

Marcin Orlicki

Bezpośrednia likwidacja szkód po zawarciu przez ubezpieczycieli ogólnorynkowego porozumienia

Artykuł zawiera analizę podstawowych założeń bezpośredniej likwidacji szkód z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w dwóch wariantach. Wariant pierwszy, jednostronny polega na przyjmowaniu przez ubezpieczyciela OC zlecenia likwidacji szkody od własnego klienta. Wariant drugi, wielostronny polega na wzajemnym zleceniu likwidacji szkód przez ubezpieczycieli objętych ogólnorynkowym porozumieniem i – co dyskusyjne – zleceniu poszkodowanego. W artykule podjęte zostały kwestie wpływu wprowadzenia bezpośredniej likwidacji szkód na wzmożenie konkurencji jakościowej pomiędzy ubezpieczycielami (polegającej na poprawie jakości likwidacji szkód).

Słowa kluczowe: bezpośrednia likwidacja szkód, ogólnorynkowe porozumienie, likwidacja jednostronna, likwidacja wielostronna.

1. Uwagi wstępne

W 2014 r. kilka zakładów ubezpieczeń zdecydowało się na zaferowanie swoim klientom tzw. jednostronnej bezpośredniej likwidacji szkód, zaś w roku 2015 została zawarta ogólnorynkowa (choć nieobejmująca wszystkich ubezpieczycieli odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych działających na polskim rynku) umowa o bezpośredniej likwidacji szkód. Celem niniejszego artykułu jest dokonanie analizy niektórych aspektów prawnych bezpośredniej likwidacji szkód – zarówno w jej wariantach jednostronnym, jak i wielostronnym.

Od kilku lat na polskim rynku ubezpieczeniowym trwa tzw. wojna cenowa polegająca na ciągłym obniżaniu składek ubezpieczeniowych – niekiedy poniżej poziomu zapewniającego pokrycie kosztów świadczeń odszkodowawczych i innych kosztów ponoszonych przez ubezpieczycieli. Szczególnie ostra i wyniszczająca jest walka ubezpieczycieli w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, a wśród nich – obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z ruchem pojazdów mechanicznych¹.

W niektórych zakładach ubezpieczeń uznano, że skoro składki ubezpieczeniowe są coraz niższe, to i wypłacane odszkodowania muszą się stale obniżać. Świadczenia wypłacane przez ubezpieczycieli bywają więc coraz częściej dostosowywane do malejących wpływów ze składek. Dostosowanie to jest równozna-

¹ Por. E. Glapiak, *Wojna cenowa odchudziła rynek OC. Ale się kończy*, Rzeczpospolita z 12 marca 2015 r. – <http://www.ekonomia.rp.pl/artykul/1185864.html>

czne z odstępniem od praktyki szacowania i wypłacania odszkodowań na podstawie przepisów prawa cywilnego, określających zakres odpowiedzialności cywilnej, i orzeczeń sądowych interpretujących te przepisy².

Taki sposób prowadzenia działalności ubezpieczeniowej jest nie tylko nieracjonalny, ale również niezgodny z obowiązującym prawem. **Nie wolno dostosowywać świadczeń do składek, należy dostosowywać składki do świadczeń.** Warto przypomnieć, że zgodnie z art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej³, składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń⁴.

Rzecz jasna, nie wszystkie zakłady ubezpieczeń zaniżają świadczenia odszkodowawcze w celu dopasowania kosztów do malejących wpływów ze składek. Jednak te, które tak czynią, paradoksalnie nie zrażają do siebie klientów i nie przegrywają walki konkurencyjnej z ubezpieczycielami uczciwymi, którzy likwidują szkody w sposób właściwy. Niska jakość świadczonej przez niektórych ubezpieczycieli ochrony ubezpieczeniowej (przejawiająca się w zaniżaniu świadczeń odszkodowawczych) nie zniechęca ubezpieczających do zawierania z nimi umów ubezpieczenia, bowiem świadczenie pieniężne ubezpieczyciel OC wypłaca zwykle nie na rzecz ubezpieczającego lub ubezpieczonego, lecz na rzecz osoby trzeciej, wobec której ubezpieczony ponosi odpowiedzialność cywilną. Jest to konsekwencją wprowadzenia do polskiego porządku prawnego instytucji *actio directa* (art. 822 § 4 k.c.).

W obowiązkowych ubezpieczeniach OC ubezpieczający choć płaci składkę, to w swym subiektywnym odczuciu niczego nie otrzymuje w zamian – ewentualne pieniężne świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest bowiem przez ubezpieczyciela poszkodowanemu (a nie ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu). Dlaczego więc ubezpieczający miałby dbać o rzetelność i terminowość wypłat? Dlaczego miałby płacić wyższą składkę dla zapewnienia poszkodowanym prawidłowych standardów obsługi i zgodnego z prawem poziomu świadczeń odszkodowawczych?

Bardzo rozpowszechnione jest przekonanie, że zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC służy wyłącznie spełnieniu obowiązku ubezpieczenia i uniknięciu kar za jego niespełnienie. Składka ubezpieczeniowa traktowana jest więc jak podatek – trzeba ją zapłacić, by uniknąć sankcji. Jeśli jednak można spowodować, by była ona niższa, to zdaniem większości posiadaczy pojazdów, należy to uczynić.

² Por. A. Daszewski, A. Dąbrowska, *Chora konkurencja cenowa czy zdrowa konkurencja jakościowa?*, (w:) M. Serwach (red.) *konkurencja i konkurencyjność na rynku ubezpieczeniowym*, Fundacja Instytut Zarządzania Ryzykiem Społecznym, Warszawa 2015, s. 231 i n.

³ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 950, z późn. zm.).

⁴ Szeroko na ten temat: B. Mrozowska-Bartkiewicz, A. Wnęć, *Problematyka ochrony konkurencji rynku ubezpieczeniowego i adekwatności składek w świetle przepisów art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, *Prawo Asekuracyjne* 2014, nr 2, s. 25 i n.

Z punktu widzenia osoby obciążonej obowiązkiem ubezpieczenia OC, nie ma lepszych i gorszych ubezpieczycieli, ani też lepszych i gorszych standardów wykonywania umów obowiązkowych ubezpieczeń OC. Liczy się tylko wysokość składki. Zupełnie racjonalnie postępuje więc posiadacz pojazdu mechanicznego, który wybierając obowiązkowe ubezpieczenie OC dąży do minimalizacji kosztów. Wybór zakładu ubezpieczeń, który gotów jest ubezpieczyć jego odpowiedzialność najtaniej, jest właściwy nawet wówczas, gdy zakład ten świadczy ochronę ubezpieczeniową o wyjątkowo niskiej jakości. Dla ubezpieczającego nie liczy się relacja jakości do ceny, lecz jedynie sama cena. Stąd zapewne wziął się sukces rynkowy porównywarek ubezpieczeń, które są bardzo sprawne w wynajdywaniu ubezpieczenia najtańszego, ale z wyborem ubezpieczenia najlepszego sobie nie radzą. Ubezpieczenie OC o wysokiej jakości potrzebne jest przecież tylko poszkodowanemu, a on w procesie wyboru ubezpieczenia nie uczestniczy.

Im bardziej ubezpieczyciel ulega presji obniżania składek, tym gorzej likwiduje szkody, bo mniej środków może przeznaczyć na odszkodowania. Można go, co prawda, zmusić do zapłaty świadczeń odszkodowawczych zgodnie z prawem, lecz niewydolny, powolny i kosztowny polski wymiar sprawiedliwości zniechęca poszkodowanych do dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego. Nie udało się również postawić tamy fali nieuczciwych praktyk likwidacyjnych Rzecznikowi Ubezpieczonych⁵ i Komisji Nadzoru Finansowego⁶. Tracą na tym zarówno poszkodowani, jak i ci ubezpieczyciele, którzy chcą zachować właściwe standardy likwidacyjne.

2. Bezpośrednia likwidacja szkód jako instrument poprawy jakości świadczeń ubezpieczeniowych i sposób zakończenia wojny cenowej

Bezpośrednia likwidacja szkód polega na przejściu funkcji badania zasadności roszczeń i wypłaty odszkodowań przez własnego ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej osoby poszkodowanej⁷. Ubezpieczyciel OC świadczy na rzecz własnego klienta usługę likwidacyjną bez względu na to, który z ubezpie-

⁵ Dzięki działaniom Rzecznika Ubezpieczonych Sąd Najwyższy w wielu orzeczeniach określił zasady likwidacji szkód wynikających z wypadków komunikacyjnych. Nie zawsze jednak interpretacje obowiązującego prawa ustalone przez SN stosowane są w postępowaniach likwidacyjnych prowadzonych przez ubezpieczycieli – por. *Raport Rzecznika Ubezpieczonych – Orzecznictwo Sądu Najwyższego a praktyka likwidacji szkód komunikacyjnych* – http://rzu.gov.pl/publikacje/raporty-i-opracowania/Raport_Rzecznika_Ubezpieczonych_Orzecznictwo_Sadu_Najwyższego_a_praktyka_likwidacji_szkod_komunikacyjnych_21655 oraz *Raport Rzecznika Ubezpieczonych – Orzecznictwo Sądu Najwyższego a praktyka likwidacji szkód komunikacyjnych – część II* – http://www.rzu.gov.pl/sprawy-biezace/Raport_Rzecznika_Ubezpieczonych_Orzecznictwo_Sadu_Najwyższego_a_praktyka_likwidacji_szkod_komunikacyjnych_czesc_II_22055

⁶ Na podkreślenie zasługuje zwłaszcza wydanie przez Komisję Nadzoru Finansowego w dniu 16 grudnia 2014 r. *Wytucznych dotyczących likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych* – http://www.knf.gov.pl/Images/wytuczne_dotyczace_likwidacji_szkod_z_ubezpieczen_komunikacyjnych_tcm75-40006.pdf

⁷ Por. M. Monkiewicz, *Bezpośrednia likwidacja szkód – aspekty prawnooporównawcze*, (w:) K. Ludwichowska (red.) *Kompensacja szkód komunikacyjnych. Nowoczesne rozwiązania ubezpieczeniowe*, Poltext, Warszawa 2011, s. 212.

czycieli jest odpowiedzialny za powstałą szkodę. Klient ma więc gwarancję, że doznana przez niego szkoda zostanie naprawiona w sposób właściwy dla zakładu ubezpieczeń, z którym klient ten zawarł umowę ubezpieczenia OC.

Bezpośrednia likwidacja szkód jest z założenia środkiem, który powinien naprawić opisane wyżej zjawisko zubożeniemia ubezpieczającego na jakość świadczenia w ubezpieczeniu OC. We własnym interesie ubezpieczający powinien wybrać ubezpieczyciela, który uczciwie likwiduje szkody, bo sam będzie (być może) beneficjentem takiej uczciwej likwidacji.

Wybór właściwego ubezpieczyciela OC pozwala ubezpieczającemu na uniknięcie problemów z właściwym zaspokojeniem roszczeń odszkodowawczych, gdyby okazało się, że sprawca szkody jest ubezpieczony w jednym z „niskokosztowych” zakładów ubezpieczeń, które pobierają co prawda niską składkę, lecz z założenia nie chcą płacić pełnych odszkodowań⁸.

Bezpośrednia likwidacja szkód ma więc skłonić klientów do wyboru ubezpieczyciela nie tylko na podstawie kryterium wysokości składki, ale również – jakości likwidacji szkód. Co oczywiste, skutkiem tego ma być podwyższenie składek.

Nie ma powodu, by ukrywać, iż rzeczywistym celem wprowadzenia bezpośredniej likwidacji szkód jest złagodzenie konkurencji cenowej między ubezpieczycielami⁹. Chodzi o takie przeobrażenie modelu zachowań osób zawierających umowy ubezpieczenia OC, by w większym zakresie zważyły one na jakość likwidacji szkód, a w mniejszym – na wysokość składki. Powinno to spowodować zwiększenie popytu na droższe ubezpieczenia OC, a tym samym odwrócić rynkowy trend obniżania poziomu składek. Prawdziwym celem BLS jest więc podwyższenie składek i przywrócenie rentowności obowiązkowym ubezpieczeniom OC.

Choć w pierwszym odruchu dążenie ubezpieczycieli do zwiększenia przychodów ze składek może budzić sprzeciw klientów, to jednak w istocie chodzi o stworzenie mechanizmu właściwej wyceny rynkowej ochrony ubezpieczeniowej w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów. Tylko wówczas, gdy ubezpieczyciele będą konkurować jakością świadczonych usług (w tym przede wszystkim rzetelnością likwidacji szkód), ubezpieczenia obowiązkowe właściwie wypełnią swą zasadniczą funkcję, jaką jest ochrona interesów osób

⁸ Wiceprezes PZU SA T. Tarkowski w następujący sposób uzasadniał wprowadzenie przez kierowany przez niego zakład bezpośredniej likwidacji szkód: „*Likwidacja bezpośrednia po raz pierwszy daje kierowcy argument, żeby przy wyborze OC na samochód kierował się nie tylko ceną. Posiadanie polisy OC w PZU, który dobrze likwiduje szkody, daje mu pewność sprawnego uzyskania odszkodowania lub naprawy pojazdu, gdy sam będzie poszkodowany. To może działać na wyobraźnię*”. – *Bezpośrednia likwidacja szkód w PZU*, Dziennik Ubezpieczeniowy 2014, nr 66 z 4 kwietnia 2014 r.

⁹ Zapewne ze względu na politykę *public relation* na administrowanej przez Polską Izbę Ubezpieczeń internetowej stronie informacyjnej <http://www.zglaszamstluczke.pl> znalazła się informacja o następującej treści: „*Sam system BLS nie powoduje ani spadku, ani wzrostu stawek. Sensem BLS jest to, byś kupując OC wiedział, że jeśli coś Ci się przydarzy, zajmie się Toba ten ubezpieczyciel, u którego kupiłeś ubezpieczenie. Dlatego istotna dla Ciebie stanie się jakość obsługi ubezpieczyciela*”. http://zglaszamstluczke.pl/?gclid=CKzX_ZjliscCFYXOcgodPk0I6g

poszkodowanych. Nie da się tego uczynić bez pieniędzy. Potrzebne są środki na rzetelną likwidację, a BLS może (i powinna) je przynieść.

3. Podstawa prawna dla bezpośredniej likwidacji szkód

Choć w żadnej z polskich ustaw nie użyto sformułowania „bezpośrednia likwidacja szkód”, to jednak obowiązujące prawo wyraźnie odnosi się do BLS. Zgodnie z art. 3 ust. 7 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej za czynności ubezpieczeniowe uważa się m.in.: ustalanie przyczyn i okoliczności zdarzeń losowych, ustalanie wysokości szkód oraz rozmiaru odszkodowań należnych uprawnionym z umów ubezpieczenia, wypłacanie odszkodowań z umów ubezpieczenia na wniosek innego zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych lub uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia, również wówczas, gdy umowa ta jest zawarta z innym zakładem ubezpieczeń. Przepis ten stanowi wyraźną podstawę dla prowadzenia postępowania likwidacyjnego i wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela na zlecenie innego ubezpieczyciela lub poszkodowanego nawet wówczas, gdy chodzi o odszkodowanie należne od innego ubezpieczyciela.

Artykuł 3 ust. 7 ustawy o działalności ubezpieczeniowej wyraźnie odróżnia bezpośrednią likwidację szkód prowadzoną na zlecenie poszkodowanego od tej, która jest wykonywana na zlecenie innego zakładu ubezpieczeń. BLS równie dobrze może więc opierać się na mechanizmie opracowanym przez jednego ubezpieczyciela, który wypłaca własnym klientom odszkodowania, a później dochodzi roszczeń od odpowiedzialnego wobec tych klientów ubezpieczyciela OC, jak i na porozumieniu ubezpieczycieli. Obie konstrukcje są dopuszczalne, zaś postępowania likwidacyjne prowadzone przez ubezpieczycieli w ramach każdej z nich traktowane są przez ustawodawcę jako czynności ubezpieczeniowe.

4. Jednostronna bezpośrednia likwidacja szkód

Dnia 4 kwietnia 2014 r. największy działający w Polsce zakład ubezpieczeń – Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA wprowadził bezpośrednią likwidację szkód dla osób, które zawarły z nim umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Od tego dnia, klienci PZU mogą zlecić swojemu ubezpieczycielowi OC likwidację poniesionej przez nich szkody, za którą był odpowiedzialny inny ubezpieczyciel.

PZU na zlecenie swych klientów ustala odpowiedzialność sprawcy, określa wysokość należnego odszkodowania i je wypłaca. Podstawą podjęcia przez PZU czynności likwidacyjnych jest zawarcie z klientem umowy zlecenia, o którym mowa w art. 3 ust. 7 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Przepis ten rozwiewa wszelkie wątpliwości co do tego, czy zawieranie z klientami i wykonywanie tego rodzaju zleceń może być uznawane za czynności ubezpieczeniowe.

Umowa zlecenia zawierana przez PZU z klientem ma charakter nieodpłatny, co jest dopuszczalne w świetle art. 735 k.c. Co oczywiste, PZU dochodzi od ubezpieczyciela OC sprawcy szkody zwrotu wypłaconego odszkodowania (w kwocie rzeczywistej, a nie ryczałtowej). Instrumentem prawnym służącym

do zapewnienia skuteczności w realizacji roszczeń regresowych jest instytucja prawna cesji wierzytelności. Klient PZU, będący jednocześnie poszkodowanym i wierzycielem z tytułu odszkodowania, przelewa przysługującą mu wierzytelność na rzecz PZU. Zgoda ubezpieczyciela OC sprawcy szkody na dokonanie cesji nie jest konieczna (art. 509 § 1 k.c.). PZU jako nowy wierzyciel zgłasza przysługujące mu roszczenie o zwrot wypłaconego odszkodowania do zakładu ubezpieczeń, który świadczył ochronę ubezpieczeniową na rzecz sprawcy szkody.

Bezpośrednia likwidacja szkód wprowadzona przez PZU dotyczy szkód, w odniesieniu do których zostały spełnione łącznie następujące przesłanki:

- szkoda dotyczy uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu;
- wskutek zdarzenia nie doszło do szkód na osobie;
- poszkodowany zawarł z PZU umowę ubezpieczenia OC, która dotyczy odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadania pojazdu, który został uszkodzony lub zniszczony;
- do powstania szkody doszło na terytorium RP, zaś ochrona ubezpieczeniowa OC dla osoby odpowiedzialnej za szkodę świadczona jest przez ubezpieczyciela działającego w Polsce;
- w zdarzeniu brało udział nie więcej niż dwóch uczestników i dwa pojazdy, a kierowca jednego z nich jest odpowiedzialny za szkodę;
- pojazd poszkodowanego to samochód osobowy lub ciężarowy w nadwoziu osobowego;
- szkoda w pojeździe poszkodowanego nie została zgłoszona w innym zakładzie ubezpieczeń.

Podkreślenia wymaga fakt, że system BLS wprowadzony w PZU nie przewiduje żadnych ograniczeń dotyczących wielkości szkody lub wysokości odszkodowania (poza sumami gwarancyjnymi odnoszącymi się do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych).

PZU nie zawarł w 2014 r. z żadnym innym ubezpieczycielem porozumienia dotyczącego likwidacji szkód. Nie uzgadniał również *a priori* wysokości należnego poszkodowanemu odszkodowania z ubezpieczycielem OC sprawcy szkody. Uzgodnienia takie nie były potrzebne, bowiem wysokość należnego odszkodowania w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wynika przecież bezpośrednio z bezwzględnie obowiązujących przepisów ustaw. Jeśli ubezpieczyciel, który wypłacił odszkodowanie (PZU) skalkulował je zgodnie z tymi przepisami, to odpowiedzialny ubezpieczyciel OC nie miał podstaw, by kwestionować jego wysokość.

Jednostronna bezpośrednia likwidacja szkód ma wiele zalet dla osób poszkodowanych. Bez wątplenia stymuluje ona w szczególny sposób rzetelność w określaniu wysokości odszkodowań, bowiem ubezpieczyciel wypłacający świadczenie jest zmotywowany, by przeprowadzić postępowanie likwidacyjne według właściwych regulacji prawnych i zgodnie z zaleceniami orzecznictwa. Ubezpieczyciel płaci własnemu klientowi, zależy mu więc na jego satysfakcji, której konsekwencją będzie zawarcie umowy na kolejny okres ubezpieczenia. Nie bez znaczenia jest również to, że odszkodowanie w ostatecznym rozrachun-

ku finansowane jest przez ubezpieczyciela OC sprawcy szkody. Z drugiej strony, ubezpieczyciel nie może być jednak zbyt hojny dla swego klienta, bo w takim przypadku odpowiedzialny ubezpieczyciel OC będzie miał podstawy do ograniczenia wysokości świadczenia regresowego¹⁰.

Wprowadzenie BLS przez PZU było wydarzeniem przełomowym. Ubezpieczyciele, którzy sprzeciwiali się zawarciu ogólnorynkowego porozumienia dotyczącego BLS zostali postawieni w sytuacji przymusowej. Mimo braku porozumienia musieli oni zwracać PZU koszty zapłaconych przez ten zakład odszkodowań. W najmniejszym nawet stopniu nie mogli oni wpływać na praktykę likwidacyjną PZU i zasady rozliczeń. PZU narzucił swoje standardy likwidacyjne innym ubezpieczycielom – również tym, którzy drastycznie zaniżali składki w nadziei, że nie będą musieli płacić pełnych należnych odszkodowań.

Poza PZU jednostronną bezpośrednią likwidację szkód zaferowali swoim klientom UNIQA TU SA, InterRisk TU SA (jako płatny dodatek do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych) oraz TUiR Warta SA.

5. Wielostronna bezpośrednia likwidacja szkód

5.1. Treść zobowiązań ubezpieczycieli w wielostronnej umowie BLS

Wielostronna bezpośrednia likwidacja szkód polega na prowadzeniu czynności związanych z oceną wielkości szkody i wypłatą odszkodowania przez ubezpieczyciela OC poszkodowanego na zlecenie ubezpieczyciela OC sprawcy – tylko wówczas jednak, gdy zażyczy sobie tego poszkodowany.

Podstawą działania wielostronnego systemu BLS w Polsce jest umowa z dnia 30 marca 2015 r.¹¹ zawarta między następującymi zakładami ubezpieczeń: Concordia Polska TUW, STU Ergo Hestia SA, PZU SA, UNIQA TU SA, TUiR Warta SA, Aviva TUO SA i Liberty Seguros, Compania de Seguros y Reaseguros SA Oddział w Polsce oraz Gothaer TU SA. Przedmiotem umowy jest współpraca w zakresie BLS polegająca na wzajemnym zleceniu likwidacji szkód majątkowych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz na rozliczaniu należności z tytułu wypłaconego odszkodowania oraz poniesionych kosztów likwidacji szkody na zasadach określonych w umowie.

Zgodnie z umową o BLS, czynnościami ubezpieczeniowymi, zlecanymi przez ubezpieczyciela OC sprawcy ubezpieczycielowi OC poszkodowanego są następujące czynności:

- ustalanie przyczyn i okoliczności zdarzeń losowych;
- ustalanie rozmiaru szkód oraz wysokości odszkodowań należnych poszkodowanym z umów ubezpieczenia OC;

¹⁰ Por. M. Monkiewicz, *op.cit.*, s. 219.

¹¹ Treść umowy o BLS została przekazana autorowi niniejszego opracowania dzięki uprzejmości Polskiej Izby Ubezpieczeń.

- składanie oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowanie należne z tytułu umów ubezpieczenia OC;
- wypłacanie odszkodowań należnych poszkodowanym z tytułu umów ubezpieczenia OC.

System wielostronnego BLS obejmuje również następujące elementy dodatkowe:

- wymianę informacji o sprawach szkodowych;
- wymianę informacji o umowach ubezpieczenia OC zawartych przez zakład ubezpieczeń sprawcy, jeżeli jest to niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji szkody;
- rozliczenia pomiędzy ubezpieczycielami będącymi stronami umowy w sprawach szkodowych spełniających warunki określone umową;
- rozpatrywanie reklamacji.

Na podstawie umowy o BLS, każdy z sygnatariuszy zobowiązał się do wydania wszystkim pozostałym dokumentu pełnomocnictwa według wzoru stanowiącego załącznik do umowy. Treścią pełnomocnictwa jest wykonywanie w imieniu i na rzecz mocodawcy zawartych przez mocodawcę umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, w sprawach szkodowych objętych systemem Bezpośredniej Likwidacji Szkód, w zakresie następujących czynności ubezpieczeniowych:

- ustalania przyczyn i okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego;
- ustalania rozmiaru szkód oraz wysokości odszkodowania należnego poszkodowanemu;
- składania oświadczeń woli w sprawie roszczeń o należne odszkodowanie;
- wypłacania odszkodowania należnego poszkodowanemu oraz rozpatrywania reklamacji.

Strony umowy o BLS zobowiązały się wzajemnie do wykonania obowiązku informacyjnego określonego w art. 3 ust. 10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej niezwłocznie po zawarciu umowy. Chodzi o poinformowanie Komisji Nadzoru Finansowego o zawarciu umowy zlecenia, w której ubezpieczyciel zleca innemu podmiotowi wykonywanie czynności polegających na składaniu oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu umów ubezpieczenia.

5.2. Zakres szkód objętych BLS

Zgodnie z treścią umowy o bezpośredniej likwidacji szkód, systemem wielostronnej BLS objęte są przypadki, w odniesieniu do których zostały łącznie spełnione następujące przesłanki:

- zdarzenie miało miejsce na terytorium Polski;
- w wyniku zdarzenia powstała wyłącznie szkoda wynikająca z uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu mechanicznego lub mienia znajdującego się w tym pojeździe i nie doszło do śmierci, uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia;
- w zdarzeniu brały udział nie więcej niż dwa pojazdy mechaniczne w rozumieniu ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych,

Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych¹²;

- doszło do zderzenia pojazdów mechanicznych – sprawcy i uszkodzonego albo do najechania pojazdem mechanicznym przez sprawcę na pojazd mechaniczny uszkodzonego;
- uszkodzony dysponuje oświadczeniem sprawcy lub o zdarzeniu została powiadomiona jednostka policji, która sporządziła dokument, w którym określony został sprawca zdarzenia ubezpieczeniowego;
- szacowana przez zakład ubezpieczeń uszkodzonego wartość szkody nie przekracza 30 tys. zł;
- zawiadomienie o szkodzie zostało złożone zakładowi ubezpieczeń uszkodzonego lub przekazane do zakładu ubezpieczeń uszkodzonego przez zakład ubezpieczeń sprawcy na wniosek złożony przez uszkodzonego nie później niż następnego dnia roboczego po dniu, w którym zawiadomił o szkodzie;
- roszczenie uszkodzonego, wynikające ze zdarzenia ubezpieczeniowego objęte jest umową ubezpieczenia OC, obowiązującą w dniu tego zdarzenia;
- zawarta została umowa ubezpieczenia OC na rachunek uszkodzonego posiadacza pojazdu mechanicznego, obowiązująca w dniu zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym;
- zakład ubezpieczeń sprawcy jest stroną umowy o BLS w dniu zawiadomienia o szkodzie;
- zakład ubezpieczeń uszkodzonego jest stroną umowy o BLS w dniu zawiadomienia o szkodzie.

Co oczywiste, uszkodzanemu pozostawiono swobodę wyboru sposobu likwidacji szkody – może on nie chcieć korzystać z systemu BLS i zgłosić szkodę ubezpieczycielowi OC sprawcy szkody. Decyzja uszkodzonego o skorzystaniu z BLS nie jest jednak wiążąca dla ubezpieczycieli. Zgodnie z postanowieniami umowy o BLS, mimo że sprawa szkodowa spełnia wcześniej wymienione warunki, szkoda jest likwidowana poza systemem BLS, jeżeli została przejęta przez zakład ubezpieczeń sprawcy za zgodą zakładu ubezpieczeń uszkodzonego. O przejęciu sprawy szkodowej zakład ubezpieczeń sprawcy niezwłocznie zawiadamia uszkodzonego.

Przysługująca ubezpieczycielom OC sprawcy możliwość blokowania korzystania z BLS przez uszkodzonego jest zapewne największą słabością wielostronnego systemu BLS. Należy zapytać, po co ubezpieczający ma zawierać umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC z ubezpieczycielem rzetelnie likwidującym szkody, skoro ubezpieczyciel OC sprawcy może zawsze (bez podawania jakichkolwiek przyczyn) uniemożliwić uszkodzanemu skorzystanie z likwidacji dokonywanej przez jego własnego ubezpieczyciela OC.

Stworzenie możliwości blokowania korzystania z BLS przez odpowiedzialnego za szkodę ubezpieczyciela OC sprawcy stanowi o bardzo istotnym pogor-

¹² Tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 392, z późn. zm.

szczeniu sytuacji prawnej poszkodowanych likwidujących szkody w systemie wielostronnej BLS w stosunku do tych, którzy likwidowali szkody w systemie jednostronnej BLS opracowanym przez PZU. System stosowany przez PZU daje bowiem poszkodowanemu absolutną i wyłączną możliwość wyboru ubezpieczyciela, który ma podejmować czynności likwidacyjne. W takim systemie ubezpieczający ma pewność, że decydując się na zawarcie umowy ubezpieczenia z danym ubezpieczycielem ze względu na wysoką jakość świadczonych przez niego usług likwidacyjnych, będzie mógł zawsze skorzystać z tych usług.

Jako regres w stosunku do systemu wypracowanego w PZU należy ocenić również istotne ograniczenie kwotowe dla szkód likwidowanych w systemie wielostronnej BLS (30 tys. zł). PZU nie przewidywał żadnych ograniczeń dotyczących wysokości szkody i odszkodowania.

5.3. BLS a prawa konsumenckie poszkodowanego

Umowa dotycząca BLS nie określa charakteru relacji pomiędzy poszkodowanym a jego ubezpieczycielem OC w odniesieniu do procedury likwidacji szkody, za którą odpowiedzialny jest ubezpieczyciel OC sprawcy. Z pewnością usługa likwidacji tej szkody nie jest jednym ze świadczeń wynikających z umowy ubezpieczenia OC zawartej przez poszkodowanego. Trudno jednak rozstrzygnąć, czy usługa ta ma podstawę wyłącznie w zleceniu udzielonym przez ubezpieczyciela OC sprawcy szkody, czy też jej dodatkową podstawą jest zlecenie udzielone przez poszkodowanego jego własnemu ubezpieczycielowi OC.

Wątpliwości dotyczące podstaw kontraktowych BLS wielostronnej to kolejna słabość tego systemu w porównaniu z systemem BLS wprowadzonym przez PZU. W BLS jednostronnej było całkowicie jasne, że ubezpieczyciel OC poszkodowanego działa wyłącznie na jego zlecenie, bez jakichkolwiek powiązań kontraktowych z ubezpieczycielem OC sprawcy szkody.

Ustalając istotę relacji prawnych między poszkodowanym a ubezpieczycielem likwidującym szkodę w systemie wielostronnej BLS, trudno nie dostrzec, że podmiotem, który inicjuje likwidację szkody w tym systemie, jest poszkodowany. Założeniem BLS jest poprawa jakości likwidacji i uczynienie z niej pierwszorzędnego kryterium konkurencji między ubezpieczycielami. Czy można więc uznać, że ubezpieczyciel OC poszkodowanego działa jedynie jako podwykonawca ubezpieczyciela sprawcy i nie zaciąga żadnego własnego zobowiązania wobec poszkodowanego?

Choć nie wynika to jasno z treści umowy o BLS, trzeba zapewne uznać, że ubezpieczyciel OC poszkodowanego działa na podstawie podwójnego zlecenia: jednego, udzielonego przez ubezpieczyciela OC sprawcy i drugiego, udzielonego przez własnego klienta, który jest jednocześnie poszkodowanym. Czymże innym niż zleceniem jest wyrażenie przez klienta (i jednocześnie poszkodowanego) woli likwidacji szkody w ramach bezpośredniej likwidacji szkód? Czy zasadne byłoby przedstawianie bezpośredniej likwidacji szkód jako rozwiązania sprzyjającego konsumentom, gdyby nie mogli oni egzekwować od własnych ubezpieczycieli OC wykonania jakichkolwiek obowiązków wynikających z zawartego z nimi kontraktu?

Jeśli BLS ma być przełomem w sposobie likwidacji szkód komunikacyjnych, poszkodowany musi mieć w nim mocną pozycję wobec ubezpieczyciela prowadzącego postępowanie likwidacyjne. Gdy likwidacja w ramach BLS prowadzona jest jedynie na zlecenie ubezpieczyciela OC sprawcy, pozycja poszkodowanego nie ulega poprawie. Jeśli zaś również poszkodowany zleca swemu ubezpieczycielowi likwidację szkody, wówczas jej przeprowadzenie we właściwy sposób jest zarazem właściwym wykonaniem umowy zlecenia zawartej z poszkodowanym.

Taki sposób myślenia powoduje, że przedmiotem szczególnie starannej analizy należy uczynić charakter prawny i treść umowy zlecenia udzielonej przez klienta jego własnemu ubezpieczycielowi OC. Jeżeli klientem tym jest konsument w rozumieniu art. 22¹ k.c., wówczas zlecenie takie ma charakter konsumencki z wszystkimi tego konsekwencjami.

Jeśli uznać, że ubezpieczyciel OC poszkodowanego działa na podstawie zawartej z poszkodowanym umowy, to odpowiada za szkody wynikłe wskutek niewykonania lub niewłaściwego wykonania tej umowy.

5.4. Sądowe dochodzenie roszczeń odszkodowawczych od ubezpieczyciela OC poszkodowanego

W żadnym razie istnienie BLS nie może ograniczać poszkodowanego w dochodzeniu roszczeń od odpowiedzialnego ubezpieczyciela OC sprawcy szkody¹³. Trudno również twierdzić, że skoro ubezpieczyciel OC poszkodowanego zobowiązał się do likwidacji szkody i zapłaty odszkodowania, to z jakichkolwiek powodów wyłączona jest możliwość sądowego dochodzenia przez poszkodowanego roszczeń wynikających z wyrządzenia szkody, za którą odpowiedzialny jest ubezpieczyciel OC sprawcy.

Twórcy umowy o BLS przewidzieli możliwość pozwania o odszkodowanie ubezpieczyciela OC poszkodowanego. W przypadku dochodzenia przez poszkodowanego odszkodowania w postępowaniu sądowym od zakładu ubezpieczeń poszkodowanego, zakład ten:

- przy pierwszej czynności procesowej składa do sądu wnioski o wezwanie do wzięcia udziału w sprawie (dopozwanie na podstawie art. 194 § 1 k.p.c.) zakładu ubezpieczeń sprawcy w charakterze pozwanego i wskazuje zakład ubezpieczeń sprawcy jako podmiot właściwy do występowania w postępowaniu w charakterze strony pozwanej;
- równocześnie z podjęciem ww. czynności informuje drogą elektroniczną zakład ubezpieczeń sprawcy o wszczęciu postępowania sądowego i przesyła dokumentację szkodową oraz posiadaną dokumentację procesową.

Warto przypomnieć, że z mocy art. 194 § 2 k.p.c., osoba wezwana do wzięcia udziału w sprawie w charakterze pozwanego może za zgodą obu stron wstąpić

¹³ Szerzej na ten temat: J. Orlicka, M. Orlicki, *Kilka uwag o aspektach prawnych wprowadzania „bezpośredniej” likwidacji szkód w Polsce*, (w:) K. Ludwichowska (red.) *Kompensacja szkód komunikacyjnych. Nowoczesne rozwiązania ubezpieczeniowe*, Poltext, Warszawa 2011, s. 225 i n.

w miejsce pozwanego, który wówczas będzie zwolniony od udziału w sprawie. Tak więc bez zgody powoda nie jest możliwe to, by pozwanym w sprawie sądowej, w miejsce ubezpieczyciela OC poszkodowanego, stał się ubezpieczyciel OC sprawcy szkody.

5.5. Rozliczenia między ubezpieczycielami

W umowie o BLS określono zasady dokonywania rozliczeń między ubezpieczycielami. Umowa ta stanowi, że z tytułu likwidacji szkody dokonanej w sprawie szkodowej objętej systemem BLS zakładowi ubezpieczeń poszkodowanego przysługuje od zakładu ubezpieczeń sprawcy w przypadku wypłaty odszkodowania:

- a) ryczałt kosztowy (250 zł),
- b) ryczałt odszkodowawczy albo
- c) wynagrodzenie niezryczałtowane.

Zasadą jest dokonywanie zwrotu wypłaconego odszkodowania nie w oparciu o rzeczywistą (wypłaconą poszkodowanemu) jego kwotę, lecz w wysokości ryczałtu odszkodowawczego. Wynagrodzenie niezryczałtowane przysługuje wyłącznie wówczas, gdy spełniona jest choćby jedna z następujących przesłanek:

- kwota wypłaconego odszkodowania przekroczyła górną granicę rozliczenia ryczałtowego;
- zakładowi ubezpieczeń sprawcy przysługuje regres nietypowy;
- zakładowi ubezpieczeń sprawcy przysługuje prawo do wystąpienia z roszczeniem zwrotnym w przypadku ubezpieczenia wielokrotnego;
- zakładowi ubezpieczeń sprawcy przysługuje prawo do wystąpienia z roszczeniem zwrotnym na podstawie 441 § 2 k.c.

Co oczywiste, system wzajemnych rozliczeń między ubezpieczycielami nie powinien w jakikolwiek sposób skłaniać do zaniżania lub zawyżania odszkodowań wypłacanych osobom poszkodowanym. Powinni oni otrzymywać od ubezpieczyciela, który wypłaca odszkodowanie w ramach BLS, kwotę odszkodowania ustaloną według reguł prawa odszkodowawczego, przy uwzględnieniu orzecznictwa sądów powszechnych i Sądu Najwyższego¹⁴. Gdyby okazało się, że system rozliczeń regresowych prowokuje do zaniżania odszkodowań, oznaczałoby to, że system taki jest wadliwy¹⁵.

6. Wielość systemów BLS

Zawarcie między ubezpieczycielami umowy o BLS nie spowodowało, że systemy jednostronne wprowadzone wcześniej przez poszczególnych ubezpieczy-

¹⁴ W przypadku, gdy ubezpieczyciel OC sprawcy szkody nie zwraca ubezpieczycielowi OC poszkodowanego słusznie wypłaconego odszkodowania, roszczenie to może stanowić przedmiot postępowania sądowego między ubezpieczycielami. Jak się zdaje, kierując się wskazówkami Sądu Najwyższego sformułowanymi w uzasadnieniu postanowienia z 22 kwietnia 2015 r. (III CZP 12/15), sprawę taką należy uznać za gospodarczą.

¹⁵ W niniejszym artykule pominięto analizę umowy o BLS z punktu widzenia prawa konkurencji. Szeroko na ten temat: J. Orlicka, *Bezpośrednia likwidacja szkód oparta na porozumieniu ubezpieczycieli – uwagi z perspektywy prawa konkurencji*, Prawo Asekuracyjne 2014, nr 2, s. 55 i n.

cieli przestały działać. W związku z tym, że umowa nie obejmuje wielu znaczących ubezpieczycieli OC działających na polskim rynku, konieczne było utrzymanie również jednostronnych systemów BLS.

W efekcie mamy obecnie do czynienia ze skomplikowanym i nieczytelnym dla klientów systemem, w którym obok BLS opartej na umowie ubezpieczycieli funkcjonuje BLS jednostronna (w różnych wersjach), zaś zakłady ubezpieczeń, które nie są stronami umowy i nie wprowadziły BLS jednostronnej działają na zasadach tradycyjnych. Na przykład:

- jeżeli zarówno ubezpieczyciel OC poszkodowanego, jak i sprawcy są sygnatariuszami umowy o BLS – wówczas stosujemy zasady BLS wielostronnej;
- jeżeli ubezpieczyciel OC sprawcy szkody nie jest sygnatariuszem umowy o BLS, zaś ubezpieczyciel OC poszkodowanego wprowadził jednostronny system BLS – wówczas stosujemy jednostronny BLS ubezpieczyciela poszkodowanego;
- jeżeli ubezpieczyciel OC poszkodowanego nie jest sygnatariuszem umowy o BLS, ani też nie wprowadził jednostronnego BLS – wówczas nie ma możliwości skorzystania z BLS w żadnym z wariantów.

Umowa o BLS nie zabrania korzystania z BLS jednostronnej, jeżeli w myśl jej postanowień szkoda nie kwalifikuje się do likwidacji w ramach BLS wielostronnej, a ubezpieczyciel OC poszkodowanego wprowadził u siebie jednostronny system BLS.

Wydaje się również, że możliwe jest skorzystanie z jednostronnej BLS w przypadku, gdy dany ubezpieczyciel OC poszkodowanego jest sygnatariuszem umowy o BLS i jednocześnie wprowadził u siebie jednostronną BLS – nawet wówczas, gdy ubezpieczyciel OC sprawcy szkody jest również sygnatariuszem umowy o BLS. Umowa ta nie zabrania bowiem alternatywnych w stosunku do niej metod likwidowania i rozliczania szkód – w tym również opartych na zleceniu udzielonym przez klienta oraz umowie cesji wierzytelności.

W szczególności dotyczy to klientów ubezpieczycieli, którzy wprowadzili jednostronną BLS przed podpisaniem umowy o BLS. Klienci ci mieli prawo liczyć na możliwość skorzystania z jednostronnej BLS, która obowiązywała w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych. Zawarcie przez ubezpieczyciela ogólnorynkowej umowy o BLS nie może pozbawić tychże klientów możliwości skorzystania z jednostronnej BLS w odniesieniu do szkód, za które odpowiedzialny jest którykolwiek z działających na polskim rynku ubezpieczycieli OC.

7. Podsumowanie

Bez wątpienia wprowadzanie bezpośredniej likwidacji szkód – zarówno w jej wariantach jednostronnym, jak i wielostronnym, jest niezwykle ważnym i potrzebnym krokiem ku poprawie jakości likwidacji szkód w ubezpieczeniach komunikacyjnych oraz uczynieniu jakości świadczonych usług głównym kryterium konkurowania pomiędzy ubezpieczycielami OC.

Tworzenie ram prawnych dla BLS stanowi niezwykle trudne zadanie. Należy więc docenić wysiłki ubezpieczycieli, którzy w 2014 r. wypracowali systemy

jednostronnej BLS, jak i prawników działających na zlecenie Polskiej Izby Ubezpieczeń, których dziełem jest umowa o BLS.

Najbliższe lata pokażą, czy uda się stworzyć system bezpośredniej likwidacji szkód bardziej przejrzysty (co zapewne wymagałoby udziału wszystkich lub prawie wszystkich działających w Polsce ubezpieczycieli) i czy jakość likwidacji szkód rzeczywiście z punktu widzenia klientów jest czynnikiem wystarczająco ważnym, by na jego podstawie wybierać umowy ubezpieczenia OC (płacąc składkę wyższą niż u konkurencji).

dr hab. Marcin Orlicki

*prof. Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu,
Wydział Prawa i Administracji, Katedra Prawa Cywilnego, Handlowego
i Ubezpieczeniowego*

Bibliografia

- Daszewski A., Dąbrowska A., *Chora konkurencja cenowa czy zdrowa konkurencja jakościowa?*, (w:) M. Serwach (red.) *Konkurencja i konkurencyjność na rynku ubezpieczeniowym*, Fundacja Instytut Zarządzania Ryzykiem Społecznym, Warszawa 2015, s. 231–251
- E. Glapiak, *Wojna cenowa odchudziła rynek OC. Ale się kończy*, Rzeczpospolita z 12 marca 2015 r., <http://www.ekonomia.rp.pl/artukul/1185864.html>
- Mrozowska-Bartkiewicz B., Wnęk A., *Problematyka ochrony konkurencji rynku ubezpieczeniowego i adekwatności składek w świetle przepisów art.18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, *Prawo Asekuracyjne* 2014, nr 2, s. 25–42
- Monkiewicz M., *Bezpośrednia likwidacja szkód – aspekty prawnoporównawcze*, (w:) K. Ludwichowska (red.) *Kompensacja szkód komunikacyjnych, Nowoczesne rozwiązania ubezpieczeniowe*, Poltext, Warszawa 2011, s. 211–224
- Orlicka J., *Bezpośrednia likwidacja szkód oparta na porozumieniu ubezpieczycieli – uwagi z perspektywy prawa konkurencji*, *Prawo Asekuracyjne* 2014, nr 2, s. 55–67
- Orlicka J., Orlicki M., *Kilka uwag o aspektach prawnych wprowadzania „pośredniej” likwidacji szkód w Polsce*, (w:) K. Ludwichowska (red.) *Kompensacja szkód komunikacyjnych. Nowoczesne rozwiązania ubezpieczeniowe*, Poltext, Warszawa 2011, s. 225–234

Direct Claim Settlement after the Conclusion of General Market Agreement by Insurers

The article contains an analysis of the basic assumptions of direct claim settlement in motor third party liability insurance in two options: a unilateral settlement by a liability insurer of a claim of their own clients and a multilateral variant consisting in mutual ordering of loss adjustment by insurers covered by a general market agreement and – what is questionable – of a victim. Furthermore, the article discusses the influence of direct claim settlement upon the reinforcement of the quality competition among insurers (to improve the quality of claim settlement).

Keywords: direct claim settlement, general market agreement, unilateral settlement, multilateral settlement.