



PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
DELEGATURA WE WROCŁAWIU
50-413 Wrocław, ul. Walońska 3-5
tel.(071)344 65 87, (071)34 05 920, fax (071)34 05 922
e-mail: wroclaw@uokik.gov.pl

RWR 61- 44/11/AJ/

Wrocław, 31 grudnia 2012 r.

DECYZJA CZĘŚCIOWA nr RWR 45/2012

I. Na podstawie art. 27 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm.) i art. 104 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (j.t.: Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.), w związku z art. 83 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz stosownie do art. 33 ust. 4, ust. 5 i ust. 6 tej ustawy, po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, wszczętego z urzędu przeciwko Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów -

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, o której mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów działanie ww. przedsiębiorcy polegające na zamieszczeniu we wzorcu umowy pod nazwą: „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stanowiącym załącznik do Uchwały Zarządu nr 62/2009 z dnia 18 maja 2009 r., w § 9 ust. 10, postanowienia o treści:

„W przypadku wyceny wysokość szkody ustala się w cenach netto, tj. bez naliczania podatku od towarów i usług (VAT), w oparciu o:

- 1) ceny materiałów nieoryginalnych części zamiennych o porównywalnej jakości, o których mowa w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 2003 r. w sprawie wyłączenia określonych porozumień wertykalnych w sektorze pojazdów samochodowych spod zakazu porozumień ograniczających konkurencję (Dz. U. nr 38, poz. 329 z dnia 6 marca 2003);
- 2) systemy kosztorysowania Audatex dla wymiaru robocizny;
- 3) z zastosowaniem stawek średnich dla robocizny ustalonych na terenie miejsca zamieszkania posiadacza pojazdu.”,

które to postanowienie jest postanowieniem umownym wpisanym na podstawie art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1265

i stwierdza zaniechanie jej stosowania z dniem 10 lutego 2012 r.

II. Na podstawie art. 27 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm.) i art. 104 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (j.t.: Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.), w związku z art. 83 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz stosownie do art. 33 ust. 4, ust. 5 i ust. 6 tej ustawy, po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, wszczętego z urzędu przeciwko Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów -

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, o której mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów działanie ww. przedsiębiorcy polegające na ograniczaniu zakresu odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna wobec konsumentów realizujących roszczenie w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdu, poprzez uznanie, że brak możliwości korzystania z pojazdu jest szkodą niemajątkową, a w konsekwencji wyłączeniu lub ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, co stanowi naruszenie art. 361 § 1 i § 2 kodeksu cywilnego, w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.),

i stwierdza zaniechanie jej stosowania z dniem 2 stycznia 2012 r.

III. Na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów oraz stosownie do art. 33 ust. 4, ust. 5 i ust. 6 tej ustawy,

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, nakłada się na Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w zakresie opisanym w punkcie I sentencji decyzji karę pieniężną w wysokości 1 023 190,00 zł (słownie: jeden milion dwadzieścia trzy tysiące sto dziewięćdziesiąt złotych) płatną do budżetu państwa.

UZASADNIENIE

1. Do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w pismach z dnia 13 kwietnia 2010 r. (RU/83/PW/10) i 16 lipca 2010 r. (RS/172/PW/10), wpłynęły informacje pochodzące od Rzecznika Ubezpieczonych, dotyczące możliwości stosowania przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1 (poprzednio Towarzystwo Ubezpieczeniowe Allianz Polska SA) w obrocie konsumenckim wzorców umownych, które mogą zawierać postanowienia naruszające zbiorowe interesy konsumentów.

Dowód: karta 9-24.

2. W związku z informacjami przekazanymi przez Rzecznika Ubezpieczonych, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Delegatura we Wrocławiu) wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie wstępnego ustalenia, czy w związku z działalnością prowadzoną

przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1 (poprzednio Towarzystwo Ubezpieczeniowe Allianz Polska SA), nastąpiło naruszenie uzasadniające wszczęcie postępowania w sprawie zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów lub czy miało miejsce naruszenie chronionych prawem interesów konsumentów uzasadniające podjęcie działań określonych w odrębnych ustawach.

Przeprowadzona w toku postępowania wyjaśniającego analiza prawna wzorców umownych TUIR Allianz Polska SA, pozwoliła stwierdzić, iż istnieje podstawa do wszczęcia postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Dowód: karta 25-26.

3. W związku z powyższym, postanowieniem Nr 260/2011 z dnia 22 grudnia 2011 r., Prezes Urzędu wszczął z urzędu postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, o których mowa w:

1) art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ww. ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na zamieszczeniu we wzorcu umowy pod nazwą: „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stanowiącym załącznik do Uchwały Zarządu nr 62/2009 z dnia 18 maja 2009 r., w § 9 ust. 10, postanowienia o treści: „W przypadku wyceny wysokość szkody ustala się w cenach netto, tj. bez naliczania podatku od towarów i usług (VAT), w oparciu o:
a) ceny materiałów nieoryginalnych części zamiennych o porównywalnej jakości, o których mowa w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 2003 r. w sprawie wyłączenia określonych porozumień wertykalnych w sektorze pojazdów samochodowych spod zakazu porozumień ograniczających konkurencję (Dz. U. Nr 38, poz. 329 z dnia 6 marca 2003);
b) systemy kosztorysowania Audatex dla wymiaru robocizny;
c) z zastosowaniem stawek średnich dla robocizny ustalonych na terenie miejsca zamieszkania posiadacza pojazdu.”,
które to postanowienie może być postanowieniem umownym wpisanym do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1265;

2) art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na ograniczaniu zakresu odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna wobec konsumentów realizujących roszczenie w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdu, poprzez uznanie, że brak możliwości korzystania z pojazdu jest szkodą niemajątkową, a w konsekwencji wyłączeniu lub ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, co może stanowić naruszenie art. 361 § 1 i § 2 Kodeksu cywilnego, w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.);

3) art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na zamieszczeniu we wzorcu umowy pn.: „Ogólne warunki ubezpieczenia Wszystko co w domu”, przyjętym uchwałą nr 87/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 11 lipca 2007 r., wraz z Anekssem nr 1, przyjętym uchwałą nr 234/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 6 grudnia 2007 r. postanowienia o treści: „Bez względu na współwystępujące przyczyny i zakres ubezpieczenia, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody w ubezpieczonych ruchomościach domowych i/lub stałych elementach wykończeniowych powstałe wskutek umyślnego

działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego oraz osób bliskich lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osób wykonujących pracę w mieszkaniu (...).” (§ 6 ust. 1 pkt 1), wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku:

- szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego oraz osób bliskich lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osób wykonujących pracę w mieszkaniu,

- szkody wyrządzonej umyślnie przez osoby bliskie oraz osoby wykonujące pracę w mieszkaniu, podczas gdy zgodnie z art. 827 § 1, § 3 i § 4 k.c., ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności w sytuacji umyślnego wyrządzenia szkody tylko przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, zaś w razie rażącego niedbalstwa w przypadku wyrządzenia szkody przez ubezpieczonego, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, co może stanowić nieuczciwą praktykę rynkową opisaną w art. 5 ust. 1 w zw. z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz. U. Nr 171, poz. 1206);

4) art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na zamieszczeniu we wzorcu umowy pn.: „Ogólne warunki ubezpieczenia mieszkań Wspólny Parasol”, zatwierdzonym uchwałą nr 89/2007 Zarządu TU Allianz S.A. z dnia 11 lipca 2007 r. wraz z Aneksem nr 1, przyjętym uchwałą nr 233/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 6 grudnia 2007 r. postanowienia o treści:

„Zakres ubezpieczenia nie obejmuje i Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody w ruchomościach domowych powstałe wskutek następujących zdarzeń: umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego oraz osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osób wykonujących pracę w miejscu ubezpieczenia (...).” (§ 6 ust. 1 pkt 1),

wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku:

- szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego oraz osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osób wykonujących pracę w miejscu ubezpieczenia (...),

- szkody wyrządzonej umyślnie przez osoby bliskie oraz osoby wykonujące pracę w miejscu ubezpieczenia,

podczas gdy zgodnie z art. 827 § 1, § 3 i § 4 k.c., ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności w sytuacji umyślnego wyrządzenia szkody tylko przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, zaś w razie rażącego niedbalstwa w przypadku wyrządzenia szkody przez ubezpieczonego, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, co może stanowić nieuczciwą praktykę rynkową opisaną w art. 5 ust. 1, w związku z art. 4 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym;

5) art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na zamieszczeniu we wzorcu umowy pn.: „Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych Pod własnym dachem”, zatwierdzonym uchwałą nr 76/2007 Zarządu TU Allianz S.A. z dnia 11 lipca 2007 r. wraz z Aneksem nr 1, przyjętym uchwałą nr 231/2007 Zarządu TU Allianz Polska SA z dnia 6 grudnia 2007 r. oraz Aneksem nr 2, przyjętym uchwałą nr 50/2008 Zarządu TU Allianz Polska SA z dnia 24 lipca 2008 r. postanowienia o treści:

„Niezależnie od wyłączeń przedmiotowych zawartych w § 3 ust. 9 owu oraz wyłączeń zawartych w przepisach regulujących odpowiednie warianty ubezpieczenia, Allianz nie

ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek: umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, jego pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę budynku/lokalu a także osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym (...).” (§ 10 ust. 1 pkt 1), wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku:

- szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, jego pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę budynku/lokalu, a także osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym,

- szkody wyrządzonej umyślnie przez pracowników Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby, którym powierzono stałą ochronę budynku/lokalu, a także osoby bliskie dla Ubezpieczonego, podczas gdy zgodnie z art. 827 § 1, § 3 i § 4 k.c., ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności w sytuacji umyślnego wyrządzenia szkody tylko przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, zaś w razie rażącego niedbalstwa w przypadku wyrządzenia szkody przez ubezpieczonego, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, co może stanowić nieuczciwą praktykę rynkową opisaną w art. 5 ust. 1, w związku z art. 4 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym;

6) art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegających na zamieszczeniu we wzorcu umowy pn.: „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stanowiącym załącznik do uchwały Zarządu nr 62/2009 z dnia 18 maja 2009 r., postanowienia o treści: „Zakres odpowiedzialności nie obejmuje szkód wyrządzonych z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, osób, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, a także osób przez niego zatrudnionych oraz wszelkich innych osób upoważnionych do użytkowania pojazdu.” (§ 4 ust. 1 pkt 2), wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku:

- szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, osób, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, a także osób przez niego zatrudnionych oraz wszelkich innych osób upoważnionych do użytkowania pojazdu,

- szkody wyrządzonej umyślnie przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczonego oraz wszelkie inne osoby upoważnione do użytkowania pojazdu, podczas gdy zgodnie z art. 827 § 1, § 3 i § 4 k.c., ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności w sytuacji umyślnego wyrządzenia szkody tylko przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, zaś w razie rażącego niedbalstwa w przypadku wyrządzenia szkody przez ubezpieczonego, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, co może stanowić nieuczciwą praktykę rynkową opisaną w art. 5 ust. 1, w związku z art. 4 ust. 1 i ust. 2 ww. ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym.

Ponadto - zgodnie z punktem III Postanowienia nr 260/2011 - Prezes Urzędu zaliczył w poczet dowodów następujące materiały zgromadzone w postępowaniu wyjaśniającym sygn. akt RWR 403-29/10/AJ:

1) pismo Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 13 kwietnia 2010 r. (RU/83/PW/10);

2) pismo Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 16 lipca 2010 r. (RS/172/PW/10);

3) pismo Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 27 sierpnia 2010 r. (RWR-29/10/AJ/1);

- 4) pismo Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z dnia 15 września 2010 r.;
- 5) odpis aktualny z KRS Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. w Warszawie;
- 6) pisma TU Allianz Polska SA z dnia: 21 maja 2007 r. (znak: ZOC-1005264), 4 marca 2009 r. (znak: 115-1063585), 23 października 2009 r. (znak: 100-1115601), 6 czerwca 2008 r. (znak: 103-1018010);
- 7) wzorzec umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stanowiące załącznik do uchwały Zarządu nr 62/2009 z dnia 18 maja 2009 r.”;
- 8) wzorzec umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia mieszkań Wspólny Parasol”, zatwierdzone uchwałą nr 89/2007 Zarządu TU Allianz S.A. z dnia 11 lipca 2007 r. wraz z Aneksem nr 1, przyjętym uchwałą nr 233/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 6 grudnia 2007 r.,
- 9) wzorzec umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia Wszystko co w domu”, przyjęte uchwałą nr 87/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 11 lipca 2007 r., wraz z Aneksem nr 1, przyjętym uchwałą nr 234/2007 Zarządu TU Allianz z dnia 6 grudnia 2007 r.;
- 10) wzorzec umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych Pod własnym dachem”, zatwierdzone uchwałą nr 76/2007 Zarządu TU Allianz S.A. z dnia 11 lipca 2007 r. wraz z Aneksem nr 1, przyjętym uchwałą nr 231/2007 Zarządu TU Allianz Polska SA z dnia 6 grudnia 2007 r. oraz Aneksem nr 2, przyjętym uchwałą nr 50/2008 Zarządu TU Allianz Polska SA z dnia 24 lipca”.

Dowód: karta 2-7.

4. Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w trakcie niniejszego postępowania wskazuje, iż przedmiotowa sprawa w zakresie zarzutów zawartych w punkcie 1 i 2 ww. postanowienia Nr 260/2011 z dnia 22 grudnia 2011 r. o wszczęciu postępowania została dostatecznie wyjaśniona. Jednocześnie samodzielny charakter tych zarzutów wskazuje, iż mogą one stanowić przedmiot odrębnego rozstrzygnięcia. Z uwagi na to, zasadnym jest wydanie przez Prezesa Urzędu decyzji częściowej w rozumieniu art. 104 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.- dalej „k.p.a.”).

W myśl tego przepisu, decyzje rozstrzygają sprawę co do jej istoty w całości lub w części albo w inny sposób kończą sprawę w danej instancji. K.p.a., przewidując w przepisie art. 104 § 2 wydanie decyzji częściowej, nie określa przesłanek dopuszczalności wydania takiej decyzji. Należy w związku z tym przyjąć, że możliwość wydania decyzji częściowej wiąże się z charakterem przedmiotu postępowania, który może być w tym sensie podzielny, że „możliwe będzie rozstrzygnięcie kolejno co do istoty o kilku elementach składających się na całe uprawnienie lub obowiązek”. Zgodnie z zasadą prawdy materialnej decyzja częściowa może być wydana wówczas, gdy część sprawy została dostatecznie wyjaśniona i jest tego rodzaju, że może być przedmiotem odrębnego rozstrzygnięcia (tak: A. Wróbel, Komentarz do art. 104 kodeksu postępowania administracyjnego, LEX el./2012 i J. Borkowski Komentarz, 1996, s. 454). Sprawa w zakresie zarzutów określonych w pkt 1 i 2 postanowienia o wszczęciu postępowania została dostatecznie wyjaśniona, natomiast odnośnie do zarzutów zawartych w punktach od 3 do 6 zostanie rozstrzygnięta w odrębnej decyzji częściowej.

5. Allianz Polska SA - w piśmie z dnia 10 stycznia 2012 r. - odpowiedział na zarzuty zawarte w postanowieniu o wszczęciu postępowania Nr 260/2011 w następujący sposób:

1) Ustosunkowując się do zarzutu pomniejszania wypłacanego konsumentom odszkodowania o podatek VAT, Allianz Polska SA stwierdził, że w jego ocenie § 9 ust. 10 „Ogólnych

warunków ubezpieczenia Autocasco” nie był tożsamy z postanowieniem wpisanym do rejestru klauzul abuzywnych pod nr 1265 (Uniqua), gdyż dawał ubezpieczonemu możliwość wyboru metody likwidacji szkody. Nie podzielił stanowiska Prezesa Urzędu, że kwestionowany zapis był bezprawny. Zdaniem Spółki ww. warunek pozostawał w zgodzie z porządkiem prawnym dotyczącym przepisów podatkowych, ponieważ uniemożliwiał zaistnienie patologii w sytuacji, gdy ubezpieczający był przedsiębiorcą (o.w.u. są stosowane zarówno do konsumentów jak i przedsiębiorców). W przypadku wypłaty kosztorysowej dla podatników VAT, z jednej strony można uznać, że skoro samochód nie musi być naprawiony, to wówczas kwota odszkodowania powinna być wypłacona w kwocie brutto, niemniej jednak należy wyraźnie podkreślić, że takie traktowanie powyższej kwestii wpływa na rozwój „szarej strefy” na szeroką skalę. Popierając powyższą praktykę, UOKiK powinien mieć na uwadze nie tylko interes ubezpieczonych konsumentów, lecz również interes Skarbu Państwa i ogółu obywateli. W ocenie Allianz Polska SA interes konsumenta nie został przez ubezpieczyciela naruszony, gdyż zawsze mógł on dokonać naprawy pojazdu na podstawie faktury VAT. Oczywiście mógł również nie dokonywać w ogóle takiej naprawy, lecz wówczas wypłacony VAT należy zakwalifikować jako „świadczenie nienależne”. Dodatkowo, jeśli ubezpieczony konsument nie naprawiłby pojazdu w warsztacie, lecz metodą gospodarczą i przedstawił dowody poniesienia zakupu części zamiennych, to wówczas ubezpieczyciel zwraca koszt części zamiennych wraz z VAT według rachunków. Niezależnie od zajętą stanowiska Allianz Polska SA stwierdził, że podjął działania zmierzające do zmiany § 9 ust 9 o.w.u. autocasco. Zgodnie z uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 109/2011 z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie zatwierdzenia zmian do o.w.u. autocasco, ubezpieczyciel całkowicie odstąpił od dotychczasowej praktyki wyceny kosztorysowej netto.

2) Odnosząc się do zarzutu ograniczania zakresu odpowiedzialności TUiR Allianz Polska SA polegającym na wyłączeniu lub ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, Spółka wskazała, że nie może zgodzić się z bezwarunkowym stanowiskiem Prezesa UOKiK stwierdzającym, że działania ubezpieczyciela były bezprawne, gdyż naruszyły art. 34 ust.1 i 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...). Stwierdziła, że przy ocenie postępowania ubezpieczyciela znaczenie ma fakt, że nie było jednolitego stanowiska w kwestii refundacji kosztów najmu pojazdu zastępczego jako szkody majątkowej, o czym świadczą publikacje doktryny i rozbieżność orzeczeń sądowych. Tej dualistycznej sytuacji interpretacyjnej, miały przeciwdziałać wytyczne dotyczące zasad wynajmu pojazdu zastępczego w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych opracowane jesienią 2010 r. przez Polską Izbę Ubezpieczeń we współpracy z Urzędem Komisji Nadzoru Finansowego. TUiR Allianz Polska SA wskazała, że rozbieżność stanowisk, zarówno w doktrynie jak i w orzecznictwie, była powodem wystąpienia Rzecznika Ubezpieczonych do Sądu Najwyższego w dniu 16 grudnia 2010 r. z wnioskiem o podjęcie przez Sąd Najwyższy uchwały, mającej na celu udzielenie odpowiedzi na pytania dot. zasad likwidacji szkody związanej z wynajęciem pojazdu zastępczego przez poszkodowanych. Na skutek powyższego wystąpienia, Sąd Najwyższy w dniu 17 listopada 2011 r. podjął stosowną uchwałę, która przesądza jednoznacznie kierunek postępowania w sprawie zasadności refundacji kosztów pojazdu zastępczego. Spółka oświadczyła: „nie czekając na uzasadnienie wyroku SN, w celu standaryzacji zasad Allianz w procesie uznawania tego typu roszczeń oraz uproszczenia procesu udokumentowania roszczeń przez poszkodowanych, w listopadzie 2011 roku rozpoczęliśmy w Spółce prace nad ostateczną formą instrukcji wewnętrznej dotyczącej refundacji kosztów wynajmu pojazdu zastępczego. Na mocy Instrukcji - uznanie pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A. z dnia 3 stycznia 2012 r. Nr DLSI/I/4/2, wynajem pojazdu zastępczego co do zasady przysługuje każdemu bez względu na to, w jakim celu

pojazd ten był wykorzystywany.” (vide Instrukcja - w załączeniu) Jak podał TUiR Allianz Polska SA, sprawy które trafiły do Rzecznika Ubezpieczonych nie są wypadkową postępowania likwidacyjnego Allianz w zakresie refundacji kosztów pojazdu zastępczego. Spółka wyjaśniła, że w zakresie spraw przekazanych przez Rzecznika Ubezpieczonych w piśmie do Urzędu, dwie z nich zakończyły się uznaniem roszczenia w całości, o czym poinformowano Rzecznika Ubezpieczonych, zaś w pozostałych dwóch zażądano przedstawienia dodatkowej dokumentacji. W zakończeniu Strona podała: „w zakresie praktyki likwidacyjnej Allianz dotyczącej refundacji kosztów najmu pojazdu zastępczego poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych nie możemy zgodzić się z opinią zawartą w uzasadnieniu Postanowienia Prezesa UOKiK, że Allianz jako zasadę traktuje brak możliwości korzystania z pojazdu zastępczego jako szkodę niemajątkową i oddała takie roszczenia bez ich refundacji, praktyka Spółki bowiem w zdecydowanej większości przypadków była odmienna. Wyjaśniamy, iż będąc świadomymi dualistycznych opinii doktryny i orzecznictwa w tym zakresie, zawsze reprezentowaliśmy stanowisko, iż takie roszczenia powinny być rozpatrywane indywidualnie.”

Dowód: karta 179-185.

6. Allianz Polska SA został zawiadomiony o możliwości zapoznania się z aktami sprawy, a następnie wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów. Spółka skorzystała z powyższego uprawnienia.

Dowód: karta 380.

Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny:

2. 1. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna w Warszawie z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1 (dalej również jako TUiR Allianz Polska SA, Allianz Polska SA lub Spółka) jest przedsiębiorcą wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla Miasta Stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000028261. Przedmiotem działalności przedsiębiorcy są między innymi ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe, działalność związana z oceną ryzyka i szacowaniem poniesionych strat, działalność agentów i brokerów ubezpieczeniowych.

Dowód: 36-46.

2.2. W ramach prowadzonej działalności gospodarczej TUiR Allianz Polska SA zawierał z konsumentami umowy, posługując się przy tym wzorcem umowy o nazwie: „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stanowiące załącznik do Uchwały Zarządu nr 62/2009 z dnia 18 maja 2009 r., które zawierały postanowienia o treści:

„W przypadku wyceny wysokość szkody ustala się w cenach netto, tj. bez naliczania podatku od towarów i usług (VAT), w oparciu o:

1) ceny materiałów nieoryginalnych części zamiennych o porównywalnej jakości, o których mowa w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 2003 r. w sprawie wyłączenia określonych porozumień wertykalnych w sektorze pojazdów samochodowych spod zakazu porozumień ograniczających konkurencję (Dz. U. nr 38, poz.329 z dnia 6 marca 2003);

2) systemy kosztorysowania Audatex dla wymiaru robocizny;

3) z zastosowaniem stawek średnich dla robocizny ustalonych na terenie miejsca zamieszkania posiadacza pojazdu.”

oraz: „Zakres odpowiedzialności nie obejmuje szkód wyrządzonych z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, osób, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, a także osób przez niego zatrudnionych oraz wszelkich innych osób upoważnionych do użytkowania pojazdu”.

W § 13 ust. 2 ww. wzorca wskazano: „Niniejsze o.w.u. zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 62/2009 TU Allianz Polska S.A. z dnia 18 maja 2009 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 czerwca 2009.”

Dowód: 47-59.

2.3. Zgodnie z uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 109/2011 z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie zatwierdzenia zmian do o.w.u. autocasco ubezpieczyciel odstąpił od dotychczasowej praktyki wyceny kosztorysowej netto. Tego samego dnia zostało podpisane i wysłane do likwidatorów Memo Dyrektora Zarządzającego ds. Likwidacji Szkód zawierające nowe wytyczne do stosowania przy likwidacji szkód z zakresu autocasco w TUiR Allianz Polska S.A. Na podstawie ww. uchwały, § 9 ust. 9 OWU autocasco, dotyczący podatku VAT, przyjął następujące brzmienie:

„W przypadku wyceny, odszkodowanie ustala się z uwzględnieniem podatku VAT w oparciu o:

- 1) ceny materiałów i nieoryginalnych części zamiennych o porównywalnej jakości tj. części zamiennych, których producent zaświadcza, że są tej samej jakości co części stosowane do montażu pojazdu danej marki przez jego producenta;
- 2) systemy kosztorysowania Audatex, Eurotax dla wymiaru robocizny;
- 3) z zastosowaniem stawki za jedną roboczogodzinę ustalona w oparciu o średnie ceny usług, stosowanych poza ASO, obowiązujących na terenie miejsca naprawy pojazdu.”

Dowód: karta 180, 226, 247 odw.

2.4. Kwota wypłat kosztorysowych, wypłacona w związku z zastosowaniem przez Spółkę postanowienia objętego zarzutem z pkt I sentencji decyzji, wyniosła 11.204.592,29 zł, stąd wyliczona kwota wyrażająca równowartość nie wypłaconego podatku VAT wynosi 2 465 010 zł. Przy szacowaniu wartości niewypłaconego podatku VAT, ze względu na trudności techniczne, nie został wzięty pod uwagę status klienta, stąd kwota ta odnosi się do wypłat zarówno dla przedsiębiorców jak i konsumentów. Faktyczny efekt niedopłaty podatku VAT w odniesieniu do konsumentów nie jest znany.

Dowód: karta 184 odw.

2.5. W Rejestrze postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone, pod poz. 1265, znajduje się postanowienie wpisane do Rejestru na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 23 października 2006 r. (sygn. akt XVII Amc 147/05), który został utrzymany w mocy wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 23 maja 2007 r. (sygn. akt. VI ACa 110/07), o treści: „Wycena kosztów naprawy obejmuje:

- a. koszt robocizny ustalony według wartości netto (bez uwzględnienia podatku) w oparciu o:
 - naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu lub inne, uznane przez UNIQA TU S.A.;
 - średnią stawkę za 1 roboczogodzinę, stosowaną na terenie działalności jednostki terenowej, która zawarła umowę ubezpieczenia lub w miejscu naprawy pojazdu, pod warunkiem braku możliwości dokonania naprawy na terenie działalności ww. jednostki,

b. koszty części zamiennych i materiałów według wartości netto (tzn. bez uwzględnienia podatku, cła, akcyzy, itp.) ustalonych na podstawie katalogów Eurotax, Audatex lub innych uznanych przez UNIQA TU S.A. (...)”.

Dowód: rejestr klauzul na stronie internetowej Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów: www.uokik.gov.pl/pl/ochrona_konsumentow/niedozwolone_klauzule/rejestr_klauzul_niedozwolonych/.

2.6. W piśmie z dnia 16 lipca 2010 r. (RU/172/PW/10) Rzecznik Ubezpieczonych wskazał, że analiza skarg kierowanych przez konsumentów na Allianz Polska SA w sprawach dotyczących jego zakresu odpowiedzialności gwarancyjnej za szkody komunikacyjne z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wskazuje, iż jednym z głównych problemów było wyłączenie lub istotne ograniczenie przez ubezpieczyciela refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej lub nie wykonują wolnego zawodu. Allianz Polska SA w toku prowadzonych postępowań, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, przekazuje konsumentom stanowisko, w świetle którego roszczenie poszkodowanego o zwrot kosztów wynajmu samochodu zastępczego może być uznane tylko w przypadku, kiedy poszkodowany w związku z niemożnością korzystania z pojazdu poniósł szkodę majątkową. Jeżeli pojazd służył poszkodowanemu do zaspokojenia potrzeb osobistych, m.in., do dojazdów do pracy, poszkodowany ponosi szkodę niemajątkową, polegająca na utraceniu wygód i odpowiedniego poziomu luksusu, która nie podlega refundacji w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela.

Dowód: karta 16.

2.7. W piśmie z dnia 21 maja 2007 r. (ZOC-1005264) skierowanym do konsumentki – Marzeny Zabawy, dochodzącej roszczenia w ramach likwidacji szkody komunikacyjnej OC, Allianz Polska SA stwierdził, że „Zgodnie z polskim prawem (art. 361 § 2 k.c.) roszczenie Poszkodowanego za wynajem pojazdu zastępczego może być uznane tylko w przypadku, kiedy poszkodowany w związku z niemożnością korzystania z pojazdu poniósł szkodę majątkową. Jeżeli pojazd służył Poszkodowanemu do zaspokojenia potrzeb osobistych, m.in., dojazdów do pracy, a istnieje możliwość dojazdu do pracy w podobnym czasie środkiem komunikacji publicznej, w sytuacji niemożności korzystania z pojazdu Poszkodowany ponosi szkodę niemajątkową, polegająca na utraceniu wygód i odpowiedniego poziomu luksusu”. Podobne stanowisko zajął Allianz Polska SA w piśmie: z dnia 4 marca 2009 r. (115-1063585) skierowanym do konsumenta – Tadeusza Kasprzaka, z dnia 6 czerwca 2008 r. (103-1018010) skierowanym do konsumenta – Adama Cetnerowskiego.

Dowód: karta 32, 33, 35.

2.8. Zasady dotyczące rozpatrywania roszczeń poszkodowanych o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego były uregulowane w następujących dokumentach wewnętrznych Spółki:

- 1) „Podręczniku do szkód standardowych”, s. 65-68, zawierającym zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, który był stosowany w Departamencie Likwidacji Szkód Indywidualnych jako materiał szkoleniowy do dnia 2 stycznia 2012 r.;
- 2) „Instrukcji - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/4/2012, obowiązującej od dnia 3 stycznia 2012 r. do dnia 19 maja 2012 r.;

- 3) „Instrukcji - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUIR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/17/2012, obowiązującej od dnia 20 maja 2012 r.;
- 4) „Instrukcji dla rzeczoznawcy” nr DLSI/I/3/2012, obowiązującej od dnia 16 stycznia 2012 r. do dnia 18 czerwca 2012 r.;
- 5) „Instrukcji dla rzeczoznawcy” nr DLSI/I/25/2012, obowiązującej od dnia 19 czerwca 2012 r.

Dowód: karta 357-358.

2.9. W „Podręczniku do szkód standardowych” (s. 65-68), zawierającym zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, który był stosowany w Departamencie Likwidacji Szkód Indywidualnych jako materiał szkoleniowy do dnia 2 stycznia 2012 r. (brak formalnego zatwierdzenia dokumentu), wskazano, że:

1) Roszczenie poszkodowanego o wypłatę odszkodowania za wynajem pojazdu zastępczego jest uzasadnione tylko w przypadku, gdy poszkodowany w związku z niemożnością korzystania z uszkodzonego pojazdu poniósł szkodę majątkową art. 361 § 2 k.c.

2) Jeżeli poszkodowany prowadzi działalność gospodarczą, przy czym działalność ta nie była zawieszona ani w dacie szkody ani po jej zaistnieniu bądź, gdy pojazd był niezbędny poszkodowanemu do wykonywania zawodu, to może on ubiegać się o odszkodowanie z tytułu wynajmu samochodu zastępczego, o ile fakt wynajmu zostanie udokumentowany.

3) Odszkodowanie nie przysługuje, jeżeli pojazd służył poszkodowanemu tylko do zaspokojenia potrzeb osobistych m.in. dojazdu na działkę, dojazdu do pracy jeżeli do pracy może dojechać w podobnym czasie środkiem komunikacji publicznej itp. W tym przypadku poszkodowany nie poniósł bowiem szkody majątkowej, lecz szkodę niemajątkową, polegającą na utracie wygód i przyjemności. Szkada niemajątkowa nie podlega zaś wynagrodzeniu na podstawie przepisów prawa cywilnego, poza przypadkami wyraźnie przewidzianymi przepisami prawa tj. w przypadku wynagrodzenia szkody niemajątkowej w postaci krzywdy przewidzianej przepisami art. 445 k.c. i dotyczącymi zadośćuczynienia pieniężnego wyłącznie w przypadku doznania przez poszkodowanego obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia.

4) Roszczenie o zwrot kosztów wynajmu pojazdu zastępczego wymaga udowodnienia (art. 6 k.c. w związku z art. 361 § 2 k.c.) konieczności korzystania z samochodu w okresie naprawy pojazdu lub w przypadku szkody całkowitej — w okresie niezbędnym do nabycia innego pojazdu. Podstawą do ustalenia zasadności wynajęcia pojazdu zastępczego jest przede wszystkim wykazanie konieczności prowadzenia działalności przy użyciu samochodu m.in. poprzez wykazanie, że nie było możliwe korzystanie ze środków komunikacji miejskiej, a przejazdy TAXI byłyby droższe niż koszt wynajęcia pojazdu zastępczego.

Dowód: karta 360-361.

2.10. Rzecznik Ubezpieczonych, wnioskiem z dnia 16 grudnia 2010 r., przedstawił Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne:

„1. Czy w świetle art. 361 k.c. utrata możliwości korzystania z pojazdu mechanicznego wskutek jego zniszczenia lub uszkodzenia przez poszkodowanego - będącego osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej - stanowi szkodę majątkową?

2. Czy w świetle art. 361 k.c. roszczenie wyżej wymienionego poszkodowanego o zwrot poniesionych kosztów najmu pojazdu zastępczego w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych jest determinowane nie tylko istnieniem adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy faktem utraty możliwości korzystania z rzeczy wskutek jej zniszczenia albo uszkodzenia, a poniesionymi kosztami najmu pojazdu zastępczego, ale również niezbędnością tego najmu, rozumianą jako niemożność skorzystania ze środków komunikacji publicznej?”

W wyniku rozstrzygnięcia powyższego, Sąd Najwyższy, w składzie siedmiu sędziów, zajął stanowisko w uchwale dnia 17 listopada 2011 r. (sygn. akt III CZP 5/11, opubl. Biul. SN 2011, nr 11, s. 5) o treści: „Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za uszkodzenie albo zniszczenie pojazdu mechanicznego niesłużącego do prowadzenia działalności gospodarczej obejmuje celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki na najem pojazdu zastępczego; nie jest ona uzależniona od niemożności korzystania przez poszkodowanego z komunikacji zbiorowej.”

2.11. W celu standaryzacji zasad w procesie uznawania roszczeń o zwrot kosztów wynajmu pojazdu zastępczego oraz uproszczenia procesu udokumentowania roszczeń przez poszkodowanych, w listopadzie 2011 r., Allianz Polska SA rozpoczął prace nad ostateczną formą instrukcji wewnętrznej dotyczącej refundacji kosztów wynajmu pojazdu zastępczego. Na mocy „Instrukcji - uznanie pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” z dnia 3 stycznia 2012 r. (Nr DLSI/I/4/2012), wynajem pojazdu zastępczego co do zasady przysługuje każdemu bez względu na to, w jakim celu pojazd ten był wykorzystywany. W § 4 tej „Instrukcji” stwierdza się: „Poszkodowany może żądać zrekompensowania uszczerbku majątkowego polegającego na niemożności korzystania z uszkodzonego pojazdu. Powyższa zasada dotyczy osób prawnych i fizycznych. Zwrot kosztów związanych z wynajmem pojazdu zastępczego co do zasady przysługuje zarówno osobom prowadzącym działalność gospodarczą, jak i osobom fizycznym nieprowadzącym takiej działalności. Dlatego przy rozpatrywaniu tego typu roszczeń rezygnujemy z obligatoryjnego gromadzenia dokumentów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej lub uzasadniających konieczność / niezbędność korzystania z pojazdu zastępczego (np. udokumentowania faktu prowadzonej działalności poprzez złożenie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej [...])”.

Powyższa Instrukcja obowiązywała od dnia 3 stycznia 2012 r. do dnia 19 maja 2012 r., zaś od dnia 20 maja 2012 r. weszła w życie „Instrukcja - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/17/2012.

Dowód: karta 181 odwrot, 362 odwrot, 364.

2.12. Na stronie internetowej Polskiej Izby Ubezpieczeń (http://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Pojazd_zastepczy_wytyczne_1.pdf) znajduje się komunikat następującej treści: „Polska Izba Ubezpieczeń (PIU) we współpracy z Urzędem Komisji Nadzoru Finansowego (UKNF) przygotowała wytyczne dotyczące sposobu rozpatrywania roszczeń w zakresie wynajęcia pojazdu zastępczego, zgłaszanych w szkodach likwidowanych z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) posiadaczy pojazdów mechanicznych. Współpraca obu instytucji zaowocowała wypracowaniem przez PIU wytycznych, zaaprobowanych przez UKNF. Powstał w ten sposób dokument wyznaczający standardy w zakresie rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego (...). Przyjęcie przez zakłady ubezpieczeń opisanych zasad gwarantuje klientowi jednolity

sposób podchodzenia do kwestii pojazdu zastępczego w każdym towarzystwie ubezpieczeń w Polsce. Dokument ten wyjaśnia, jakie okoliczności ubezpieczyciel weźmie pod uwagę, oceniając roszczenie o pojazd zastępczy a także w jaki sposób wyznaczy długość okresu, za który pokryje koszty najmu pojazdu. Klient, który zapozna się z wytycznymi, będzie w stanie na bieżąco oceniać, w jakim zakresie może liczyć na zwrot poniesionych kosztów.”

Dowód: komunikat na stronie internetowej Polskiej Izby Ubezpieczeń http://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Pojazd_zastepczy_wytyczne_1.pdf oraz karta 288-290.

2.13. Zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego były zawarte w „Podręczniku do szkód standardowych”, który był stosowany do dnia 2 stycznia 2012 r. Z zasad tych wynikało, że przy ustalaniu okresu, za który Allianz Polska SA zwracał koszty wynajmu samochodu zastępczego, nie był uwzględniany rzeczywisty czas naprawy, lecz czas technologicznie niezbędny dla przeprowadzenia naprawy.

Allianz Polska SA dokonał zmiany sposobu obliczania długości okresu, za który pokryje koszty najmu pojazdu zastępczego. W „Instrukcji - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/4/2012, obowiązującej od dnia 3 stycznia 2012 r. do dnia 19 maja 2012 r., w § 4 ust. 4 pkt 1 lit. e) wskazał bowiem, że uwzględnia się, m.in., okres oczekiwania na sprowadzenie części zamiennych. Z kolei w „Instrukcji - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/17/2012, obowiązującej od dnia 20 maja 2012 r. wskazano, że „weryfikacja okresu najmu pojazdu zastępczego odbywa się zgodnie z zasadami rozpatrywania roszczeń dotyczącego zwrotu kosztów najmu samochodu zastępczego, które zostały zawarte w aktualnych wytycznych PIU, zaaprobowanych przez UKNF.”

Dowód: karta 357, 361, 362 odwrot, 363, 364 odwrot.

2.14. Allianz Polska SA nie posiada narzędzia pozwalającego na gromadzenie w procesie likwidacji szkody danych umożliwiających jednoznaczne wyselekcjonowanie szkód, w których występują roszczenia o refundację kosztów najmu samochodu zastępczego. Szacunkowy procent szkód, w których wystąpiło roszczenie dotyczące wynajmu pojazdu zastępczego w latach 2009 - 2010, został wstępnie określony na 30%. Allianz Polska SA dokonał weryfikacji powyższego szacunku, dokonując ręcznego przeglądu próbki szkód z lat 2009-2010, kontrolując co 500-setną szkodę zgodnie z datą rejestracji. Wynik był następujący:

- rok 2009 (całkowita liczba szkód OC - 52 979) - dokonano ręcznego sprawdzenia 100 szkód - w 2 szkodach Poszkodowani wystąpili z roszczeniem o pojazd zastępczy i roszczenia te zostały uznane w całości;
- rok 2010 (całkowita liczba szkód OC - 60 115) - dokonano ręcznego sprawdzenia 114 szkód - w 4 szkodach Poszkodowani wystąpili z roszczeniem o pojazd zastępczy i roszczenia te zostały uznane w całości w 3 szkodach, natomiast w jednej poproszono poszkodowanego o wyjaśnienie, w jakim celu był wykorzystywany pojazd - z uwagi na brak udokumentowania prowadzenia działalności gospodarczej, roszczenie zostało oddalone w całości.

Na podstawie analizy ręcznej weryfikacji szkód metodą opisaną wyżej próby, roszczenie o pojazd zastępczy zgłaszane było w 2,8% szkód (na łączną kwotę 27 381,16 zł). Natomiast w 0,48% szkód roszczenie (na kwotę 1 653,76 zł) zostało oddalone z uwagi na brak udokumentowania roszczenia.

Dowód: karta 181 odwrot.

2.154. Zgodnie z przedłożonym „Technicznym rachunkiem ubezpieczeń majątkowych i osobowych”, wartość przychodu osiągniętego przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska SA, to jest wartość składek przypisanych brutto wyniósł w 2011 r. 1 860 345 000,00 zł.

Dowód: karta 349.

3. Mając na uwadze zebrany materiał dowodowy, Prezes Urzędu zważył, co następuje:

3.1. Zagrożenie interesu publicznoprawnego.

Podstawą do rozstrzygnięcia sprawy w oparciu o przepisy ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów jest uprzednie zbadanie przez Prezesa Urzędu, czy w danej sprawie zagrożony został interes publicznoprawny. Stwierdzenie, że to nastąpiło pozwala na realizację celu tej ustawy, wskazanego w art. 1 ust. 1, którym jest określenie warunków rozwoju i ochrony konkurencji oraz zasady podejmowanej w interesie publicznoprawnym ochrony interesów przedsiębiorców i konsumentów. Zdaniem Prezesa Urzędu rozpatrywana sprawa ma charakter publicznoprawny, albowiem wiąże się z ochroną interesu wszystkich konsumentów, którzy są lub będą klientami Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz S.A. w Warszawie. Interes publicznoprawny przejawia się także w postaci zbiorowego interesu konsumentów. Innymi słowy - naruszenie zbiorowego interesu konsumentów jest jednocześnie naruszeniem interesu publicznoprawnego. Uzasadnione zatem było w niniejszej sprawie podjęcie przez Prezesa Urzędu działań przewidzianych w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów.

3.2. Oznaczenie przedsiębiorcy.

Zgodnie z art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie (...), ilekroć w ustawie jest mowa o przedsiębiorcy rozumie się przez to przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.) stanowi, iż przedsiębiorcą w rozumieniu tej ustawy jest, m.in., osoba prawna. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz S.A. w Warszawie jest spółką prawa handlowego i prowadzi działalność gospodarczą na podstawie wpisu do rejestru przedsiębiorców KRS, pod numerem 0000028261. A zatem - w świetle powyższego – jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie (...) i przepisy tej ustawy mają do niej bezpośrednie zastosowanie.

3.3. Rozstrzygnięcie zawarte w punkcie I sentencji decyzji.

3.3.1. Przesłanki naruszenia art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów stanowi, iż „Zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.”, natomiast art. 24 ust. 2 pkt 1 tej ustawy określa, iż „Przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, w szczególności: stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego. (...)” Do stwierdzenia praktyki z art. 24 ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie (...) konieczne jest zatem wykazanie, że spełnione zostały łącznie następujące przesłanki:

- 1) bezprawność działań przedsiębiorcy, polegająca na stosowaniu postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, zwanego dalej „Rejestrem”,
- 2) naruszenie tymi działaniami zbiorowego interesu konsumentów.

Ad 1) Jak wspomniano wyżej, zgodnie z art. 24 ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów „za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów uważa się w szczególności stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego”. Wynika stąd wniosek, iż ustawa o ochronie (...) wprost uznaje stosowanie przez przedsiębiorcę postanowień wzorców umownych, uznanych za niedozwolone i wpisanych do Rejestru, jako działanie bezprawne. Należy w tym miejscu wskazać, iż wzorce umowne wykorzystywane przy zawieraniu umów z konsumentami mogą być poddane kontroli abstrakcyjnej, której dokonuje Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Artykuł 479⁴³ k.p.c. rozszerza prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie. Skutek tzw. prawomocności rozszerzonej następuje od chwili wpisania wzorca umowy do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, prowadzonego przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c. Konsekwencją umieszczenia postanowienia umownego w Rejestrze jest to, że posłużenie się nim będzie miało skutek wprowadzenia do umowy elementu bezwzględnie przez prawo zakazanego. Wpis do rejestru niedozwolonych postanowień umownych oznacza, że od tego momentu stosowanie takiej klauzuli jest zakazane we wszystkich wzorcach umownych.

Sąd Najwyższy, w uchwale z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn. akt III SZP 3/06) stwierdził, iż „(...) stosowanie postanowień wzorców umów o treści tożsamej z treścią postanowień uznanych za niedozwolone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów i wpisanych do rejestru, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c., może być uznane w stosunku do innego przedsiębiorcy za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów (...)”. W uzasadnieniu do powyższej uchwały Sąd uznał, m.in., że „(...) praktyka naruszająca zbiorowe interesy konsumentów art. 23a u.o.k. i k. [obecnie art. 24] obejmuje również przypadki wprowadzania jedynie zmian kosmetycznych polegających na przestawieniu wyrazów lub zastąpieniu jednych wyrazów innymi, jeżeli tylko wykładnia postanowienia pozwoli stwierdzić, że jego treść mieści się w hipotezie zakazanej klauzuli. Stosowanie klauzuli o zbliżonej treści do klauzuli wpisanej do rejestru godzi przecież tak samo w interesy konsumentów, jak stosowanie klauzuli identycznej, co wpisana do rejestru (...). Przyjęta powyżej rozszerzająca wykładnia art. 23a u.ok.ik. znajduje również uzasadnienie w dyrektywach 93/13 oraz 98/27 a także orzecznictwie ETS dotyczącym zasady efektywności (...)”. Podkreślić należy, iż kwestia uznawania za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, poprzez stosowanie postanowień tożsamych z postanowieniami wpisanymi do Rejestru w odniesieniu do przedsiębiorców, którzy nie uczestniczyli w postępowaniu o uznanie postanowienia za niedozwolone, jest utrwalona w orzecznictwie Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Sądu Apelacyjnego oraz Sądu Najwyższego (wyrok SN z dnia 20 czerwca 2006 r., (sygn. akt III SK 7/06, OSNP 2007, nr 13-14, poz. 207), uchwała SN z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn. akt III SZP 3/06, LEX nr 197804); wyrok SA w Warszawie z dnia 2 grudnia 2005 r. (sygn. akt VI ACa 760/05, LEX nr 175423), wyrok SA z dnia 29 września 2005 r. (sygn. akt VI ACa 381/05, niepubl.).

Do stwierdzenia praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów nie jest zatem wymagana identyczność brzmienia klauzuli z Rejestru z klauzulą objętą postępowaniem. Przedmiotem niniejszego postępowania jest wykazanie, że zakwestionowane przez Prezesa

Urzędu postanowienie wzorca umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, stosowanego przez Spółkę przy zawieraniu umów ubezpieczenia, o treści: „*W przypadku wyceny wysokość szkody ustala się w cenach netto, tj. bez naliczania podatku od towarów i usług (VAT), w oparciu o:*

- 1) ceny materiałów nieoryginalnych części zamiennych o porównywalnej jakości, o których mowa w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 2003 r. w sprawie wyłączenia określonych porozumień wertykalnych w sektorze pojazdów samochodowych spod zakazu porozumień ograniczających konkurencję (Dz. U. nr 38, poz. 329 z dnia 6 marca 2003);*
- 2) systemy kosztorysowania Audatex dla wymiaru robocizny;*
- 3) z zastosowaniem stawek średnich dla robocizny ustalonych na terenie miejsca zamieszkania posiadacza pojazdu.”,*

jest tożsame z treścią postanowienia uznanego za niedozwolone prawomocnym wyrokiem Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, wpisanego do Rejestru pod pozycją 1265.

W wyroku SOKiK z dnia 23 października 2006 r. (sygn. akt XVII AmC 147/05) za niedozwolone uznane zostało postanowienie, wpisane potem pod poz. 1265 do Rejestru, o treści: „Wycena kosztów naprawy obejmuje: a) koszt robocizny ustalony wg wartości netto (bez uwzględnienia podatku) w oparciu o: - naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu lub inne, uznane przez Uniqa TU S.A., - średnią stawkę za 1 roboczogodzinę, stosowaną na terenie działalności jednostki terenowej, która zawarła umowę ubezpieczenia lub w miejscu naprawy pojazdu, pod warunkiem braku możliwości dokonania naprawy na terenie działalności ww. jednostki; b) koszty części zamiennych i materiałów według wartości netto (tzn. bez uwzględnienia podatku, cła, akcyzy, itp..) ustalonych na podstawie katalogów Eurotax, Audatex lub innych uznanych przez UNIQA TU S.A. (...)”. W uzasadnieniu wydanego rozstrzygnięcia Sąd stwierdził, iż zapis ten pozostaje w sprzeczności z art. 385¹ § 1 k.c. jako sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszający interes konsumentów. W ocenie Sądu z chwilą wyrządzenia szkody na ubezpieczycielu zaczyna ciążyć obowiązek jej naprawienia. Obowiązek ten jest niezależny od tego, czy poszkodowany dokonał naprawy rzeczy czy też nie. Decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy samochodu bądź jej zaniechaniu nie ma wpływu na wysokość doznanego uszczerbku majątkowego. Z tych względów określenie innych reguł ustalania odszkodowania, w zależności od tego czy dokonywana jest naprawa samochodu, czy też nie, w oderwaniu od wysokości szkody; tożsamej w obu przypadkach, trudno uznać za postanowienie określające jednoznacznie świadczenie główne. Stanowisko to podzielił Sąd Apelacyjny, w wyroku z dnia 23 maja 2007 r. sygn. akt VI ACa 110/07, wydanym na skutek apelacji zakładu ubezpieczeń od ww. rozstrzygnięcia SOKiK z dnia 23 października 2006 r. Sąd Apelacyjny stwierdził, że przyjęcie metody kosztorysowej do ustalania odszkodowania w istocie ogranicza odpowiedzialność pozwanej (zakładu ubezpieczeń). Niezależnie bowiem od tego, czy poszkodowany naprawił uszkodzony w wypadku pojazd, czy też podjął decyzję odmienną odnośnie uszkodzonego pojazdu, należy mu się od zakładu ubezpieczeń odszkodowanie ustalone wg zasad wynikających z art. 363 § 2 k.c., w związku z art. 361 § 2 k.c., co oznacza, że jego wysokość ma odpowiadać kosztom przywrócenia pojazdowi jego wartości sprzed wypadku. Gdy zatem naprawa pojazdu przywróci mu jego wartość sprzed wypadku, odszkodowanie winno odpowiadać kosztom takiej właśnie naprawy” (z uzasadnienia uchwały SN z dnia 15 listopada 2001 r. (sygn. akt III CZP 68/01). Mając na uwadze przepisy kodeksu cywilnego, przede wszystkim przepis art. 363 § 2 k.c., wysokość odszkodowania powinna być ustalona wg cen części zamiennych i usług koniecznych do wykonania naprawy. „Jeśli zaś według ustawy o cenach (Dz.U. z 2001 r. Nr 97 poz. 1050 z późn. zm.) – art. 3 ust. 1 pkt 1, cena jest wartością wyrażoną w jednostkach pieniężnych, którą kupujący jest obowiązany zapłacić przedsiębiorcy za towar lub usługę, przy czym w cenie uwzględnia się podatek od towarów i usług oraz podatek akcyzowy, jeśli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż

towaru (usługi) podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług oraz podatkiem akcyzowym, to miernikiem wysokości szkody ustalanej wg cen kosztów naprawy jest tak właśnie określona cena naprawy pojazdu, a zatem cena części zamiennych i usług obejmująca podatek VAT.”

Zgodnie z treścią „Ogólnych warunków ubezpieczenia autocasco”, stosowanych przez Allianz Polska SA, w przypadku szkody częściowej, wycena kosztów naprawy (a zatem i należnego odszkodowania), sporządzona przez Spółkę lub na jej zlecenie, odbywała się według cen netto, tj. bez uwzględnienia podatku od towarów i usług (VAT). Omawianym postanowieniem ubezpieczyciel wprowadził zatem do obrotu konsumenckiego, nie znajdującą potwierdzenia w przepisach kodeksu cywilnego, zasadę ustalania należnego odszkodowania z tytułu ubezpieczenia AC w oderwaniu od rzeczywistości poniesionej przez poszkodowanego (konsumenta) szkody. Stosowana przez Spółkę klauzula, podobnie jak klauzula wpisana w Rejestrze pod poz. nr 1265, przyjęła jako zasadę ustalanie wysokości należnego odszkodowania z AC według wartości netto, tj. bez podatku VAT, a tym samym wywoływała tożsamy skutek, sprowadzający się do ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w sposób sprzeczny z art. 363 § 2 k.c. i art. 361 § 2 k.c. Wskazać także należy na podobieństwo stanów faktycznych obu spraw oraz celów, jakim służyć miało wprowadzenie tych klauzul. Ubezpieczenie autocasco jest ubezpieczeniem dobrowolnym i to strony decydują, na jakich warunkach ma zostać zawarta umowa między nimi. Niedopuszczalna jest jednak sytuacja, iż jedna ze stron, wykorzystując pozycję profesjonalisty, kształtuje wzorzec umowy w taki sposób, iż wprowadza do niego konstrukcję prawną, która prowadzi do pokrzywdzenia drugiej strony stosunku prawnego, w tym wypadku konsumenta. Prezes Urzędu nie neguje faktu ustalania przez ubezpieczyciela wielkości poniesionej przez poszkodowanego szkody w oparciu o system wyceny, ale fakt, iż ustalone w ten sposób odszkodowanie pomniejszane jest o stawkę podatku VAT, skutkiem czego poszkodowany nie otrzymuje odszkodowania naprawiającego poniesioną szkodę w pełnym zakresie.

Odnosząc się do zarzutu pomniejszania wypłacanego konsumentom odszkodowania o podatek VAT, Allianz Polska SA stwierdził, że w jego ocenie § 9 ust. 10 „Ogólnych warunków ubezpieczenia Autocasco” nie był tożsamy z postanowieniem wpisanym do rejestru klauzul abuzywnych pod nr 1265, gdyż dawał ubezpieczonemu możliwość wyboru metody likwidacji szkody.

W tym miejscu należy podkreślić, że przedmiotem zarzutu nie jest kwestia umożliwienia ubezpieczonemu możliwości wyboru metody likwidacji szkody, o czym stanowi § 9 ust. 9 OWU autocasco, gdyż postanowienie to nie jest objęte zarzutem postępowania. Postawiony zarzut, co zostało wyżej jasno powiedziane, dotyczy tożsamości § 9 ust. 10 OWU autocasco, stosowanego przez Allianz Polska SA z klauzulą wpisaną do Rejestru pod nr 1265 w tym zakresie, w jakim na mocy obu tych postanowień zakład ubezpieczeń uprawniony był do ustalania należnego konsumentowi odszkodowania według wartości netto, tj. bez podatku VAT. Jak wynika z przytoczonych wyżej wyroków sądów, wynika bowiem wprost, że odszkodowanie uwzględniające także podatek VAT jest konsumentowi należne bez względu na to, czy dokona naprawy uszkodzonego pojazdu (dzięki czemu otrzyma faktury, rachunki), czy naprawy nie dokona.

Nie mogą się ostać argumenty Allianz Polska SA, że „ww. warunek pozostawał w zgodzie z porządkiem prawnym dotyczącym przepisów podatkowych, ponieważ uniemożliwiał wprowadzanie patologii w sytuacji, gdy ubezpieczający był przedsiębiorcą (o.w.u. są stosowane zarówno do konsumentów jak i przedsiębiorców)” i „że takie traktowanie powyższej kwestii wpływa na rozwój »tzw. szarej strefy« na szeroką skalę.” Zdaniem Prezesa Urzędu, demonstrowana przez Spółkę dbałość o interes fiskalny państwa nie może odbywać się kosztem konsumentów. Stosowanie przez Allianz Polska SA identycznego wzorca dla konsumentów i przedsiębiorców, nie uprawnia go do gorszego traktowania

konsumentów i obciążania ich ewentualnymi skutkami działania drugiej grupy ubezpieczonych - przedsiębiorców. Przy takiej argumentacji Spółki powstaje bowiem sytuacja, gdzie za potencjalne nadużycia ubezpieczonych-przedsiębiorców, „ukarani” zostają ubezpieczeni - konsumenci.

Mając powyższe na uwadze, Prezes Urzędu uznał, że cel, jakemu służyła klauzula wpisana do Rejestru pod poz. 1265 oraz skutek jej stosowania jest identyczny, jak skutek stosowania przez Spółkę postanowienia w § 9 ust. 10 „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”. Pomimo odmienności wynikających z użytych wyrazów, cel i znaczenie porównywanych zapisów są tożsame.

Oznacza to, iż spełniona została pierwsza z przesłanek, koniecznych do stwierdzenia stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, określonej w art. 24 ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Ad 2) W myśl art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, stosowanie postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone jest praktyką naruszającą zbiorowe interesy konsumentów. Mówiąc o „zbiorowym interesie konsumentów” należy zaznaczyć, iż ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów nie podaje jego definicji, wskazując jednak w art. 24 ust. 3, że nie jest nim suma indywidualnych interesów konsumentów. O tym, czy naruszony został interes zbiorowy, nie zawsze przesądza kryterium ilościowe, ponieważ niekiedy jeden ujawniony przypadek naruszenia prawa konsumenta może być przejawem często lub nawet powszechnie stosowanej praktyki naruszającej interes zbiorowy. W niniejszej sprawie mamy do czynienia z prawami licznej grupy konsumentów, wszystkich konsumentów będących klientami TUiR Allianz S.A., jak i potencjalnych zainteresowanych, którzy mogą zawrzeć ze Spółką umowę ubezpieczenia autocasco. W niniejszym stanie faktycznym zachowanie nie dotyczy interesów poszczególnych osób, których sprawy mają charakter jednostkowy, indywidualny i nie dający się porównać z innymi, lecz mamy do czynienia z uprawnieniami kręgu konsumentów, których sytuacja jest identyczna i wspólna dla całej, licznej grupy obecnych i przyszłych kontrahentów przedsiębiorcy.

Miarą realnego, a nie jedynie potencjalnego zagrożenia zbiorowych interesów konsumentów, w efekcie stosowania kwestionowanej klauzuli, jest przekazana przez Spółkę informacja, że kwota wyrażająca równowartość niewypłaconego podatku VAT wynosi 2 465 010 zł. Wprawdzie przy szacowaniu wartości niewypłaconego podatku VAT, ze względu na trudności techniczne, nie został wzięty pod uwagę status klienta, stąd kwota ta odnosi się do wypłat zarówno dla przedsiębiorców jak i konsumentów. Niezależnie od powyższego, zważywszy na rodzaj prowadzonej przez Spółkę działalności gospodarczej w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych, uprawniony jest wniosek, iż każdy jej klient (konsument) zawierający lub mogący zawrzeć z Allianz Polska SA taką umowę w zakresie ubezpieczenia AC, mógł być dotknięty kwestionowaną praktyką.

Tym samym wykazano spełnienie drugiej z przesłanek, warunkujących uznanie wyżej opisanego zachowania Spółki za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zaniechanie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, opisaną w pkt I sentencji decyzji.

Zgodnie z art. 27 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów nie wydaje się decyzji, o której mowa w art. 26, jeżeli przedsiębiorca zaprzestał stosowania praktyki, o której mowa w art. 24. W takim przypadku Prezes Urzędu wydaje decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania. Jednocześnie, w myśl art. 27 ust. 3 ustawy o ochronie (...) ciężar

udowodnienia okoliczności, iż przedsiębiorca zaniechał stosowania praktyki, o której mowa w art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów spoczywa na tymże przedsiębiorcy. Stanowi to konsekwencję tego, iż to przedsiębiorca wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne z udowodnienia okoliczności, o której mowa w przedmiotowym przepisie.

W piśmie z dnia 10 stycznia 2012 r. Spółka poinformowała, iż zgodnie z uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 109/2011 z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie zatwierdzenia zmian do o.w.u. autocasco, ubezpieczyciel całkowicie odstąpił od dotychczasowej praktyki wyceny kosztorysowej netto. Spółka, w załączeniu do ww. pisma, przedłożyła nowy wzorzec umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”, który w § 13 ust. 2 stwierdza: „Niniejsze o.w.u. zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 109/2011 TUiR Allianz Polska S.A. z dnia 16 grudnia 2011 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 11.02.2012 roku”. Dokonana modyfikacja, zdaniem Prezesa Urzędu, zniosła ich bezprawność w zakresie tożsamości z klauzulą abuzywną wpisaną do Rejestru pod poz. 1265. Wprowadza bowiem jako zasadę dokonywanie wyceny kosztów naprawy według cen z uwzględnieniem podatku VAT. Mając powyższe na uwadze uznać należało, iż z dniem 10 lutego 2012 r. TUiR Allianz Polska SA w Warszawie zaniechał stosowania praktyki opisaney w punkcie I sentencji decyzji.

3.4. Rozstrzygnięcie zawarte w punkcie II sentencji decyzji.

W ramach niniejszego postępowania postawiono Spółce również zarzut stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, o której stanowi art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, polegającej na ograniczaniu zakresu odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna wobec konsumentów realizujących roszczenie w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdu, poprzez uznanie, że brak możliwości korzystania z pojazdu jest szkodą niemajątkową, a w konsekwencji wyłączeniu lub ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, co stanowi naruszenie art. 361 § 1 i § 2 Kodeksu cywilnego, w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Artykuł 24 ust. 1 ustawy o ochronie (...) stanowi, iż „zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów”, natomiast art. 24 ust. 2 wskazuje, że „przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy (...).” Praktyką, o której mowa w art. 24 ust. 2, może być zatem każde zachowanie (działanie, zaniechanie) przedsiębiorcy jeśli ma ono charakter bezprawny, a ponadto godzi w zbiorowe interesy konsumentów. Do stwierdzenia praktyki z art. 24 ust. 2 ustawy o ochronie (...), konieczne jest wykazanie, że spełnione zostały łącznie następujące przesłanki:

- a) bezprawność działań przedsiębiorcy,
- b) godzenie tymi działaniami w zbiorowy interes konsumentów.

Ad a) Omawiając pierwszą z przesłanek – bezprawność działań przedsiębiorcy – należy zauważyć, iż ustawodawca nie uregulował w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów jej konstrukcji. Bezprawność najogólniej należy rozumieć jako niezgodność działania z prawem. Działania przedsiębiorcy mogą być uznane za bezprawne w razie ustalenia, że naruszają one przepisy innych ustaw, zasady współżycia społecznego oraz dobre obyczaje. W stanie faktycznym sprawy, zarzut dotyczy naruszenia przepisów art. 361 § 1 i § 2 kodeksu cywilnego, w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o

ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Przedmiotem niniejszego postępowania jest wykazanie, że działanie Spółki polegające na wyłączeniu lub ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, poprzez uznanie, że brak możliwości korzystania z pojazdu jest szkodą niemajątkową, jest sprzeczne z ww. przepisami. Kwestionowane zachowanie TUIR Allianz Polska SA wynikało z przyjętej procedury rozpatrywania roszczeń, której ogólne zasady ujęte zostały w dokumencie pt. „Podręcznik do szkód standardowych”, s. 65-68, zawierającym zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, stosowanym w Departamencie Likwidacji Szkód Indywidualnych. Z analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, tj. pism Allianz Polska SA kierowanych do poszkodowanych wynika, że wskazana procedura była stosowana przez zakład ubezpieczeń w przypadkach likwidowania indywidualnych szkód majątkowych.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 u.u.o., z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Zgodnie natomiast z art. 36 ust. 1 u.u.o., odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Zakład ubezpieczeń odpowiada zatem za szkodę wyrządzoną przez kierującego pojazdem lub jego posiadacza, osobie fizycznej, dochodzącej odszkodowania z tytułu ubezpieczenia OC posiadacza. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego w zakresie jego odpowiedzialności cywilnej (z ograniczeniem do sumy gwarancyjnej). Uznać należy, iż za wyrządzone przez ubezpieczonego szkody, odpowiada on na zasadach i w granicach określonych w przepisach regulujących odpowiedzialność odszkodowawczą sprawcy szkody tj. art. 361 - 363 k.c.¹.

Zgodnie z art. 361 § 1 i § 2 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W tych granicach, obowiązek naprawienia szkody obejmuje zarówno poniesione przez poszkodowanego straty, jak i utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Przepisy kodeksu cywilnego wyrażają zasadę pełnego odszkodowania za poniesioną przez poszkodowanego szkodę, w granicach adekwatnego związku przyczynowego.

W ocenie Prezesa Urzędu, normalnym następstwem szkody, polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu mechanicznego, jest nieposiadanie samochodu. Szkada wyrażająca się w braku możliwości korzystania z rzeczy jest szkodą majątkową, co potwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 września 2004 r. (sygn. akt IV CK 672/03, niepubl.) stwierdzając wprost, iż „utrata możliwości korzystania z rzeczy wskutek jej zniszczenia stanowi szkodę majątkową.”

W sytuacji zniszczenia lub uszkodzenia pojazdu, poszkodowany ma prawo wynająć samochód zastępczy - w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Kwestia ta była przedmiotem wielu orzeczeń Sądu Najwyższego, który potwierdził prawo poszkodowanego do najmu pojazdu zastępczego, m.in., wyrok z dnia 26 listopada 2002 r. (sygn. akt V CKN 1397/00), wyrok z dnia 5 listopada 2004 r. (sygn. akt II CK 494/03); wyrok z dnia 2 lipca 2004 r. (sygn. akt II CK 4 12/03). Wynika z nich, że normalnym następstwem zdarzenia wywołującego szkodę - w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. - jest często niemożność korzystania z samochodu przez poszkodowanego, nie tylko w sytuacji jego uszkodzenia, ale

¹ wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 czerwca 2003 r., sygn. akt V CKN 308/01.

również zniszczenia. Jeżeli więc poszkodowany poniósł w związku z tym koszty, które były konieczne na wynajem pojazdu zastępczego, to mieszczą się one w granicach skutków szkodowych podlegających wyrównaniu.

W tym miejscu wskazać należy, że w uznaniu Prezesa Urzędu, brak jest podstaw do różnicowania zakresu omawianego obowiązku odszkodowawczego zakładu ubezpieczeń poprzez odniesienie się do kryterium prowadzenia działalności gospodarczej poszkodowanego. Taki pogląd znajduje potwierdzenie nie tylko w świetle przytoczonych wyroków Sądu Najwyższego, ale również w orzecznictwie sądów powszechnych. Uznało ono w sposób jednolity, że niemożność korzystania z pojazdu oraz koszt najmu pojazdu zastępczego jest szkodą podlegającą wynagrodzeniu, niezależnie od tego, czy poszkodowany prowadzi działalność gospodarczą lub zawodową². Powyższe daje podstawę do przyjęcia, iż brak jest podstaw do uzależniania wypłaty odszkodowania za wynajem samochodu zastępczego od tego, do jakich celów służył poszkodowanemu uszkodzony pojazd (gospodarczych czy prywatnych) lub też od tego, czy dysponował on w tym czasie innymi pojazdami.

Kwestię tę rozstrzygnął w sposób jednoznaczny Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 listopada 2011 r. (sygn. akt III CZP 5/11), w której stwierdził: „odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za uszkodzenie albo zniszczenie pojazdu mechanicznego niesłużącego do prowadzenia działalności gospodarczej obejmuje celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki na najem pojazdu zastępczego (...)”. Co więcej, Sąd przesądził, iż powyższa odpowiedzialność nie jest uzależniona od niemożności korzystania przez poszkodowanego z komunikacji zbiorowej.

Allianz Polska SA przyjęło procedurę z której wynika, iż w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą lub zawodową (np. lekarz, adwokat, architekt) roszczenie o zwrot kosztów wynajmu samochodu zastępczego jest uzasadnione co do zasady. W przypadku natomiast osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej, roszczenie takie jest - co do zasady - nieuzasadnione, gdyż - według Allianz Polska SA - w przypadku takich poszkodowanych niemożność korzystania z pojazdu nie jest szkodą majątkową, lecz szkodą niemajątkową, polegającą na utracie wygod. Dowodem na powyższe jest okoliczność, iż w pismach do poszkodowanych, którzy domagali się zwrotu kosztów wynajmu samochodu zastępczego, Allianz Polska SA przekazywał konsumentom stanowisko, że ich roszczenie może być uznane tylko w przypadku, kiedy poszkodowany w związku z niemożnością korzystania z pojazdu poniósł szkodę majątkową. Jeżeli pojazd służył poszkodowanemu do zaspokojenia potrzeb osobistych, m.in., do dojazdów do pracy, poszkodowany ponosi szkodę niemajątkową, polegającą na utracie wygod i odpowiedniego poziomu luksusu, która nie podlega refundacji w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela. Z tego stanowiska wynikało zatem, że Spółka nie uznawała braku możliwości korzystania z pojazdu za szkodę majątkową (stratę). Jedynie w przypadku wykazania szczególnych okoliczności, tj.: braku możliwości zaspokojenia potrzeb związanych z dojazdem do pracy lub innych ważnych potrzeb życiowych, na skutek braku alternatywnych i równie dostępnych form komunikacji (w tym komunikacji publicznej) Spółka przyjmowała, iż niemożność korzystania z pojazdu ma charakter szkody majątkowej.

Dalszą konsekwencją wprowadzonego przez Spółkę rozróżnienia na poszkodowanych prowadzących i nieprowadzących działalności gospodarczej, było bezzasadne – w świetle analizowanych przepisów oraz przytoczonych wyroków - wymaganie od poszkodowanych (należących do drugiej z tych grup) wykazania szczególnych okoliczności, które uzasadniałyby uznanie kosztów wynajmu samochodu zastępczego za szkodę majątkową. Dla

² Przykładowe orzeczenia Sądów Okręgowych i Rejonowych znajdują się na stronie rzecznika ubezpieczonych: http://www.rzu.gov.pl/orzecznictwo/art-361-szkoda-zwiazek-przyczynowy/Najem_pojazdu_zastepczego__546

przykładu, w piśmie do poszkodowanego Tadeusza Kasprzaka, Allianz Polska SA wskazał, że „po uzupełnieniu dokumentacji szkodowej o dokładne uzasadnienie konieczności wynajmu pojazdu zastępczego, TU Allianz Polska S.A. ponownie podda analizie wysunięte przez Pana roszczenie”. W ocenie Prezesa Urzędu, brak jest podstaw do domagania się przedstawienia przez poszkodowanych takiego uzasadnienia. Takie żądanie ze strony zakładu ubezpieczeń prowadzi do sytuacji, w której poszkodowany musi tłumaczyć się z potrzeby posiadania pojazdu oraz wyjaśniać, do czego jest on mu potrzebny.

Podkreślić należy, iż obowiązujące przepisy nie różnicują sytuacji prawnej poszkodowanego w zależności od tego, czy prowadzi on działalność gospodarczą, czy też nie. Praktyka stosowana przez Allianz Polska SA stoi zatem w sprzeczności z przepisami obowiązującego prawa i wykładnią tych przepisów stosowaną przez sądy. Nie znajduje uzasadnienia twierdzenie Spółki, iż niemożność korzystania z pojazdu w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej lub zawodowej nie ma charakteru szkody majątkowej, lecz niemajątkowej, polegającej na utracie wygód (takie stanowisko Allianz Polska SA prezentował w pismach do poszkodowanych). Trzeba zauważyć, iż brak możliwości korzystania z pojazdu wywołuje zarówno konsekwencje majątkowe (strata w postaci konieczności poniesienia kosztów wynajmu pojazdu zastępczego) oraz konsekwencje niemajątkowe (krzywda w postaci utraty wygód). Poszkodowani nie zwracają się jednak o wypłatę odszkodowania za szkodę niemajątkową w postaci utraty wygód, która nie jest możliwa do ścisłego skalkulowania, lecz o zwrot ściśle określonych kwot za wynajem samochodu zastępczego.

W świetle powyższego Prezes Urzędu stwierdza, iż ograniczanie wypłaty odszkodowania za wynajem samochodu zastępczego jedynie do przypadków, gdy poszkodowani prowadzą działalność gospodarczą, narusza art. 361 § 1 i § 2 k.c., w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 u.u.o.

Dodać należy, iż kwestionowana praktyka Allianz Polska SA polegała także na ograniczeniu prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego.

W sytuacji, gdy jednak Spółka uznała za zasadne zwrócenie poniesionych kosztów, to przy ustalaniu ich wysokości (związanej z czasem, na jaki został wynajęty samochód zastępczy) pomijała okres oczekiwania na części zamienne przez warsztat samochodowy. Takie stanowisko było efektem obowiązywania „Podręcznika do szkód standardowych”, zawierającego zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, który był stosowany w Departamencie Likwidacji Szkód Indywidualnych jako materiał szkoleniowy do dnia 2 stycznia 2012 r. Z zasad tych wynikało, że przy ustalaniu okresu, za który Allianz Polska SA zwracał koszty wynajmu samochodu zastępczego, nie był uwzględniany rzeczywisty czas naprawy, lecz tzw. technologiczny czas naprawy. Tymczasem, jak wskazano wyżej, w art. 361 § 1 i § 2 k.c., w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 u. u. o. został wyrażony obowiązek naprawy poniesionej szkody w pełnym zakresie. Tym samym odszkodowanie za brak możliwości korzystania z pojazdu uszkodzonego powinno odpowiadać całemu okresowi, w jakim poszkodowany nie posiada pojazdu. Okres ten powinien odpowiadać czasowi rzeczywistemu, a nie czasowi wyliczanemu teoretycznie. W konsekwencji, pomniejszanie wielkości potencjalnego odszkodowania poprzez pomijanie przy ustalaniu okresu wynajmu pojazdu zastępczego czasu, jaki był niezbędny dla danego warsztatu samochodowego do sprowadzenia części zamiennych jest niezgodne z ww. przepisami i z postulatem pełnego odszkodowania.

Sąd Najwyższy podkreślił, iż poszkodowany może żądać od zakładu ubezpieczeń zwrotu kosztów wynajmu pojazdu zastępczego poniesionych w okresie naprawy samochodu³. Poszkodowany jest bowiem pozbawiony możliwości korzystania z uszkodzonego pojazdu nie

³ wyrok Sądu Najwyższego z 26 listopada 2002 r., sygn. akt V CKN 1397/00

tylko przez technologiczny czas naprawy⁴, lecz przez rzeczywisty czas naprawy pojazdu, w tym okres oczekiwania przez warsztat na części zamienne. W związku z powyższym wynajem pojazdu zastępczego przez cały czas faktycznego, a nie tylko teoretycznego czasu naprawy pojazdu pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z zaistniałym zdarzeniem i powinno podlegać wynagrodzeniu⁵. Orzecznictwo sądowe w sposób jednolity stoi na stanowisku, zgodnie z którym przy wypłacie odszkodowania powinien być uwzględniany rzeczywisty, a nie technologiczny czas naprawy pojazdu.⁶ Można przyjąć, że ograniczenie okresu, za który przysługuje poszkodowanemu zwrot kosztów wynajmu pojazdu zastępczego może nastąpić jedynie w przypadku wykazania, że poszkodowany umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków nałożonych na niego na mocy przepisów u.u.o., w tym obowiązku zapobieżenia powiększeniu się szkody lub obowiązku poinformowania ubezpieczyciela o zdarzeniu.

Reasumując, w ocenie Prezesa Urzędu, praktyka Allianz Polska SA, polegająca na nieuzasadnionym pomijaniu - przy ustalaniu wielkości kwoty refundacji kosztu wynajmu samochodu zastępczego - okresu oczekiwania na części zamienne przez warsztat samochodowy jest sprzeczna z zasadą pełnego odszkodowania przewidzianą w przepisie art. 361 § 1 i § 2 kodeksu cywilnego w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 u.u.o.

Ad b) Ostatnią przesłanką, której wystąpienie jest niezbędne do stwierdzenia praktyki określonej w art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jest godzenie bezprawnymi działaniami przedsiębiorcy w zbiorowy interes konsumentów. Przesłanka ta jest spełniona, gdy działanie lub zaniechanie przedsiębiorcy godzi w interesy konsumentów jako zbiorowości, rozumianej jako nieokreślona i nieograniczona grupa podmiotów, których nie da się zidentyfikować. Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów nie definiuje pojęcia zbiorowego interesu konsumentów, wskazuje jednak w art. 24 ust. 3, że nie jest nim suma indywidualnych interesów konsumentów. Sąd Najwyższy stwierdził, że „nie jest zasadne uznawanie, że postępowanie z tytułu naruszenia ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów można wszcząć tylko wtedy, gdy zagrożone są interesy wielu odbiorców, a nie jest to możliwe w sytuacji, gdy pokrzywdzonym jest tylko jeden konsument. Wydawane orzeczenie ma bowiem wymiar znacznie szerszy, pełni także funkcję prewencyjną, służy bowiem ochronie także nieograniczonej liczby potencjalnych konsumentów”⁷.

Dla stwierdzenia naruszenia zbiorowych interesów konsumentów istotne jest zatem ustalenie, że działanie przedsiębiorcy nie ma ściśle określonego, konkretnego adresata, ale jest kierowane do nieoznaczonego z góry kręgu podmiotów. Oznacza to, że nie ilość faktycznych, potwierdzonych naruszeń, ale przede wszystkim ich charakter, a w związku z tym możliwość (choćby tylko potencjalna) wywołania negatywnych skutków wobec określonej zbiorowości, przesądza o naruszeniu zbiorowego interesu. Godzenie w zbiorowe interesy konsumentów może polegać więc zarówno na ich naruszeniu, jak i na zagrożeniu ich naruszenia. W związku z powyższym, dla uznania, że mamy do czynienia z naruszeniem zbiorowych interesów konsumentów nie jest konieczne ustalenie, że którykolwiek z konsumentów został rzeczywiście poszkodowany wskutek stosowanej przez przedsiębiorcę praktyki.

Należy podkreślić, że interes konsumentów należy rozumieć jako interes prawny (a nie faktyczny), a więc uznany przez ustawodawcę jako zasługujący na ochronę i

⁴ wyrok Sądu Rejonowego w Olsztynie z 8 kwietnia 2009 r., sygn. akt I C 449/08, niepubl. (www.rzu.gov.pl)

⁵ wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z 8 lipca 2009 r. sygn. akt II Ca 445/09, niepubl. (www.rzu.gov.pl)

⁶ przykładowe orzeczenia Sądów Okręgowych i Rejonowych znajdują się na stronie rzecznika ubezpieczonych: http://www.rzu.gov.pl/orzecznictwo/art-361-szkoda-zwiazek-przyczynowy/Najem_pojazdu_zastepczego__546

⁷ wyrok Sądu Najwyższego z 12 września 2003r. sygn. akt I CKN 504/01

zabezpieczenie. Naruszenie zbiorowego interesu konsumentów powiązane jest z naruszaniem interesów gospodarczych konsumentów. Pod tym pojęciem należy rozumieć, m.in., naruszenie interesów *stricte* ekonomicznych (o wymiarze majątkowym), jak również prawo konsumentów do uczestniczenia w przejrzystych i niezakłóconych przez przedsiębiorcę warunkach rynkowych, zapewniających konsumentom dokonywanie transakcji przy całkowitym zrozumieniu, jaki jest rzeczywisty sens ekonomiczny i prawny warunków dokonywanych czynności, na etapie przedkontraktowym i w czasie wykonywania umowy.

Zarzucana Allianz Polska SA praktyka polegała na ograniczaniu zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec konsumentów, realizujących roszczenie w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Działanie takie było usankcjonowane w wewnętrznych procedurach Spółki, gdyż wynikało z dokumentu pt. „Podręcznik do szkód standardowych”, s. 65-68, zawierającego zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, stosowanego w Departamencie Likwidacji Szkód Indywidualnych.

W związku z powyższym uznać należy, iż działanie Spółki będące przedmiotem zarzutu miało charakter generalny i skierowane było do wszystkich konsumentów, zarówno potencjalnie, jak i rzeczywiście poszkodowanych w wyniku wypadku skutkującego uszkodzeniem pojazdu mechanicznego, którzy zamierzali lub też realizowali roszczenie o zwrot kosztów wynajmu pojazdu zastępczego.

W toku postępowania Allianz Polska SA oświadczył, iż nie posiada narzędzia pozwalającego na gromadzenie w procesie likwidacji szkody danych umożliwiających jednoznaczne wyselekcjonowanie szkód, w których występują roszczenia o refundację kosztów najmu samochodu zastępczego. Szacunkowy procent szkód, w których wystąpiło roszczenie dotyczące wynajmu pojazdu zastępczego w latach 2009 - 2010, Allianz Polska SA wstępnie określił na 30%. Następnie Spółka dokonała weryfikacji powyższego szacunku, dokonując – według jej oświadczenia - ręcznego przeglądu próbki szkód z lat 2009-2010, kontrolując co 500-setną szkodę zgodnie z datą rejestracji. Po zastosowaniu drugiej metody weryfikacji zgłoszonych szkód Allianz Polska SA stwierdził, że roszczenie o pojazd zastępczy zgłaszane było w 2,8% szkód.

Prezes Urzędu zauważa ogromną różnicę, pomiędzy wstępnie podaną wartością (ok. 30%), a wartością obliczoną na podstawie innej metody (niecałe 3%). Oceniając tę różnicę należy stwierdzić, że zastosowana przy ustalaniu ilości roszczeń o zwrot kosztów najmu samochodu zastępczego metoda kontroli co 500-setnej szkody zgodnie z datą rejestracji jest niemiarodajna. Zważywszy, że w roku 2009 całkowita liczba szkód OC wyniosła 52 979, zaś w roku 2010 - 60 115, sprawdzenie co pięćsetnej szkody oznacza, że sprawdzono od 105 do 120 zgłoszeń szkody. Oznacza to, że na potrzeby niniejszego postępowania Allianz Polska SA, sprawdził zaledwie 5% z ogólnej liczby zgłoszonych szkód z OC, co powoduje znikomą wiarygodność tezy, iż roszczenie o pojazd zastępczy zgłaszane było w 2,8% szkód.

Niezależnie od tego, które z powyższych danych odzwierciedla faktyczną liczbę zgłaszanych przez poszkodowanych roszczeń, podkreślić należy, iż praktyka Allianz Polska SA w omawianym zakresie nie była skierowana do konkretnych konsumentów, lecz do nieoznaczonego z góry kręgu podmiotów.

W związku z powyższym, w ocenie Prezesa Urzędu, w sprawie został naruszony oraz zagrożony interes ekonomiczny poszkodowanego, który realizuje uprawnienia o zwrot kosztów najmu samochodu zastępczego.

Podsumowując należy stwierdzić, że działania Spółki określone w zarzucie miały charakter bezprawny, godziły bezpośrednio w interesy najsłabszych uczestników rynku – konsumentów i stanowiły praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, polegającą na wyłączeniu lub ograniczaniu zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec

konsumentów realizujących roszczenie w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, przez co naruszały przepisy art. 361 § 1 i § 2 k.c., w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 u.u.o.

Zaniechanie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, opisanej w pkt II sentencji decyzji.

Zgodnie z art. 27 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów nie wydaje się decyzji, o której mowa w art. 26, jeżeli przedsiębiorca zaprzestał stosowania praktyki, o której mowa w art. 24. W takim przypadku Prezes Urzędu wydaje decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania. Jednocześnie, w myśl art. 27 ust. 3 ustawy o ochronie (...) ciężar udowodnienia okoliczności, iż przedsiębiorca zaniechał stosowania praktyki, o której mowa w art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów spoczywa na tymże przedsiębiorcy. Stanowi to konsekwencję tego, iż to przedsiębiorca wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne z udowodnienia okoliczności, o której mowa w przedmiotowym przepisie.

W piśmie z dnia 10 stycznia 2012 r. Spółka poinformowała, iż w celu standaryzacji zasad w procesie uznawania roszczeń o zwrot kosztów wynajmu pojazdu zastępczego oraz uproszczenia procesu udokumentowania roszczeń przez poszkodowanych, w listopadzie 2011 r., rozpoczęła prace nad ostateczną formą instrukcji wewnętrznej dotyczącej refundacji kosztów wynajmu pojazdu zastępczego. Na mocy „Instrukcji - uznanie pojazdu zastępczego w TUiR Allianz Polska S.A.” obowiązującej od dnia 3 stycznia 2012 r. Nr DLSI/I/4/2012, wynajem pojazdu zastępczego co do zasady przysługuje każdemu bez względu na to, w jakim celu pojazd ten był wykorzystywany. Spółka przedłożyła ww. Instrukcję, gdzie § 4 ust. 1 stwierdza: „Poszkodowany może żądać zrekompensowania uszczerbku majątkowego polegającego na niemożności korzystania z uszkodzonego pojazdu. Powyższa zasada dotyczy osób prawnych i fizycznych. Zwrot kosztów związanych z wynajmem pojazdu zastępczego co do zasady przysługuje zarówno osobom prowadzącym działalność gospodarczą, jak i osobom fizycznym nieprowadzącym takiej działalności. Dlatego przy rozpatrywaniu tego typu roszczeń rezygnujemy z obligatoryjnego gromadzenia dokumentów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej lub uzasadniających konieczność / niezbędną korzystania z pojazdu zastępczego (np. udokumentowania faktu prowadzonej działalności poprzez złożenie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej [...]).

Odniesie też się należy do kwestii ograniczania prawa konsumentów do refundacji kosztów najmu samochodu zastępczego, polegającej na tym, że przy ustalaniu okresu, za który Allianz Polska SA zwracał te koszty, nie był uwzględniany rzeczywisty czas naprawy, lecz tzw. technologiczny czas naprawy, ustalony w oparciu o technologię producenta pojazdu. Również w tym zakresie Spółka poczyniła istotne zmiany.

W „Podręczniku do szkód standardowych”, regulującym zasady rozpatrywania roszczeń o zwrot kosztów najmu pojazdu zastępczego, stosowanym do dnia 2 stycznia 2012 r. wskazano, że „Odszkodowanie za wynajem pojazdu zastępczego w przypadku naprawy pojazdu co do zasady przysługuje łącznie za okres:

- a) od daty zgłoszenia szkody do daty otrzymania przez poszkodowanego dokumentu potwierdzającego zakres uszkodzeń pojazdu,
- b) czas technologicznie niezbędny dla przeprowadzenia naprawy /orzeczenie z 4.10.1978r. II CR 444/78, OSPiKA 1979, poz. 223/. Czas ten liczony jest w dniach roboczych. Oznacza to, że jeżeli w okresie wynajmu pojazdu mieszczą się dni wolne od pracy, wówczas dni te uwzględniane są dodatkowo jako dni uzasadniające zwrot kosztów wynajmu /np. faktura za wynajem pojazdu zastępczego została wystawiona za okres od 01 -10.03.00. Zakładamy, że 06 i 07.03 to sobota i niedziela. Czas technologicznie niezbędny do dokonania naprawy

wynosi 7 dni roboczych. W takim przypadku za zasadny uznamy wynajem za okres do dnia 09.03.00 tj. kolejnych 9 dni;

c) czas wynikający z wyliczenia, o którym mowa w pkt. a i b powiększamy o dodatkowe 2 dni na załatwienia niezbędnych formalności.(...)"

W „Instrukcji uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUIR Allianz Polska SA nr DLSJ/I/4/2011 z dnia 3 stycznia 2012 r., Allianz Polska SA dokonał zmiany wcześniej stosowanych zasad. W § 4 ust. 4 pkt 1 lit. e) ww. „Instrukcji” wskazano bowiem, że uwzględnia się, m.in., „okres oczekiwania na sprowadzenie części zamiennych – w granicach maksymalnie 2 dni roboczych; warunkiem uznania okresu przekraczającego 2 dni robocze jest wystawienie przez serwis zaświadczenia potwierdzającego sytuację, że w tym terminie nie można nabyć w sieciach dystrybucyjnych autoryzowanych lub niezależnych dostawców części zamiennych elementu.” Podkreślić należy, że zapis o identycznej treści znajduje się w „Zasadach wynajmu pojazdu zastępczego w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych”, opracowanych przez Polską Izbę Ubezpieczeń we współpracy z Urzędem Komisji Nadzoru Finansowego.

Z kolei w „Instrukcji - uznanie roszczenia pojazdu zastępczego w TUIR Allianz Polska S.A.” nr DLSI/I/17/2012, obowiązującej od dnia 20 maja 2012 r. wskazano, że „weryfikacja okresu najmu pojazdu zastępczego odbywa się zgodnie z zasadami rozpatrywania roszczeń dotyczącego zwrotu kosztów najmu samochodu zastępczego, które zostały zawarte w aktualnych wytycznych PIU, zaaprobowanych przez UKNF.” (vide: pkt 2.12 na str. 12-13 decyzji).

Dokonane modyfikacje, zdaniem Prezesa Urzędu, znoszą bezprawność Allianz Polska SA w zakresie działania naruszającego art. 361 § 1 i § 2 kodeksu cywilnego, w związku z art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Mając powyższe na uwadze należało uznać, iż z dniem 2 stycznia 2012 r. Allianz Polska SA w Warszawie zaniechał stosowania praktyki opisanej w punkcie II sentencji decyzji.

3. 5. Kara pieniężna.

Zgodnie z art. 106 ust. 1 pkt 4 ustawy o ochronie (...), Prezes Urzędu może nałożyć na przedsiębiorcę, w drodze decyzji karę pieniężną w wysokości nie większej niż 10% przychodu osiągniętego w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenia kary, jeżeli przedsiębiorca ten, choćby nieumyślnie dopuścił się stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24. Z treści przepisu wynika, iż ww. kara ma charakter fakultatywny. W związku z tym, Prezes Urzędu w ramach uznania administracyjnego decyduje, czy zasadne jest w danej sprawie nałożenie kary. Ustawa nie zawiera katalogu przesłanek, od których uzależniona jest decyzja o nałożeniu kary. W art. 111 ustawy o ochronie (...) wskazano jedynie, iż ustalając wysokość kary Prezes Urzędu winien wziąć pod uwagę okres, stopień oraz okoliczności uprzedniego naruszenia przepisów ustawy.

Zdaniem Prezesa Urzędu, działania podejmowane w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą powinny być uwzględniać możliwość naruszenia zbiorowego interesu konsumentów. Zebrane w postępowaniu wyjaśnienia i informacje mogą zatem wskazywać na co najmniej nieumyślne działanie Allianz Polska SA. Pamiętać należy, że na profesjonalnych uczestnikach obrotu rynkowego spoczywa obowiązek dochowania należytej staranności przy ocenie zgodności ich działań z obowiązującymi przepisami prawa.

W niniejszej sprawie, w punkcie I sentencji decyzji stwierdzono, że Allianz Polska SA naruszył zakaz, o którym mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie (...). Zakaz ten ma charakter bezwzględny, zatem nie istnieją przesłanki natury prawnej, które

umożliwiały zalegalizowanie tych praktyk. Spełniona jest zatem podstawowa przesłanka warunkująca nałożenie kary pieniężnej. Stwierdzona praktyka dotyczy działań przedsiębiorcy, które polegają na stosowaniu postanowień zakazanych, tj. wpisanych do Rejestru klauzul. Rejestr ten ma charakter jawny i utworzony został właśnie po to, aby przedsiębiorcy wiedzieli, jakie postanowienia są zakazane do stosowania w obrocie z konsumentami.

Ustalenie kary w przedmiotowej sprawie miało charakter wieloetapowy, co spowodowane było zaistnieniem w postępowaniu licznych okoliczności mających wpływ na jej wysokość. Ustalając wymiar kary pieniężnej Prezes Urzędu w pierwszej kolejności dokonał oceny wagi stwierdzonych praktyk i na tej podstawie ustalił kwotę bazową, stanowiącą podstawę do dalszych ustaleń wysokości kary, a następnie – w oparciu o zaistniałe w sprawie okoliczności mające wpływ na wysokość kary – dokonał gradacji ustalonej kwoty bazowej.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Przedsiębiorcy osiągnięty w roku poprzedzającym rok nałożenia kary tj. kwota 1 860 345 000,00 zł. (zgodnie z „Technicznym rachunkiem ubezpieczeń majątkowych i osobowych”, wartość przychodu osiągniętego przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska SA, to jest wartość składek przypisanych brutto).

Przy wymierzaniu kary za powyższą praktykę przede wszystkim wzięto pod uwagę fakt, iż naruszenie przez Spółkę zbiorowych interesów konsumentów polegało na stosowaniu postanowienia umownego tożsamego z klauzulą abuzywną. W przedmiotowej sprawie zaistniała sytuacja, w której konsument wyrażał zamiar podpisania umowy ubezpieczenia oferowanej przez zakład ubezpieczeń. Z kolei działanie Allianz Polska SA to stosowanie praktyki polegającej na takim opracowaniu wzorca umowy, który zawiera w swojej treści postanowienie tożsame z uznanym przez Sąd Ochrony Konkurencji Konsumentów za niedozwolone. Konsument, podejmując decyzję o zawarciu umowy w oparciu o narzucony mu przez przedsiębiorcę wzorzec, nie ma możliwości rzeczywistego wpływu na istnienie i treść zawartych w nim postanowień. Strona zawierająca umowę według narzuconego wzorca jest nim związana z chwilą zawarcia umowy.

W niniejszej decyzji, w jej punkcie I zakwestionowano w sumie postanowienie zamieszczone we wzorcu umowy p.n. „Ogólne warunki ubezpieczenia autocasco”. Wpływało ono w istotny sposób na sytuację prawną konsumentów poprzez takie ukształtowanie sposobu ustalania wysokości szkody w pojeździe, iż uniemożliwiały konsumentom rzeczywistą kompensację powstałej po ich stronie straty.

Wymierzając karę w niniejszej sprawie Prezes Urzędu wziął po uwagę również długi, bo ponad dwuipółletni okres stosowania stwierdzonej praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów (od 1 czerwca 2009 r. do 10 lutego 2012 r.).

Zważając na te okoliczności Prezes Urzędu uznał, iż waga naruszeń omawianych w niniejszej sprawie kształtuje się na poziomie 0,05 % przychodu osiągniętego przez Spółkę w 2011 r. Tym samym ustalona przez Prezesa Urzędu kwota bazowa (po zaokrągleniu do zł.) wynosi 930 173,00 zł.

Dokonując ustalenia ostatecznego wymiaru kary pieniężnej nałożonej na Przedsiębiorcę rozważono również zastosowanie zaistniałych w postępowaniu okoliczności łagodzących jak i zaostrzających wymiar kary. Prezes Urzędu uwzględniając poszczególne ww. okoliczności miał na uwadze całokształt zebranego w postępowaniu materiału dowodowego.

W przedmiotowej sprawie okolicznością łagodzącą, mającą wpływ na wymiar kary, był fakt zaniechania przez przedsiębiorcę stosowania powyżej wskazanej praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów. Okolicznością obciążającą jest natomiast uzyskanie znacznych korzyści związanych ze stosowaniem stwierdzonej praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów. Jak wskazała Spółka, skutek zastosowania

zakwestionowanej klauzuli, łączna kwota nie wypłaconej części odszkodowania, w wysokości podatku VAT, wyniosła 2 465 010,00 zł (zob. pkt 2.4 na str. 9 uzasadnienia decyzji). Jako kolejną okoliczność obciążającą Prezes Urzędu wziął również pod uwagę ogólnopolski zasięg stwierdzonych naruszeń.

Tym samym uwzględnienie wskazanej powyżej okoliczności obniżającej wymiar kary uzasadnia jej obniżenie o 30%, zaś uwzględnienie okoliczności zastrzegających wymiar kary pieniężnej uzasadnia jej podwyższenie o 40 %. Sumując powyższe wielkości, ostatecznie Prezes Urzędu dokonał podwyższenia kary o 10% tj. o kwotę (po zaokrągleniu do zł.) 93 017,00 zł co spowodowało, że ostateczna wysokość kary wynosi 1 023 190,00 zł.

Po myśli art. 106 ust. 1 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, maksymalną karą, jaką mógłby w niniejszej sprawie zastosować Prezes Urzędu byłaby kara na poziomie 10% przychodu uzyskanego przez Spółkę w 2010 roku, to jest kara w wysokości 186 034 500,00 zł. Kara pieniężna orzeczona w punkcie III sentencji niniejszej decyzji stanowi 0,055 % przychodu przedsiębiorcy za rok 2011 r. czyli 0,55 % kary, jaka mogłaby być w tym przypadku nałożona.

Zdaniem Prezesa Urzędu, tak określona kara spełni zarówno rolę represyjną jako sankcja i dolegliwość za naruszenie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jak i prewencyjną, zapobiegając ponownemu ich naruszeniu. Nie bez znaczenia jest też jej walor wychowawczy, w tym wymiar ogólny, odstrasżający dla innych przedsiębiorców działających w branży przed podobnym naruszaniem słuszych interesów konsumentów.

Przyjmując wspomniane ww. wcześniej okoliczności naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jak również fakt, iż kara winna być orzekana na poziomie wystarczającym do osiągnięcia zamierzonego celu i odczuwalna dla przedsiębiorcy, Prezes Urzędu postanowił nałożyć karę w wysokości określonej **jak w punkcie III sentencji decyzji.**

Mając powyższe na uwadze, należało orzec jak w sentencji decyzji.

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy o ochronie (...), karę pieniężną należy uiścić w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji na konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Warszawie: **NBP O/O Warszawa 51 1010 1010 0078 7822 3100 0000.**

Pouczenie: Stosownie do treści art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie (...), w związku z art. 479²⁸ § 2 k.p.c., od niniejszej decyzji przysługuje stronie odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów we Wrocławiu.

Otrzymuje:

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji
Allianz Polska Spółka Akcyjna
ul. Rodziny Hiszpańskich 1
02-685 Warszawa