

# Klient jest bity

Jak to się dzieje, że ten sam klient, który na rynku usług bankowych wywalczył sobie pewne podstawowe normy ochrony, na rynku ubezpieczeń pozostaje ciemną masą robioną w konia na każdym kroku? – **MARCIN MASNY**

Szedłem alejką w warszawskim Parku Ujazdowskim. Pewien starszy pan trochę kulał. Zwróciłem na niego uwagę, więc skrzywił się i usprawiedliwił: „Coś mnie nurtuje”. Zrobiłem głupią minę. „Coś mnie w bucie nurtuje” – uzupełnił szybko, usiadł na ławce i wyrzucił z buta kamień.

Mnie również coś nurtuje.

Kiedy spytać izraelskiego Żyda o jego państwo, będzie pomstował cały dzień i pół nocy. Oczywiście pod warunkiem, że w naszym towarzystwie czuje się swobodnie. Ale nie dajmy się zwieść. Izrael ma prawo oparte na najlepszych anglosaskich wzorcach i jest państwem cywilizowanym. Pozwolę sobie więc zacytować 16 paragraf tamtejszej ustawy o umowie ubezpieczenia. „Umowa pokrywająca ryzyko nie istniejące już w chwili jej zawarcia (...) jest nieważna”. I tyle na razie jesteśmy w stanie znieść. W literce b) wszakże czytamy: „Jeśli zdarzenie przewidziane w umowie staje się niemożliwe po zawarciu umowy, umowa wygasa automatycznie, a ubezpieczający (*Insured*) nabywa prawo do zwrotu składek zapłaconych przez niego za okres następujący po wygaśnięciu”. W paragrafie 17 zaś tytułem symetrii ubezpieczający jest zobowiązany do notyfikowania ubezpieczycielowi zwiększonego ryzyka.

Jak pamiętamy, polski kodeks cywilny zawiera odpowiednik paragrafu 17 (art. 815), ale nie zawiera odpowiednika par. 16 b. Art. 806 bardzo wyraźnie ogranicza nieważność umowy do „odpadnięcia możliwości zajścia wypadku w chwili zawarcia umowy”. Zgadnij, koteczku – jak mawiał klasyk – kto w Polsce pisał prawo?

**Wskazana asymetria uprawnień zakładu ubezpieczeń i klienta cechuje cały tytuł XXVII k.c.**

Polskie przepisy powstały na bazie niemieckich. Polscy prawnicy mogliby więc powołać się na par. 2 niemieckiej ustawy



o umowie ubezpieczenia, który istotnie jest uderzająco podobny do art. 815 naszego k.c. Jest w tym paragrafie wszakże zdanie, którego darmo szukać w rzekomo wzorowanym na nim przepisie polskim: „Ubezpieczycielowi przysługuje - o ile nie wiedział o zajściu wypadku przy zawarciu umowy - składka do końca okresu ubezpieczenia, w którym tę wiadomość powziął.” Niewątpliwie udział ubezpieczycieli w formułowaniu przepisu niemieckiego był większy, niż w przypadku Izraela, ale przynajmniej pozory cywilizowanego podejścia do klienta są zachowane.

Fachowcy niech przestudują inne odpowiednie ustawy i orzeczenia.

Nasi wybitni profesorowie od umowy ubezpieczenia (wszyscy wiemy, że ich horyzonty wykraczają znacznie poza ten fachowy rewir) mają dużo skądinąd dobrych pomysłów na udoskonalanie tych przepisów. Ich uwagi trąca jednak nieco kazuistyką. **Wydaje się, że kwiat polskiej nauki nieproporcjonalnie większe perspektywy dochodowe widzi we współpracy z tzw. rynkiem niż w służbie klientowi.** Bo i po co? Klient – jak autorzy Ogmy nieraz zauważają – nic nie rozumie i zaczyna myśleć dopiero wtedy, kiedy zakład ubezpieczeń niedwuznacznie daje do zrozumienia, że składki pobierać – to i owszem, ale odszkodowanie – to

niech sobie lud czarnoroboczy z głowy wybije.

Jeśli do wyszukiwarki wrzucić angielską zbitkę *customer protection*, wśród tysięcy rekordów łatwo wyłowić konteksty ubezpieczeniowe. Jeśli jednak wpisujemy to samo po polsku („ochrona klienta”), to zda się, że ten szczytny ideał dotyczy tylko usług bankowych.

**Mamy wprowadzić Rzecznika Ubezpieczonych, ale jego działalność na razie nie zasługuje na zbyt wiele pochwał.** W statystyce publikowanej na jego oficjalnej stronie uderza, że rozstrzygnięć (jakichkolwiek rozstrzygnięć, nawet oddalających skargę) jest dwa razy mniej niż wpływających skarg, a spośród tychże rozstrzygnięć tylko 30% jest po myśli skarżących klientów. Z wiedzy pozastatystycznej wynika, że te 30% – to sprawy drobne, mało kłopotliwe dla silniejszej strony umowy ubezpieczenia. Biuro Rzecznika kosztuje nas ponad 10 tys. złotych dziennie i zapewne – mówiąc elegancko – ma jeszcze duży potencjał rozwojowy, jeśli chodzi o ochronę interesów klienta. Przede wszystkim mogłoby nadgonić opóźnienia.

Jak to się dzieje, że ten sam klient, który na rynku usług bankowych wywalczył sobie pewne podstawowe normy ochrony, na rynku ubezpieczeń pozostaje ciemną masą robioną w konia na każdym kroku? Może wynika to z faktu, że przymus w ubezpieczeniach jest bardziej nachalny niż w bankowości? A może tak fatalny wpływ na rynek ma jego prawie monopolistyczna struktura? **Czy rosnące zainteresowanie polskim rynkiem wśród zakontrawionych w Unii Europejskiej ubezpieczycieli, zwłaszcza majątkowych, zachwieje monopolem i ucywilizuje rynek?** □

*Autor podkreśla z całą mocą, że powyższy tekst jest wyłącznie wyrazem jego przekonań i wiedzy oraz że nie może być interpretowany inaczej, a zwłaszcza jako wyraz opinii Wydawcy.*