ryzyka, trudno więc tłumaczyć, że odmowa zwrotu składki spowodowana jest zawinieniem ubezpieczającego. Nie uwzględniono tego, że ubezpieczający, który zawiera pod przymusem umowę ubezpieczenia obowiązkowego nie powinien być traktowany gorzej niż ubezpieczający w ubezpieczeniach dobrowolnych, któremu – z mocy art. 813 k.c. przysługuje w każdym przypadku zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK należy usunąć wszelkie przepisy dotyczące zasad dokonywania zwrotu składki ubezpieczeniowej, bowiem przepisy te nie dotyczą tych aspektów umów ubezpieczeń obowiązkowych, w których różnią się one od ubezpieczeń dobrowolnych. Jeśli kwestia ta przestałaby być regulowana przez ustawę o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, wówczas – na podstawie art. 22 ust. 1 tej ustawy – znalazłoby zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

Ustalanie wysokości składki, jej pobór i zwrot nie powinny być w ubezpieczeniach obowiązkowych przedmiotem jakiegokolwiek uprzywilejowania ubezpieczycieli. Jeśli uprzywilejowanie takie zostanie utrzymane przez nowelizację, należy rozważyć możliwość uznania stosownych przepisów ustawy za sprzeczne z konstytucyjnymi zasadami wolności (art. 31 Konstytucji RP) i równości (art. 32 Konstytucji RP).

Naruszenie zasady wolności polega na ingerowaniu przez ustawodawcę – nakładającego na określone kategorie podmiotów obowiązek ubezpieczenia – w zasadę swobody kontraktowej w zakresie szerszym niż niezbędny do osiągnięcia celu polegającego na ochronie interesów osób potencjalnie poszkodowanych. Określenie zasad zwrotu składki ubezpieczeniowej z celem tym nie ma nic wspólnego, nie powinno być więc regulowane w sposób odmienny od zasad powszechnie obowiązujących.

Naruszenie zasady równości polega na nierównym traktowaniu ubezpieczających w ubezpieczeniach obowiązkowych i ubezpieczeniach dobrowolnych. Owo nierówne traktowanie nie ma przy tym jakiegokolwiek uzasadnienia merytorycznego – służy wyłącznie zwiększeniu rentowności działalności ubezpieczycieli kosztem osób obowiązkowo ubezpieczonych.

¹⁵ Analogiczne rozwiązanie ma dotyczyć obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników (art. 56 ust. 2).

9. Postulat stworzenia tekstu jednolitego ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK

Przez ostatnie lata ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK była bardzo często nowelizowana. Niewiele jest już w niej przepisów, które od roku 2004 nie zmieniły treści. Warto więc prosić Ministerstwo Finansów o przygotowanie tekstu jednolitego ustawy, aby Marszałek Sejmu mógł wydać obwieszczenie w sprawie jego ogłoszenia. Należy bowiem pamiętać, że nawet wówczas, gdy programy komputerowe stwarzają ujednoczone wersje ustaw, tylko ogłoszony urzędowo tekst jednolity może być traktowany jako w pełni wiarygodny. Po tak wielu zmianach tekst taki jest nam wszystkim bardzo potrzebny.

10. Podsumowanie

Analiza niektórych regulacji projektu ustawy wskazuje na bardzo istotne braki legislacyjne. Projekt nie tylko nie likwiduje wszystkich starych problemów, ale w niektórych przypadkach tworzy nowe. Błędem byłoby więc uchwalenie nowelizacji bez podjęcia szerokiej dyskusji na temat najbardziej kontrowersyjnych spośród proponowanych przepisów. Pośpiech jest w tym przypadku złym doradcą. Jeśli w imię tego, by zdążyć przed upływem kadencji Sejmu, rząd będzie dążył do szybkiego i bezrefleksyjnego „przepchnięcia” ustawy, stworzy wszystkim zainteresowanym (w szczególności zaś ubezpieczającym i ubezpieczonym) szereg nowych problemów związanych ze stosowaniem wadliwych regulacji prawnych. Nie spieszymy się więc z uchwaleniem nowelizacji, lecz popracujemy nad ujęciem zdecydowanie bardziej kompleksowym, uwzględniającym interesy konsumentów i pozbawionym wad legislacyjnych. Rozwińmy problem zamiast usuwania niektórych jego przejawów. ■

On the Proposal of the Act Changing the Act on Compulsory Insurance, Insurance Guarantee Fund and Polish Motor Insurers' Bureau – once again

The aim of the present article is to analyse the most important aspects of the proposal of the Act Changing the Act on Compulsory Insurance, Insurance Guarantee Fund and Polish Motor Insurers' Bureau. The author criticizes regulations referring to: the deadline for supplying information on tariffs and basis for their establishment, the penalty for false indication of circumstances about which insurers asked, the fulfillment of the insurance obligation, the method of calculation of terms, elimination of the problem of „double” compulsory insurance, information about the terms of the extended compulsory insurance contract and rules on reimbursement of insurance premium.

Analysis of the proposed provisions shows that they may cause numerous problems when adopted. The project not only does not remove old problems, but in some cases creates new ones. It would be desired to put the project under a broad discussion before adopting it.