



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**

DELEGATURA w ŁODZI

ul. Piotrkowska 120
90-006 Łódź
tel. (0 42) 636 36 89, fax (0 42) 636 07 12
e-mail: lodz@uokik.gov.pl

RŁO-61-18(15)09/RB

Łódź, dnia 30 grudnia 2009 r.

DECYZJA Nr RŁO 40/2009

- I.** Na podstawie art. 27 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm. Dz. U. Nr 99, poz. 660, Dz. U. Nr 171, poz. 1206) oraz stosownie do art. 33 ust. 6 tej ustawy, po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów wszczętego z urzędu przeciwko Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,

– 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 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm. Dz. U. Nr 99, poz. 660, Dz. U. Nr 171, poz. 1206), bezprawne działanie Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, polegające na stosowaniu 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 (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), poprzez umieszczenie we wzorcach umów:

1. umowy głównej pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Altima”, postanowienia o następującej treści:
 - „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,
2. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie „Aspira”, postanowienia o następującej treści:
 - „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

- a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANW”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ AKM”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości wskutek nieszczęśliwego wypadku typ AZK”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- d) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANP”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- e) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ APZ”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- f) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ AZS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

g) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego typ ALS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

3. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia rentowego z jednorazową składką ubezpieczeniową „Sjesta”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ONW”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ OKM”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ OKI”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

d) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ OZS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

4. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Classic””, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RNW”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RTI”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ RUS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

5. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Plus””, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RNW”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia

umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

- b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RTI”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

- c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ RUS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

6. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności z jednorazową składką ubezpieczeniową „Eventus Classic””, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

7. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku „Hestia Kapitał””, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

- a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci typ ERS”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

- b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na dożycie typ ERD”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

- c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENW”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- d) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENP”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- e) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ EOS”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- f) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ EPZ”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- g) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowej indeksacji sumy ubezpieczenia typ EDI”, postanowienia o następującej treści:
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie umowy, pod warunkiem uiszczenia przez Ubezpieczającego za okres ochrony ubezpieczeniowej dodatkowej składki o której mowa w § 12. Data zawarcia umowy dodatkowej jest identyczna z datą zawarcia umowy głównej.”,
- h) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ EKM”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej oraz umowy dodatkowej Typ ENW.”,

8. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

a) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na dożycie typ ERD”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

b) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENW”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

c) umowie dodatkowej do ww. umowy głównej pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENP”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,

9. umowy głównej pn. „Ogólne warunki indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i ich rodzin”, postanowienia o następującej treści:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,

i stwierdza jej zaniechanie z dniem 1 sierpnia 2009 r.,

II. Na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm. Dz. U. Nr 99, poz. 660, Dz. U. Nr 171, poz. 1206) i § 6 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w

sprawie własności miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. Nr 107, poz. 887)

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

1. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.1 sentencji niniejszej decyzji;
2. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.2 sentencji niniejszej decyzji;
3. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.3 sentencji niniejszej decyzji;
4. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.4 sentencji niniejszej decyzji;
5. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.5 sentencji niniejszej decyzji;
6. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.6 sentencji niniejszej decyzji;
7. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.7 sentencji niniejszej decyzji;
8. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.8 sentencji niniejszej decyzji;
9. **nakłada się** na Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **karę pieniężną** w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), płatną do budżetu państwa, z tytułu naruszenia zakazu, o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w pkt I.9 sentencji niniejszej decyzji;

III. Na podstawie art. 77 w związku z art. 80 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm. Dz. U. Nr 99, poz. 660, Dz. U. Nr 171, poz. 1206)

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

postanawia się **obciążyć** Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, **kosztami** opisanego w punkcie I postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów na rzecz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w wysokości 16,95 zł (słownie: szesnastu złotych dziewięćdziesięciu pięciu groszy).

Uzasadnienie

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, (zwany dalej „Prezesem Urzędu”), postanowieniem z dnia 21 sierpnia 2009 r., wydanym na podstawie art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331 ze zm. – zwanej dalej „ustawą o ochronie konkurencji i konsumentów”) oraz stosownie do art. 33 ust. 6 tej ustawy, działając z urzędu, wszczął postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania, przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie (zwaną dalej „Przedsiębiorcą” lub „Spółką”), praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów polegających na:

- stosowaniu postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru (zwanego dalej również „Rejestrem”) postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (zwany dalej „k.p.c.”) poprzez stosowanie we wzorcach umów pn. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Altima”, „Ogólne warunki indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie „Aspira””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia rentowego z jednorazową składką ubezpieczeniową „Sjesta””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Classic””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności z jednorazową składką ubezpieczeniową „Eventus Classic””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Plus””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku „Hestia Kapitał””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku”, „Ogólne warunki indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i ich rodzin”, następującego postanowienia umownego o treści:

- „*Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.*”,

co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów;

- stosowaniu 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 poprzez stosowanie we wzorcach umów pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ AKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANP”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości wskutek nieszczęśliwego wypadku typ AZK”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ APZ”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ AZS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego typ ALS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ONW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ OKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ OKI”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ OZS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RNW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ OKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RTI”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ RUS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci typ ERS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na dożycie typ ERD”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENP”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ EOS”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ EPZ”, następującego postanowienia umownego o treści:

- *„Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,*

co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów;

- stosowaniu 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 poprzez stosowanie we wzorcu umowy pn. „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ EKM”, następującego postanowienia umownego o treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej oraz umowy dodatkowej Typ ENW.”,

co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów;

- stosowaniu 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 poprzez stosowanie we wzorcu umowy pn. „Ogólne warunki dodatkowej indeksacji sumy ubezpieczenia typ EDI”, następującego postanowienia umownego o treści:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie umowy, pod warunkiem uiszczenia przez Ubezpieczającego za okres ochrony ubezpieczeniowej dodatkowej składki o której mowa w § 12. Data zawarcia umowy dodatkowej jest identyczna z datą zawarcia umowy głównej.”,

co może stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Podstawą wszczęcia przedmiotowego postępowania w sprawie stosowania przez Spółkę praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów był materiał dowodowy zgromadzony w trakcie postępowania wyjaśniającego (sygn. akt DDK–405–13/09/SN), który zgodnie z postanowieniem z dnia 21 sierpnia 2009 r., został zaliczony przez Prezesa Urzędu w poczet dowodów w niniejszym postępowaniu. Analiza zgromadzonego materiału dowodowego wykazała, iż w stosowanych w obrocie z konsumentami wzorcach umów Przedsiębiorca stosuje postanowienia umowne, których treść może być tożsama z treścią postanowień umownych wpisanych do Rejestru.

W piśmie z dnia 1 września 2009 r. Spółka potwierdziła swoje stanowisko wyrażone w postępowaniu o sygnaturze akt RŁO-61-14/09/RB (wyżej wymienione postępowanie dotyczyło stosowania przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie opisanych w sentencji decyzji postanowień umownych). Wynika z niego, że na mocy uchwały Zarządu Spółki z dnia 27 czerwca 2009 roku została dokonana zmiana treści ogólnych warunków ubezpieczeń zawierających kwestionowane postanowienie. Podniosła również, że wprowadzona zmiana nie ma zastosowania do umów zawartych wcześniej, ponieważ zmienione postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dotyczą wyłącznie doprecyzowania zasad zawierania umów ubezpieczenia – a w tym zakresie umowy pozostające w mocy uległy już wykonaniu. (dowód : karty Nr 125).

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów ustalił, co następuje.

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie jest przedsiębiorcą wpisanym pod numerem 0000024807 do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego (dowód: karta Nr 113 – 120).

Przedsiębiorca stosuje w obrocie z konsumentami „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Altima”, „Ogólne warunki indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie „Aspira””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia rentowego z jednorazową składką ubezpieczeniową „Sjesta””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia

gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Classic””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności z jednorazową składką ubezpieczeniową „Eventus Classic””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Plus””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku „Hestia Kapitał””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku”, „Ogólne warunki indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i ich rodzin”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ AKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ANP”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości wskutek nieszczęśliwego wypadku typ AZK”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ APZ”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ AZS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego typ ALS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ONW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ OKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ OKI”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ OZS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RNW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ OKM”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku typ RTI”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ RUS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci typ ERS”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na dożycie typ ERD”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENW”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub całkowitej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku typ ENP”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia opłacania składki ubezpieczeniowej na wypadek całkowitej niezdolności do pracy typ EOS”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania typ EPZ”, „Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym typ EKM”, „Ogólne warunki dodatkowej indeksacji sumy ubezpieczenia typ EDI”. Dokumenty te stanowią wzorzec umowy w rozumieniu art. 384 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16 poz. 93, z późn. zm. zwanej dalej „kodeksem cywilnym” lub „k.c.”).

Umowami typu głównego są te oznaczone we wzorcach umów jako: „Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Altima”, „Ogólne warunki indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie „Aspira””, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia rentowego z jednorazową składką ubezpieczeniową „Sjesta””, „Ogólne warunki

indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Classic”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności z jednorazową składką ubezpieczeniową „Eventus Classic”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia gwarantowanej renty na życie z odroczonym terminem płatności „Eventus Plus”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku „Hestia Kapitał”, „Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie z udziałem w zysku”, „Ogólne warunki indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia na życie pracowników i ich rodzin”. Pozostałe wzorce umów określają umowy akcesoryjne – nierozzerwalnie związane z umowami typu głównego (np. rozszerzając odpowiedzialność Przedsiębiorcy za dodatkową składkę ubezpieczeniową). Prezes Urzędu uznał zatem, że stanowią one dodatkowe umowy powiązane z umowami ubezpieczenia osobowego.

Spółka zawiera z konsumentami umowy ubezpieczenia osobowego z wykorzystaniem wzorca umowy w rozumieniu art. 384 § 1 k.c., zawierającego następujące postanowienia umowne:

- „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.”,
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej oraz umowy dodatkowej Typ ENW.”,
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie umowy, pod warunkiem uiszczenia przez Ubezpieczającego za okres ochrony ubezpieczeniowej dodatkowej składki o której mowa w § 12. Data zawarcia umowy dodatkowej jest identyczna z datą zawarcia umowy głównej.”.

W Rejestrze, o którym mowa w art. 479⁴⁵ k.p.c. Prezes Urzędu zamieścił postanowienia umowne o treści:

- pod numerem 1311 – „umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia” – postanowienie wpisane do Rejestru w dniu 24 stycznia 2008 r., na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 11 października 2007 r., sygn. akt XVII AmC 68/06.

Zgodnie z aneksem do Ogólnych Warunków Ubezpieczeń oferowanych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA w wymienionych wyżej Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń oraz w przyporządkowanych do nich ogólnych warunkach ubezpieczeń dodatkowych, postanowienia określające datę zawarcia umowy otrzymują brzmienie: „Jeżeli nie umówione się inaczej lub w razie wątpliwości, umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej lub innego dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy, z zastrzeżeniem postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących doręczenia polisy zawierającej postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści: złożonej przez niego oferty lub od ogólnych warunków

ubezpieczenia.”. Opisany wyżej aneks ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od dnia 1 sierpnia 2009 roku. (dowód: karty Nr 109 – 111).

W 2008 r. przychód Spółki z działalności ubezpieczeniowej wyniósł (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów zważył, co następuje.

Przepis art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów stanowi, iż zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, stosownie zaś do art. 24 ust. 2 tej ustawy przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, przy czym zgodnie z art. 24 ust. 2 pkt 1 tej ustawy przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się w szczególności stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do Rejestru.

Konsumentem w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów jest osoba fizyczna dokonująca czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową (art. 22¹ k.c. w zw. z art. 4 pkt 12 tej ustawy).

W związku z powyższym, dla uznania działania przedsiębiorcy za niezgodne z zawartym w ustawie zakazem stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów niezbędne jest wykazanie, iż spełnione zostały kumulatywnie trzy następujące przesłanki:

- a) kwestionowane działanie jest działaniem przedsiębiorcy,
- b) działanie to jest bezprawne,
- c) działanie przedsiębiorcy godzi w zbiorowy interes konsumentów.

Ad a)

Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów zawiera definicję przedsiębiorcy. Zgodnie z art. 4 pkt 1 tej ustawy pod pojęciem tym należy rozumieć przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1905 ze zm. – zwanej dalej „ustawa o swobodzie działalności gospodarczej”) oraz: a) osobę fizyczną, osobę prawną, a także jednostkę organizacyjną nie mającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, organizującą lub świadczącą usługi o charakterze użyteczności publicznej, które nie są działalnością gospodarczą w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej, b) osobę fizyczną wykonującą zawód we własnym imieniu i na własny rachunek lub prowadzącą działalność w ramach wykonywania takiego zawodu, c) związek przedsiębiorców w rozumieniu pkt 2 – na potrzeby przepisów dotyczących (...) praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów (trzeci człon definicji przedsiębiorcy zawartej w art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów [lit. c]) znajduje zastosowanie wyłącznie w postępowaniach w sprawach koncentracji). Natomiast w myśl art. 4 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej przedsiębiorcą w jej rozumieniu jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Właściwą dla przedsiębiorcy działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej).

Spółka została wpisana pod numerem 0000024807 do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego. Nie ulega zatem wątpliwości, iż Spółka jest przedsiębiorcą w rozumieniu powołanego wyżej art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Tym samym Przedsiębiorca przy wykonywaniu działalności gospodarczej podlega rygorom określonym w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów i jej działania mogą podlegać ocenie pod kątem naruszenia zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu stwierdził, że pierwsza przesłanka niezbędna dla uznania działań przedsiębiorcy za niezgodne z zawartym w ustawie zakazem stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów została spełniona.

Ad b)

Bezprawność tradycyjnie ujmowana jest jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym. Porządek prawny obejmuje normy prawa powszechnie obowiązującego, a także nakazy i zakazy wynikające z zasad współżycia społecznego i dobrych obyczajów (m.in. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 13 listopada 2007 r., XVII AmA 45/07). Bezprawność jest kategorią obiektywną. Rozważenia przy ocenie bezprawności wymaga kwestia, czy zachowanie przedsiębiorcy było zgodne, czy też niezgodne z obowiązującymi zasadami porządku prawnego. O bezprawności działania decyduje w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego całokształt okoliczności konkretnego stanu faktycznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2002 r., I PKN 267/2001). Dla stwierdzenia bezprawności działania przedsiębiorcy bez znaczenia pozostaje strona podmiotowa czynu, a zatem wina sprawcy (w znaczeniu subiektywnym, oznaczającym wadliwość procesu decyzyjnego sprawcy) i stopień tej winy (umyślność bądź nieumyślność), a także świadomość istnienia naruszonych norm prawnych.

Przepisy ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów nie regulują konstrukcji bezprawności działań przedsiębiorcy. Zwrócił na to uwagę Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w wyroku z dnia 23 czerwca 2006 r. (sygn. XVIII AmA 32/05) wskazując, iż art. 23a ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, (którego odpowiednikiem w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów jest art. 24 ust. 2), nie ma samodzielnego znaczenia prawnego, lecz powinien być interpretowany oraz stosowany w określonym kontekście normatywnym. W związku z tym, w celu konkretyzacji przesłanki bezprawności należy sięgnąć do przepisów innych ustaw, gdyż dopiero na ich podstawie możliwe jest dokonanie oceny działań przedsiębiorcy w aspekcie ich zgodności z prawem.

Bezprawność działań przedsiębiorcy wynika zatem, co do zasady, z naruszenia powszechnie obowiązujących przepisów innych niż ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów. Niemniej jednak, ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów w jednym przypadku wprost identyfikuje działanie przedsiębiorcy jako bezprawne, mianowicie, działanie polegające na stosowaniu postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone i wpisanych do Rejestru prowadzonego przez Prezesa Urzędu. Jak wskazał Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w wyroku z dnia 25 marca 2004 r. (sygn. akt XVII AmA 51/03), w oparciu o art. 23a ust. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn.: Dz. U. z 2005 r. Nr

244, poz. 2080 ze zm. – obecnie art. 24 ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów) można sformułować samoistną przesłankę bezprawności, jeżeli zostanie ustalone, że przedsiębiorca stosował we wzorcach umów postanowienia, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ k.p.c. Zatem wykazanie, że przedsiębiorca wprowadził do obrotu wzorzec umowy zawierający postanowienia o treści już wpisanej do Rejestru stanowi wystarczającą przesłankę do stwierdzenia bezprawności działania tego przedsiębiorcy.

Mówiąc o wzorcach umowy w rozumieniu art. 384 k.c. należy mieć na uwadze wszelkie jednostronnie przygotowane przed zawarciem umowy gotowe postanowienia umowne, które w praktyce mogą przyjąć postać ogólnych warunków umów, wzorów umów lub regulaminów. Wzorzec umowy stosowany w obrocie z konsumentami może zostać poddany tzw. kontroli abstrakcyjnej na podstawie przepisów zawartych w art. 479³⁶ – 479⁴⁵ k.p.c., dokonywanej niezależnie od tego, czy wzorzec był, czy też nie był zastosowany w konkretnej umowie.

Rejestr prowadzony jest przez Prezesa Urzędu na podstawie wydawanych przez Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów prawomocnych wyroków, uwzględniających powództwa o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c.). Przepis art. 479⁴⁵ § 3 k.p.c. ustanawia zasadę jawności Rejestru. Oznacza to, że Rejestr jest dostępny dla każdego zainteresowanego, tzn. każdy ma do niego prawo wglądu. Skutkiem formalnej jawności Rejestru jest niemożność zasłaniania się nieznajomością dokonanych w nim wpisów.

Stosowanie postanowienia wzorca umowy, które po uznaniu go przez Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone zostało wpisane do Rejestru jest prawnie zakazane. Zgodnie z art. 479⁴³ k.p.c., prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydany po przeprowadzeniu kontroli abstrakcyjnej wzorca umowy, przytaczający treść postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone i zakazujący ich wykorzystywania, ma skutek wobec osób trzecich od dnia wpisania postanowień uznanych za niedozwolone do Rejestru. Przywołany przepis rozszerza zatem prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie. Jak podnosi się w piśmiennictwie, przepis ten „dotyczy rozszerzonej prawomocności materialno-prawnej w znaczeniu podmiotowym. Chodzi o grupę przypadków takiej prawomocności, w których wyrok z powodu szczególnego charakteru przedmiotu procesu ma powagę rzeczy osądzonej dla wszystkich i przeciw wszystkim. Przepis ten wyraźnie stanowi, iż wyrok ma skutek wobec osób trzecich, od chwili wpisania uznanego za niedozwolone postanowienia wzorca umowy do Rejestru, wywołuje więc skutek *erga omnes*”¹. Należy podkreślić również, że art. 479⁴³ k.p.c. stanowiąc, iż wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów ma skutek wobec osób trzecich, nie ogranicza w żaden sposób kategorii podmiotów nim objętych. Zatem zgodnie z regułą *lege non distinguente*, wyrok ma skutek wobec wszystkich, tzn. zarówno wobec przedsiębiorcy, który zakwestionowane postanowienie umowne wprowadził do swoich wzorców umowy, jak i do każdego innego przedsiębiorcy, stosującego własny wzorzec umowy. Oznacza to, że od dnia wpisania do Rejestru prowadzonego przez Prezesa Urzędu postanowienia uznanego wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone postanowienie umowne, żaden z uczestników obrotu prawnego nie może posługiwać się przedmiotowym postanowieniem. W uchwale z dnia

¹ H. Ciepła, [w:] K. Piasecki [red.], *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2001, s. 249.

13 lipca 2006 r. (sygn. akt III SZP 3/06) Sąd Najwyższy jednoznacznie rozstrzygnął, że „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.” Tym samym Sąd Najwyższy przesądził, iż stosowanie postanowienia tożsamego z postanowieniem wpisanym do Rejestru przez przedsiębiorcę, który nie był stroną lub uczestnikiem postępowania sądowego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, w wyniku którego dane postanowienie zostało wpisane do Rejestru, stanowi praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów.

Należy również wskazać, że dla uznania, że postanowienie wzorca umowy stanowiące przedmiot postępowania przed Prezesem Urzędu oraz postanowienie wpisane do Rejestru są tożsame w treści, nie jest konieczna identyczność porównywanych postanowień. Zabiegi stylistyczne, polegające na przestawieniu szyku zdania, zmianie użytych wyrazów czy zastosowaniu synonimów, nie eliminują bowiem abuzywnego charakteru danego postanowienia. W celu uznania postanowień za tożsame wystarczy, że hipoteza postanowienia kwestionowanego w toku postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów mieści się w hipotezie postanowienia wpisanego do Rejestru. Pogląd powyższy należy uznać za ugruntowany również w orzecznictwie. W wyroku z dnia 25 maja 2005 r. (sygn. akt XVII AmA 46/04) Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazał, iż „nie jest konieczna literalna zgodność porównywanych klauzul”. Głównym czynnikiem przesądzającym powinien być, zdaniem Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, cel jakiemu ma służyć kwestionowane postanowienie. Jeśli jest on zgodny z celem utworzenia postanowienia uznanego za niedozwolone, można uznać, iż oba są tożsame. Stanowisko to znalazło także potwierdzenie w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn. akt III SZP 3/06), w której Sąd Najwyższy podniósł, iż „stosowanie klauzuli o zbliżonej treści do klauzuli wpisanej do rejestru, która wywołuje takie same skutki, godzi przecież tak samo w interesy konsumentów, jak stosowanie klauzuli identycznej co wpisana do rejestru”.

W celu wykazania bezprawności działań przedsiębiorcy konieczne jest zatem ustalenie, że treść postanowień zawartych w stosowanym przez niego wzorcu umownym mieści się w hipotezach postanowień wpisanych do Rejestru.

W sprawie o naruszenie art. 24 ust. 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów niezbędne jest każdorazowe uwzględnienie dwóch kryteriów tożsamości postanowień kwestionowanych z postanowieniami wpisanymi do Rejestru, a mianowicie kryterium tożsamości stosunków prawnych, których dotyczy postanowienie kwestionowane i postanowienie wpisane do Rejestru, a także kryterium tożsamości treści postanowienia kwestionowanego z treścią postanowienia uznanego przez Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone. Badanie tożsamości stosunków prawnych może odbywać się w oparciu o kryterium branży, w jakiej działa przedsiębiorca, który stosuje we wzorcach umów w obrocie konsumenckim kwestionowane postanowienie umowne oraz w jakiej działał przedsiębiorca, którego postanowienie umowne zostało wpisane do Rejestru. Przy badaniu zaś tożsamości treści postanowienia kwestionowanego z treścią postanowienia wpisanego do Rejestru należy brać pod uwagę kryterium celu, jakiemu służy kwestionowane postanowienie (konieczne jest tu stwierdzenie, iż analizowane postanowienie mieści się w hipotezie postanowienia wpisanego do Rejestru, przy czym nie jest konieczna literalna zgodność porównywalnych postanowień). Głównym czynnikiem przesądzającym o tożsamości badanych postanowień powinien być cel, jakiemu ma służyć kwestionowane postanowienie, kryterium kontekstu umieszczenia w Rejestrze, a także kryterium

podobieństwa stanu faktycznego, będącego podstawą oceny abuzywności danego postanowienia.

Analiza postanowień zawartych we wzorcu umowy stosowanym przez Spółkę wykazała, co następuje.

Treść postanowienia umownego, które zostało szczegółowo opisane w punkcie I.1 sentencji decyzji: (...) „Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej”, w ocenie Prezesa Urzędu, jest tożsama z treścią postanowienia: „umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia”. Wskazane powyżej postanowienie było badane przez Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie z powództwa Prezesa Urzędu przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji "Warta" S.A. w Warszawie i zostało wpisane do Rejestru pod numerem 1311 w ramach branży – usługi ubezpieczeniowe. Również usługi ubezpieczeniowe świadczy Spółka w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. W ocenie Prezesa Urzędu tożsamość z klauzulą wpisaną do Rejestru pod numerem 1311 wykazują także postanowienie umowne szerzej opisane w punktach I.2 – I.9 sentencji decyzji:

- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej.”,
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie tej umowy. Data zawarcia umowy dodatkowej nie może być wcześniejsza niż data zawarcia umowy głównej oraz umowy dodatkowej Typ ENW.”,
- „Umowę dodatkową uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie umowy, pod warunkiem uiszczenia przez Ubezpieczającego za okres ochrony ubezpieczeniowej dodatkowej składki o której mowa w § 12. Data zawarcia umowy dodatkowej jest identyczna z datą zawarcia umowy głównej.”.

Sąd Okręgowy w Warszawie – Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów stwierdził, że: powyższa klauzula jest niezgodna z art. 385¹ § 1 k.c.. Postanowienie umowne zostało uznane za sprzeczne z dobrymi obyczajami i naruszające interes konsumentów, ponieważ nie brało pod uwagę i nie informowało ubezpieczającego o bezwzględnie obowiązujących przepisach art. 810 i 811 k.c., które przewidują inny moment zawarcia umowy ubezpieczenia. Ponadto należy również zwrócić uwagę, że art. 809 § 2 k.c. traktuje moment doręczenia dokumentu ubezpieczenia jako moment zawarcia umowy wyłącznie w razie wątpliwości co do momentu zawarcia umowy, a nie w każdym przypadku, jak to przewiduje kwestionowane postanowienie. Może się przecież zdarzyć, że strony jednoznacznie w umowie ubezpieczenia określą datę jej wejścia w życie, a zakład ubezpieczeń z jakiegokolwiek powodu nie doręczy ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia lub dostarczy go w innym terminie. Zgodnie z kwestionowanym postanowieniem nawet jednoznacznie określona data wejścia w życie umowy nie ma znaczenia, bowiem liczy się wyłącznie moment doręczenia dokumentu ubezpieczenia. Taka konstrukcja umowy nie znajdowała, zdaniem Sądu Okręgowego w Warszawie – Ochrony Konkurencji i Konsumentów, jakiegokolwiek uzasadnienia.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu stwierdził, że druga przesłanka niezbędna dla uznania działań przedsiębiorcy za niezgodne z zawartym w ustawie zakazem stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów została spełniona.

Ad c)

Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów nie podaje definicji „zbiorowego interesu konsumentów”, przepis art. 24 ust. 3 wskazuje jednak, że nie jest nim suma indywidualnych interesów konsumentów. Naruszenie zbiorowego interesu konsumentów oznacza zatem narażenie na uszczerbek interesów znacznej grupy lub wszystkich konsumentów, poprzez stosowaną przez przedsiębiorcę praktykę, obejmującą tak działania, jak i zaniechania. Ponadto, godzenie w zbiorowe interesy konsumentów może polegać zarówno na ich naruszeniu, jak i na zagrożeniu ich naruszenia.

Nie ulega wątpliwości, że działanie przedsiębiorcy godzi w interesy konsumentów wtedy, gdy wywołuje negatywne skutki w sferze ich praw i obowiązków. Natomiast przez interes zbiorowy należy rozumieć interes dotyczący konsumentów jako określonej zbiorowości. Dla stwierdzenia naruszenia zbiorowych interesów konsumentów istotne jest zatem ustalenie, że konkretne działanie przedsiębiorcy nie ma ściśle określonego adresata, lecz jest kierowane do nieoznaczonego z góry kręgu podmiotów lub gdy negatywnymi skutkami działań przedsiębiorcy dotknięty jest szerszy krąg uczestników rynku. Oznacza to, że nie ilość faktycznych, potwierdzonych naruszeń, ale przede wszystkim ich charakter, a w związku z tym możliwość, chociażby tylko potencjalna, wywołania negatywnych skutków wobec określonej zbiorowości przesądza o naruszeniu zbiorowego interesu konsumentów. W niniejszej sprawie bez wątpienia mamy do czynienia z naruszeniem lub zagrożeniem naruszenia praw znacznej, potencjalnie nieograniczonej liczby konsumentów – potencjalnych klientów Spółki.

W omawianym przypadku naruszenie lub zagrożenie naruszenia praw znacznej, potencjalnie nieograniczonej grupy konsumentów przejawia się w możliwości zawarcia przez konsumentów umowy o świadczenie usługi ubezpieczeniowej przez Spółkę na podstawie wyżej wymienionych wzorców umów. Jak wykazano w niniejszej Decyzji, wzorce umów stosowane przez Przedsiębiorcę w obrocie konsumenckim zawiera postanowienia umowne tożsame z postanowieniami uznanymi przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone i wpisanymi do Rejestru. Zbiorowy interes realizuje się natomiast poprzez fakt, iż potencjalnie wszyscy zainteresowani ofertą Przedsiębiorcy konsumenci lub też konsumenci, którzy korzystają z usług świadczonych przez Spółkę na podstawie zawartych z nią umów, są narażeni na niebezpieczeństwo związania wzorcem umowy, który zawiera postanowienia umowne tożsame z niedozwolonymi postanowieniami umownymi, a zatem postanowienia bezprawnie godzące w zbiorowe interesy konsumentów.

Należy podkreślić, że w rozpatrywanym stanie faktycznym bezprawne zachowanie Przedsiębiorcy nie dotyczyło interesów poszczególnych konsumentów, których sprawy mają charakter jednostkowy, indywidualny i niedający się porównać z innymi, lecz mieliśmy do czynienia z naruszonymi uprawnieniami szerokiego kręgu usługobiorców, których sytuacja jest identyczna i wspólna dla całej, licznej grupy obecnych i przyszłych jej kontrahentów.

Interes konsumentów należy rozumieć jako interes prawny a nie faktyczny, zatem uznany przez ustawodawcę na zasługujący na ochronę i zabezpieczenie. W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę, iż określenie stałego czy zamkniętego katalogu interesów konsumentów nie jest możliwe, ani też zasadne.² Naruszenie zbiorowego interesu konsumentów powiązane jest z naruszaniem interesów gospodarczych konsumentów. Pod tym pojęciem należy rozumieć zarówno naruszenie interesów *stricte* ekonomicznych (o wymiarze majątkowym), jak również prawo konsumentów do uczestniczenia

² M. Szydło, *Publicznoprawna ochrona zbiorowych interesów konsumentów*, Monitor Prawniczy 2004/17/791

w przejrzystych i niezakłóconych przez przedsiębiorcę warunkach rynkowych, zapewniających konsumentom dokonywanie transakcji handlowych z przedsiębiorcami przy całkowitym zrozumieniu rzeczywistego sensu ekonomicznego i prawnego warunków dokonywanych czynności na etapie przedkontraktowym oraz w czasie wykonywania umowy.

Z przedstawionych powyżej rozważań znajdujących potwierdzenie zarówno w orzecznictwie, jak i literaturze przedmiotu wynika, że okoliczność faktycznego naruszenia dokonana w indywidualnych przypadkach nie jest czynnikiem decydującym dla oceny, czy dane działanie godzi w zbiorowy interes konsumentów. Działanie podejmowane w ramach niniejszego postępowania w ramach realizacji interesu publicznego nie dotyczy sytuacji pojedynczych konsumentów, lecz zaburzeń na rynku, w rozumieniu negatywnych zjawisk charakteryzujących jego funkcjonowanie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie, sygn. VI ACa 196/06). Podejmowane przez Prezesa Urzędu działania mają przeciwdziałać tak rozumianym dysfunkcjom rynkowym także poprzez kształtowanie właściwych postaw rynkowych, wyznaczając wymagane i oczekiwane standardy zachowań uczestników rynku. Bezprawna praktyka, której dopuściła się Spółka godzi w pojmowane w ten abstrakcyjny sposób interesy konsumentów.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu stwierdził, że trzecia przesłanka niezbędna dla uznania działań przedsiębiorcy za niezgodne z zawartym w ustawie zakazem stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów została spełniona.

Jak wynika z ustaleń dokonanych w niniejszej decyzji, Przedsiębiorca zaprzestał stosowania kwestionowanych przez Prezesa Urzędu postanowień wzorców umownych poprzez ich zastąpienie nowym zapisem umownym, który nie jest już tożsamy z tym wpisanym do Rejestru. Obecnie do wszystkich umów stosuje się nowe wzorce umowne.

W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, iż nastąpiło zaniechanie stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów przez Przedsiębiorcę w dniu 1 sierpnia 2009 r.

Zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy o okik, nie wydaje się decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i nakazującą zaniechanie jej stosowania, 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, przy czym ciężar udowodnienia okoliczności zaniechania stosowania zarzucanej praktyki spoczywa na przedsiębiorcy.

Wobec spełnienia przesłanek koniecznych do stwierdzenia praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów określonej w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o okik oraz przesłanek wydania decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania wskazanych w art. 27 ustawy o okik, Prezes Urzędu orzekł jak w I sentencji niniejszej decyzji.

Nalożenie kary pieniężnej.

Zgodnie z art. 106 ust 1 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów Prezes Urzędu może nałożyć na przedsiębiorcę, w swojej 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 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Z treści powyższego przepisu wynika, iż ww. kara ma

charakter fakultatywny, a zatem do Prezesa Urzędu zależy - w ramach uznania administracyjnego – uznanie w decyzji zasadności nałożenia kary pieniężnej wraz z określeniem jej wysokości. Wprawdzie ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów, nie zawiera katalogu przesłanek, od których uzależniona jest decyzja o nałożeniu kary, jednakże art. 111 wskazuje, że ustalając wysokość kary Prezes Urzędu winien wziąć pod uwagę okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy, a także uprzednie naruszenie przepisów ustawy. Ustalając wysokość kary pieniężnej w decyzjach stwierdzających naruszenie zakazów określonych w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów, należy zatem uwzględnić wagę tego naruszenia, rozmiar skutków stosowanej praktyki ograniczającej konkurencję, bądź praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, jak również zaistniałe okoliczności obciążające i łagodzące.

W niniejszej sprawie Prezes Urzędu uznał za zasadne nałożenie na Przedsiębiorcę kary pieniężnej za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów opisane w punktach I.1 – I.9 sentencji decyzji. Ustalając wymiar kary za poszczególne praktyki Prezes Urzędu dokonał w pierwszej kolejności oceny wagi naruszenia, na podstawie której ustalono kwotę bazową, stanowiącą podstawę do dalszej kalkulacji kary, a następnie uwzględniając wszystkie okoliczności łagodzące i obciążające odpowiednio modyfikował ustaloną wysokość kwoty bazowej.

Podkreślić należy, iż nakładana przez Prezesa Urzędu kara finansowa pełnić powinna funkcje: represyjną, prewencyjną i edukacyjną.

Ustalając wymiar kary Prezes Urzędu wziął przede wszystkim pod uwagę funkcję prewencyjną kar, w tym prewencję ogólną. Kara bowiem winna być ustalona tak, aby powstrzymać przedsiębiorcę stosującego praktykę oraz innych przedsiębiorców przed stosowaniem w przyszłości tego typu praktyk w obrocie z konsumentami. Zważyć należy na dużą skalę naruszeń zbiorowych interesów konsumentów przez przedsiębiorców prowadzących działalność w zakresie organizowania usług ubezpieczeniowych. Zachodzi zatem konieczność wymierzenia kary o takiej wysokości, która zniechęci inne zakłady ubezpieczeniowe do stosowania niedozwolonych postanowień umownych, a tym samym zobliguje ich do bieżącego monitorowania rejestru niedozwolonych postanowień umownych i uaktualniania, zgodnie z prawem, stosowanych przez siebie wzorców umów. Podkreślić należy, iż rynek usług ubezpieczeniowych był już kilkakrotnie kompleksowo badany przez Prezesa Urzędu, a w jawnym Rejestrze postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone znajduje się wiele klauzul dotyczących tego rynku.

W punkcie I sentencji decyzji Prezes Urzędu stwierdził stosowanie przez Spółkę szeregu niedozwolonych postanowień umownych. Każde z postanowień stosowanych przez Przedsiębiorcę odnosi się do momentu zawarcia umowy ubezpieczenia określając go w sprzeczności z obowiązującym prawem. Postanowienie to mogło więc rodzić negatywne skutki zarówno w sferze ekonomicznych interesów konsumenta jak i rodzić dla niego określone trudności w życiu codziennym. Postanowienie o treści zawartej w punkcie I sentencji niniejszej decyzji stanowi przejaw naruszenia interesu ekonomicznego konsumenta, albowiem nie informuje go o bezwzględnie obowiązujących przepisach określonych w art. 811 k.c..

Odnosnie punktu I sentencji decyzji: w niniejszym postępowaniu stwierdzono stosowanie szeregu niedozwolonych postanowień umownych. Każde z postanowień stosowanych przez Przedsiębiorcę w istotny sposób wpływa na sytuację prawną konsumentów, z tym, że zauważyć należy, iż zakwestionowane zapisy umowne, choć literalnie różnią się w niewielkim stopniu od siebie, tym niemniej dotyczą tych samych praw i obowiązków konsumenta.

Konsekwencją stosowania powyższych praktyk było pogorszenie sytuacji konsumentów. Fakt, że kwestionowane zapisy funkcjonują w obrocie prawnym stwarzały zagrożenie, że Przedsiębiorca mógł albo nadmiernie ograniczyć zakres swojej odpowiedzialności, albo nałożyć na konsumentów dodatkowe obowiązki i domagać się ich spełnienia.

Odnosząc się do ustalenia odrębnych kar za stosowanie niedozwolonych postanowień umownych, wskazać należy, iż wymienione w decyzji umowy ubezpieczenia głównego, różniące się zakresem oferowanej ochrony ubezpieczeniowej, wysokością świadczeń ubezpieczeniowych oraz składek, stanowią odrębne produkty. Z uwagi na niezależny charakter ww. umów, stosowanie niedozwolonego postanowienia umownego w każdej z nich, uznać należy za odrębną praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów.

W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.1 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.1 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.2 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.2 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji

i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.2 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.3 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.3 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.3 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.4 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.4 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne

zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.4 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.5 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.5 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.5 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.6 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.6 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.6 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.7 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego

wymienionego w punkcie I.7 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.7 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.8 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.8 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.8 sentencji niniejszej decyzji.

Odnosnie punktu II.9 sentencji Decyzji Prezes Urzędu uznał, iż natura naruszenia i kumulacja naruszeń polegających na stosowaniu niedozwolonego postanowienia umownego wymienionego w punkcie I.9 sentencji Decyzji uzasadnia ustalenie wyjściowego poziomu wymiaru kary pieniężnej na poziomie (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu uzyskanego przez Przedsiębiorcę w 2008 r., co jest równe kwocie (*tajemnica Przedsiębiorcy*).

Prezes Urzędu ustalając karę wziął pod uwagę okoliczność wykazania przez Przedsiębiorcę zaniechania stosowania niedozwolonej praktyki. Powyższe należy poczytać jako okoliczność łagodzącą, tym samym uzasadniającą obniżenie poziomu wymiaru kary o 30%.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu postanowił nałożyć na Spółkę karę w wysokości 37 706 zł (trzydziestu sześciu tysięcy siedemset sześciu złotych), co odpowiada (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% przychodu przedsiębiorcy osiągniętemu w 2008 r. i równocześnie stanowi (*tajemnica Przedsiębiorcy*)% kary maksymalnej. Kara w takim wymiarze jest adekwatna do stopnia naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i współmierna do możliwości finansowych przedsiębiorcy. Organ antymonopolowy uznał, że orzeczona kara prawidłowo spełni zarówno funkcję represyjną, jak i swoje zadania w zakresie prewencji generalnej i indywidualnej, zapobiegając stosowaniu podobnych naruszeń w przyszłości zarówno przez samego przedsiębiorcę, jak i przez inne zakłady ubezpieczeniowe. W związku z powyższym Prezes Urzędu orzekł jak w II.9 sentencji niniejszej decyzji.

Zwrot kosztów postępowania.

Zgodnie z art. 80 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, Prezes Urzędu rozstrzyga o kosztach w drodze postanowienia, które może być zamieszczone w decyzji kończącej postępowanie. W myśl art. 77 tej ustawy, jeżeli postępowanie zostało wszczęte z urzędu i w jego wyniku Prezes Urzędu stwierdził naruszenie przepisów tejże ustawy, przedsiębiorca lub związek przedsiębiorców, który dopuścił się tego naruszenia, zobowiązany jest ponieść koszty postępowania.

Niniejsze postępowanie antymonopolowe zostało wszczęte z urzędu. W jego wyniku Prezes Urzędu w punkcie I sentencji przedmiotowej decyzji stwierdził naruszenie przez Spółkę art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Kosztami niniejszego postępowania są wydatki związane z prowadzoną w toku tego postępowania korespondencją. W związku z powyższym Prezes Urzędu postanowił obciążyć Spółkę kwotą kosztów w wysokości 16,95 zł (słownie: szesnastu złotych 95/100).

W związku z powyższym Prezes Urzędu postanowił jak w III sentencji niniejszej decyzji.

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów karę pieniężną Spółka zobowiązana jest do wpłaty w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji na konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie: NBP O/O Warszawa 51101010100078782231000000.

Koszty niniejszego postępowania Spółka obowiązana jest wpłacić na konto Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów: NBP o/o Warszawa Nr 51101010100078782231 000000 w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji.

Stosownie do treści art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z art. 479²⁸ § 2 Kodeksu postępowania cywilnego – od niniejszej decyzji przysługuje 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 w Łodzi.

Jednak w przypadku kwestionowania wyłącznie postanowienia o kosztach zawartego w punkcie III sentencji niniejszej decyzji, stosownie do art. 81 ust. 5 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z 479²⁸ § 1 pkt 2 Kodeksu postępowania cywilnego, przysługuje zażalenie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie tygodniowym od dnia doręczenia niniejszej decyzji, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Łodzi.

*Z upoważnienia
Prezesa
Urzędu Ochrony
Konkurencji i Konsumentów
Dyrektor Delegatury*

Barbara Romańczak-Graca

Otrzymuje:

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia S.A.
Ul. Hestii 1
81-731 Sopot