



Seminarium
19 września 2012 r.
dr Małgorzata Serwach



**Naprawienie
szkody
na mieniu**

InsuranceMeetingPoint.com

Wokół likwidacji

Data publikacji: 2012-06-28
Dz.U. nr: 3024

Klient też jest winny

Skoro nie ma innych metod, kiedy prośby, pisma, telefony nie przynoszą skutków, kiedy jedyną metodą ustalenia odpowiedzialności jest chyba zatrudnienie jasnowidza, nie pozostaje nic innego niż wstrząsnąć klientem. - Monika Borowiecka-Paczowska

Problem z udzielaniem odpowiedzi na różnorodne pisma nie dotyczy wyłącznie braku aktywności po stronie ubezpieczyciela. Chociaż oczywiście zawinienie to po stronie tego

podmiotu może być odbierane jako bardziej naganne, bo może celowo zaplanowane, to jednak zachowanie drugiej strony, czyli poszkodowanego i jego pełnomocnika, szczególnie w kontekście zapisów art. 6 k.c., też nie powinno być oceniane pozytywnie.

Ograniczenia ubezpieczycieli

Praktycznie w każdym ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdziemy katalog obowiązków osoby występującej z roszczeniem, terminy dostarczania poszczególnych dokumentów, a nawet sankcje związane z brakiem wywiązania się z tych obowiązków (bądź w postaci konkretnego działania - "ubezpieczyciel odmawia" "ubezpieczyciel zmniejsza", lub też w formie pewnej możliwości ukarania roszczącego za brak współpracy lub wywiązania się z obowiązków "ubezpieczyciel może odmówić", "ubezpieczyciel może zmniejszyć"). Szczególnie ten drugi rodzaj sankcji wydawał mi się zawsze mocno iluzoryczny i mało dyscyplinujący, bo jak dobrze uzasadnić, że jednemu ubezpieczonemu nie zmniejszamy odszkodowania pomimo braku wywiązania się z obowiązków, a drugiemu zmniejszamy. Skoro obydwaj są tak samo winni braku współdziałania lub winni nie dostarczenia dokumentów lub informacji to albo ubezpieczyciel konsekwentnie karze każdego z nich, albo konsekwentnie sobie odpuści. Możliwość jednak w tym zakresie są - można sobie wyobrazić bowiem, że w przypadku braku odpowiedzi (bez uzasadnionej przyczyny), braku współpracy przy ustalaniu okoliczności zdarzenia oraz wysokości szkody ubezpieczyciel (zgodnie z OWU) twardo odmawia lub zmniejsza należne odszkodowanie.

W każdym ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdziemy katalog obowiązków osoby występującej z roszczeniem.

Regulacje ustawowe

Trochę inaczej wygląda to w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych. Ubezpieczyciel może i chciałby ukarać niesforne poszkodowanego za brak współpracy, lecz nie może samodzielnie określać zasad w tym zakresie. Ręce ma bowiem związane zapisami ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Mamy tam dwa zapisy tj. art. 16 ust. 3 - zobowiązanie do przedstawienia wszelkich dowodów i informacji mających na celu wyjaśnienie, w jakich okolicznościach doszło do szkody i jaki jest jej rozmiar oraz art. 17 - prawo ubezpieczyciela do ograniczenia wysokości należnego odszkodowania lub też dochodzenia zwrotu części wypłaconej kwoty, jeżeli w wyniku winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa doszło do błędnego określenia zakresu odpowiedzialności lub też do błędnego oszacowania wartości doznanej szkody, lecz skorzystanie z tych zapisów nie jest takie proste. W tym przypadku ciężar dowodu zgodnie art. 6 k.c. dotyka bowiem bezpośrednio ubezpieczyciela.

Dodatkowo ubezpieczyciel osaczony jest zapisami art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej (obowiązek potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia i określenia zakresu danych i informacji niezbędnych do przedłożenia przez roszczącego, który musi zostać wykonany w terminie 7 dni od powzięcia informacji o zgłoszeniu roszczenia) oraz art. 14 ust. 1 i 2 (terminy likwidacji szkód). By nie było za różowo ust. 3a art. 14 przypomina złowieszczo o karach za niewywiązanie się z tych obowiązków i czuwającym organie nadzoru.

Ubezpieczyciel osaczony jest zapisami art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Kwestia podejścia

Mamy zatem sytuację, w której z jednej strony mamy ubezpieczyciela, którego zobowiązują terminy likwidacji szkód (30 dni, nie dłużej niż 90, a jak dłużej niż 90 dni, to tylko wtedy gdy bezpośredni wpływ postępowania cywilnego lub karnego), z drugiej zaś poszkodowanego, którego nie obowiązują żadne terminy i który nie zamierza współdziałać, bo ktoś powiedział mu że nie musi, nie zamierza odbierać pism od ubezpieczyciela, nie zamierza cegokolwiek udowodniać. Bo przecież zgłosił roszczenie, racja jest po jego stronie, a ubezpieczyciel powinien bez szemrania, w terminie 30 dni wypłacić odszkodowanie! Nie mówiąc już o terminach przedawnienia roszczenia! Takie podejście poszkodowanego (lub jego pełnomocnika) można by zrozumieć, gdyby roszczenie było rzeczywiście dobrze udokumentowane. Niestety - praktyka wskazuje, że po przyjęciu zgłoszenia szkody nie zawsze można podjąć decyzję, bo opis zdarzenia jest nieprecyzyjny, bo twierdzenie o pogorszeniu sytuacji życiowej po śmierci poszkodowanego nie zostało w żaden sposób wykazane, bo złożone oświadczenie stanowi tylko potwierdzenie, że w tym dniu, te dwa pojazdy spotkały się ze sobą, bo brak jest

jakichkolwiek dowodów na to, że do szkody faktycznie doszło, brak jest udowodnionego związku szkody z ruchem tego, konkretnego, ubezpieczonego właśnie w tym zakładzie ubezpieczeń, pojazdu, brak jest dowodu na to, że zakres szkody jest większy niż ten określony przez ubezpieczyciela.

Wtedy jedynym sposobem jest ponowny kontakt z poszkodowanym i z innymi uczestnikami zdarzenia. A to nie zawsze przynosi oczekiwany efekt. I

Praktycznie nie ma bata na takiego "leniwego" klienta.

praktycznie nie ma bata na takiego "leniwego" klienta. Czy trudno zatem dziwić się, że w takim przypadku, gdy istnieje, uzasadniona moim zdaniem, obawa nieprawidłowego przyjęcia odpowiedzialności lub też wypłaty nienależnego odszkodowania lub świadczenia, ubezpieczyciele chwytają się jedynej możliwej i dyscyplinującej metody - odmowy uznania roszczenia z powodu jej nieudowodnienia. Z mojej wieloletniej praktyki wynika, że nic bardziej nie dyscyplinuje klienta niż skutecznie i sprawnie wydana odmowa. Bo skoro nie ma innych metod, kiedy prośby, pisma, telefony nie przynoszą skutków, kiedy jedyną metodą ustalenia odpowiedzialności jest chyba zatrudnienie jasnowidza, nie pozostaje nic innego niż wstrząsnąć klientem. Bo chociaż ma on wiele narzędzi, które uprzykrzyć mogą życie ubezpieczyciela jak np. "donos" do **Rzecznika Ubezpieczonych** czy **KNF**, to należy pamiętać o tym, że w procesie likwidacji szkód nie tylko ubezpieczyciel ma obowiązki.

Monika Borowiecka-Paczkowska

Archiwum: [Wokół likwidacji](#)

Strona przygotowana przez [Ogma Sp. z o.o.](#)