


5 sierpnia 2012
17:23

Seminarium
11 września 2012 r
Warszawa

IMP
Insurance Meeting Point



OC w nieruchomościach
Maria Tomaszewska-Pestka

Wokół likwidacji

Data publikacji: 2012-07-05
Dz.U. nr: 3029

Prosta droga

Zawsze dziwiło mnie dlaczego depozyt sądowy jest tak rzadko wykorzystywany przez ubezpieczycieli? Szczególnie gdy przepychanka dotyczy znacznych kwot - od kilku do kilkudziesięciu tysięcy. - Monika Borowiecka-Paczkowska

Każdy kto o ubezpieczeniach słyszał wie, że celem funkcjonowania ubezpieczyciela jest pobrać składkę i nie wypłacić odszkodowania (a jak wypłacić to w terminie ustawowym, ale nie za dużo, żeby się klient nie wzbogacił), zaś celem poszkodowanego jest nękać ubezpieczyciela do skutku, by udowodnić swoje racje i otrzymać to co mu się należy. Nękanie to bywa trudne i uciążliwe, dlatego poszkodowani wynajmują wytrwałych bojowników o sprawiedliwość dziejową tj. pełnomocników w skrócie nazywanych kancelariami odszkodowawczymi. I przepychanka trwa.

I nie jest to przepychanka na równych zasadach. Ten kto sędzi, że słabszym w tym sporze jest poszkodowany jest w straszliwym błędzie. Lecz ubezpieczyciel nie jest bezbronny i ma w zapasie argument, który może jednak przekonać poszkodowanego do współpracy.

Rygor terminów

Bez względu na to, jakimi zasadami powinien kierować się ubezpieczyciel przy wyliczaniu należnego odszkodowania bezsprzecznym jest to, że zarówno art. 817 kodeksu cywilnego, jak i odpowiednie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych jasno regulują, że BEZSPORNA część odszkodowania powinna być wypłacona w terminie do 30 dni od zgłoszenia szkody. Stojąc przed takim wymogiem ubezpieczyciele dwoją się i trójają, by obowiązkowi temu uczynić zadość. Ustalają odpowiedzialność, wyliczają, kalkulują, zdobywają numer konta bankowego i dokonują przelewu. Szkoda zostaje zamknięta (albo przynajmniej odłożona ad acta do czasu uzupełnienia o dalsze dokumenty i informacje), mija kilka dni, a tutaj nagle niespodzianka - kwota wysłanego odszkodowania zostaje zwrócona przez poszkodowanego (kwota jest za niska i jeżeli ubezpieczyciel nie wypłaci tyle, ile on chce to odszkodowania nie przyjmie!). No i klops! Diabli wzięli wszelkie terminy! Świadczenie nie spełnione to świadczenie opóźnione! A więc mogą być należne odsetki za zwłokę! W tym to właśnie miejscu zaczyna się swoista zabawa w kotka i myszkę - ubezpieczyciel przelewa środki, poszkodowany je zwraca. Aż do skutku.

Czasami, gdy słyszę o takiej sytuacji odnoszę wrażenie, że ulubioną rozrywką poszkodowanych jest powiększanie doznanej szkody poprzez wielokrotne zwracanie wypłaconego im z uporem przez ubezpieczyciela odszkodowania. I to tak naprawdę z niewiadomych przyczyn - bo przecież przyjęcie tej kwoty nie jest automatycznym zrzeczeniem się roszczeń na przyszłość! Bo przecież nawet ta kwota może zostać wykorzystana efektywnie na naprawienie szkody! I o ile spokojniej walczy się dalej o dopłatę odszkodowania! Argumenty te jednak nie docierają do poszkodowanych (lub do ich doradców). Bo w końcu czym ryzykuje poszkodowany? Niczym! A może jeszcze na tym zarobić - bo skoro roszczenie jest opóźnione to należne są odsetki za zwłokę. Już nie tak wysokie jak to onegdaj w przeszłości bywało, ale zawsze coś!

Depozyt sądowy

Cierpliwość ubezpieczyciela ma jednak swoje granice. Bo ile razy można tłumaczyć? Ile razy można ponownie wysłać odszkodowanie? Powstaje zatem pytanie - co robić? Szkody zamknąć się nie da, bo roszczenie zgłoszone zostało, jest zasadne, odszkodowanie się należy tylko wypłacić się go skutecznie nie da. Nie można też zdecydować za

Ten kto sędzi, że słabszym w tym sporze jest poszkodowany jest w straszliwym błędzie.

poszkodowanego, że skoro odszkodowania nie chce to znaczy że rezygnuje z roszczenia (a szkoda - bo może trochę by to zdyscyplinowało poszkodowanych). Nie można też odmówić dalszej wypłaty, bo jaki argument i jaką podstawę prawną podać? Jedyne co pozostaje to podjąć kroki, które zapewnią ubezpieczycielowi spełnienie obowiązku wypłaty odszkodowania, z drugiej zaś strony utrudnią poszkodowanemu życie ("skoro nie chciałeś dobrowolnie należnego odszkodowania, to teraz będziesz się musiał za nim nachodzić!"). Niektórzy czytelnicy już na pewno wiedzą, o jakim sposobie piszę.... Tak, tak... Tą tajemniczą instytucją jest depozyt sądowy. Zawsze dziwiło mnie dlaczego depozyt sądowy jest tak rzadko wykorzystywany przez ubezpieczycieli. Szczególnie gdy przepychanka dotyczy znacznych kwot - od kilku do kilkudziesięciu tysięcy. Żaden racjonalny powód nie przychodził mi do głowy - bo ani koszt złożenia wniosku nie jest wysoki (100 zł), ani uzasadnienie dla złożenia depozytu nie wymaga wielkiego zaangażowania skoro mamy czarno na białym dowody braku współpracy po stronie wierzyciela. Może jednak gdy spojrzymy na korzyści dla ubezpieczyciela wielu dyrektorów zarządzających podejmie decyzję by korzystać z tego rozwiązania.

Ubezpieczyciele rzadko korzystają z instytucji depozytu sądowego.

Same zalety

A korzyści wymierne są... Oto one:

1. Złożenie przedmiotu sporu (w tym przypadku - kwoty odszkodowania lub świadczenia) do depozytu sądowego **ma takie same skutki jak spełnienie świadczenia** (a zatem nie ma mowy o wypłacie odsetek za zwłokę), a w związku z faktem, że złożenie było związane z przyczynami od ubezpieczyciela niezależnymi (tylko i wyłącznie zła wola poszkodowanego), poszkodowany jest zobowiązany do zwrotu ubezpieczycielowi kosztów złożenia przedmiotu świadczenia do depozytu sądowego.
2. Wniosek o złożenie kwoty odszkodowania lub świadczenia do depozytu sądowego ubezpieczyciel może złożyć gdy wykáže, że:
 - a. wskutek okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności, nie wie, kto jest uprawniony do odbioru odszkodowania, albo nie zna miejsca zamieszkania lub siedziby osoby uprawnionej;
 - b. poszkodowany nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych ani przedstawiciela uprawnionego do przyjęcia świadczenia;
 - c. powstał spór, kto jest uprawniony do otrzymania odszkodowania,
 - d. z powodu innych okoliczności dotyczących osoby poszkodowanej świadczenie nie może być spełnione.
3. Wniosek składany przez ubezpieczyciela musi zawierać konkretne dane:
 - a. Zobowiązanie (z jakiej umowy, z tytułu jakiego zdarzenia, w jakiej wysokości),
 - b. Okoliczności dlaczego składamy kwotę do depozytu (pisma kierowane do poszkodowanego, zaksięgowane zwroty odszkodowania, rozmowy z poszkodowanym, pisma od poszkodowanego, w których odmawia przyjęcia odszkodowania itp.),
 - c. Wskazać osobę, której ma być wydany depozyt i warunki, pod którymi wydanie ma nastąpić.

Sąd przyjmując wniosek rozpatruje jedynie zasadność przedstawionych argumentów i już. Kwota zostaje przekazana do depozytu sądowego, szkoda w majestacie prawa zostaje zamknięta. A poszkodowany? No cóż - zostaje w dość niekomfortowej sytuacji - ma prawo do odszkodowania, lecz skoro się na nie obraził, to teraz musi skierować swoje kroki do sądu, dokonać opłaty (100 zł) i udowodnić, że jest właśnie tą osobą, której się ono należy. Trochę kłopotliwe, prawda?

Oczywiście przed dokonaniem tej czynności poszkodowany jest uprzedzony, że kwota zostanie przekazana do depozytu. I jak wskazuje praktyka - poszkodowani doskonale wiedzą, co to znaczy, bo przy takim obrocie sprawy szybciej przyjmują proponowaną kwotę. Po co zatem ta cała zabawa?

Monika Borowiecka-Paczkowska

Archiwum: [Wokół likwidacji](#)