



PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
CEZARY BANASIŃSKI

DDK-61-79/04/05/MOK

Warszawa, dn. 15 czerwca 2005 r.

DECYZJA Nr 10/2005

I. Na podstawie art. 23 e w związku z art. 23 a ust. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 86, poz. 804, Nr 60, poz. 535, Nr 170, poz. 1652, Dz. U. z 2004 r. Nr 93, poz. 891, Nr 96, poz. 959), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, **Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów**, uznaje, że działania Spółki Akcyjnej **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia z siedzibą w Sopocie**, polegające na:

- pobieraniu rażąco wygórowanej opłaty za sporządzanie odpisów i kserokopii dokumentów akt szkodowych

naruszają obowiązek udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji poprzez działanie niezgodne z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151, Dz.U. z 2004 r. Nr 91, poz. 870 oraz Nr 96, poz. 959), a także art. 14 ust. 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, Dz.U. z 2004 r., Nr 281, poz. 2778)

stanowią praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdza zaniechanie jej stosowania.

II. Na podstawie art. 23 e w związku z art. 23 a ust. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 86, poz. 804, Nr 60, poz. 535, Nr 170, poz. 1652, Dz. U. z 2004 r. Nr 93, poz. 891, Nr 96, poz. 959), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, **Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów**, uznaje, że działania Spółki Akcyjnej **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia z siedzibą w Sopocie**, polegające na:

- ograniczeniu dostępu do dokumentacji akt szkodowych w sprawach, w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania zostały podjęte przed dniem 1 stycznia 2004 r.,

naruszają obowiązek udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji poprzez działanie niezgodne z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.)

stanowią praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdza zaniechanie jej stosowania.

UZASADNIENIE

W dniu 21 stycznia 2005 r. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, zwany dalej Prezesem Urzędu, wszczął na podstawie art. 44 ust. 1 w związku z art. 23a ust. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, zwanej dalej „ustawą”, postępowanie o stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów polegających na - pobieraniu rażąco wygórowanej opłaty za sporządzanie odpisów i kserokopii dokumentów akt szkodowych oraz ograniczeniu dostępu do dokumentacji akt szkodowych w sprawach, w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania zostały podjęte przed dniem 1 stycznia 2004 r., co mogło naruszać obowiązek udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji poprzez działanie niezgodne z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a także w przypadku pierwszego z zarzutów – również przepisu art. 14 ust. 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, Dz.U. z 2004 r., Nr 281, poz. 2778), zw. dalej ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK.

Podstawę wszczęcia postępowania stanowił materiał zgromadzony w trakcie prowadzonego przez Prezesa Urzędu postępowania wyjaśniającego.

W związku z prowadzonym postępowaniem wyjaśniającym, wszczętym przez Prezesa Urzędu w dniu 30 listopada 2004 r., Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, zw. Zakładem Ubezpieczeń, zostało zobowiązane do nadesłania do Urzędu cennika opłat za sporządzenie odpisów/kserokopii akt szkodowych oraz procedury udostępniania tych akt. Z wyjaśnień Zakładu Ubezpieczeń, przekazanych do UOKiK w dniu 17 grudnia 2004 r. wynikało, iż za wykonanie kopii/odpisów od 1 do 10 stron akt szkodowych (na podstawie kalkulacji przedstawionej w piśmie) pobierana jest opłata 30 zł, za wykonanie każdej kolejnej strony akt, konsument uiszcza 30 groszy. Ustalenie kosztu sporządzania odpisów nastąpiło przy przyjęciu następujących założeń:

1. koszt przesyłki akt z Archiwum Centralnego (gdzie jest przechowywana dokumentacja) do Przedstawicielstwa Centralnego za pośrednictwem firmy kurierskiej – 22 zł
2. koszt pracy osób zaangażowanych w proces udostępniania dokumentacji – 5,33 zł
3. koszt fizycznego wykonania kserokopii dokumentacji – 0,32 zł, na które składały się:
 - koszt pracy osoby obsługującej kopiarkę – 0,26 zł
 - koszt papieru – 0,04 zł
 - koszt tonera – 0,02 zł

Średni koszt wykonania od 1-10 stron odpisu/kserokopii Zakład Ubezpieczeń wyliczył na 30,53 zł (po zaokrągleniu 30 zł).

Z przesłanej przez Zakład Ubezpieczeń *Instrukcji nr 53/03 Wiceprezesa Zarządu ds. Finansowych i Organizacyjnych oraz Członka Zarządu ds. Ubezpieczeń Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z dnia 22 grudnia 2003 r. w sprawie wprowadzenia procedury udostępniania informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności gwarancyjnej Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. i wysokości odszkodowania oraz sporządzania odpisów i kserokopii akt szkodowych*, zw. dalej *Instrukcją* wynikało również, iż nie istnieje możliwość wglądu do dokumentacji akt szkodowych, w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty zostały podjęte przed 1 stycznia 2004 r.

Postanowienie o wszczęciu postępowania o stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegających na pobieraniu rażąco wygórowanej opłaty za sporządzanie strony odpisów i kserokopii dokumentów akt szkodowych oraz na ograniczeniu możliwości dostępu dla konsumentów do tej dokumentacji w sytuacji, gdy decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania zostały podjęte przez Zakład Ubezpieczeń przed dniem 1 stycznia 2004 r., wraz z zawiadomieniem o wszczęciu postępowania, doręczono Zakładowi Ubezpieczeń w dniu 28 stycznia 2005 r.

W pismach z dnia 10 lutego 2005 r. (doręczonego do Urzędu w dniu 14 lutego 2005r.) oraz z dnia 22 marca 2005 r. (doręczonego do Urzędu w dniu 25 marca 2005 r.), Zakład Ubezpieczeń przedstawił swoje stanowisko odnośnie do postawionych zarzutów.

Poinformował Prezesa Urzędu, iż od kwietnia 2004 r. rozpoczęto udostępnianie akt szkodowych we wszystkich sprawach, również tych zakończonych do dnia 1 stycznia 2004 r. W celu sformalizowania tej praktyki zostało wydane przez Dyrektora Centralnego Biura Likwidacji Szkód Zakładu Ubezpieczeń Pismo Okólne nr 1/04 z dnia 15 kwietnia 2004 r. (kopię tego pisma przekazano w załączeniu).

Ponadto, Zakład Ubezpieczeń zadeklarował również wprowadzenie zmiany – z dniem 1 marca 2005 r. - wysokości opłaty za sporządzanie kopii/odpisu akt szkodowych z 30 zł (za 1 do 10 stron) do 30 groszy za stronę. Ze względu na nie przekazanie do Prezesa Urzędu dokumentu, na podstawie którego wprowadzono przedmiotowe zmiany, Prezes Urzędu wezwał Zakład Ubezpieczeń do przesłania do UOKiK kopii dokumentu, poświadczonej za zgodność z oryginałem.

W dniu 25 marca 2005 r. Zakład Ubezpieczeń przekazał kopie aneksu nr 1 z dnia 22 lutego 2005 r. oraz aneksu nr 2 z dnia 15 marca 2005 r. do Instrukcji, na podstawie których obniżono opłatę za wykonanie kserokopii strony akt szkodowych do 30 groszy za stronę.

Zgodnie z zasadą, wyrażoną w art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.) strona postępowania została poinformowana o możliwości wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Pismem z dnia 13 kwietnia 2005 r. (otrzymanym przez stronę w dniu 26 kwietnia 2005 r.), Prezes Urzędu zawiadomił Zakład Ubezpieczeń o zakończeniu postępowania dowodowego w przedmiotowej sprawie. Jednocześnie został wyznaczony 7 dniowy termin na zapoznanie się stron z aktami niniejszej sprawy. Zakładu Ubezpieczeń nie skorzystał z przysługującego mu prawa.

W trakcie postępowania Prezes Urzędu ustalił i zważył, co następuje:

Obowiązek udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji, a także wglądu do dokumentów akt szkodowych i sporządzania z nich odpisów lub kserokopii jest jednym z podstawowych obowiązków nałożonych na przedsiębiorcę z mocy regulacji ustawowych, tj. przepisów art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a także art. 14 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Konsumenty, którzy nie dysponują właściwą informacją i wiedzą, mają istotnie ograniczoną wolność podejmowania świadomych decyzji, nie posiadają pełnej możliwości ochrony swoich praw.

W opinii Prezesa Urzędu, przyjęty przez Zakład Ubezpieczeń sposób udostępniania akt szkodowych oraz sporządzanie odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych, sprzeczny był z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a także art. 14 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 w związku z art. 247 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Ustawodawca wprowadził obciążał kosztami dokonywania odpisów i

kserokopii akt szkodowych ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia, jednocześnie zastrzegł, iż ich sporządzenie *nie może wiązać się z nadmiernymi, ponad potrzebę, utrudnieniami* dla osób uprawnionych. Wprowadzając takie rozwiązanie zapewniono zasadę jawności w postępowaniu likwidacyjnym, umożliwiając zapoznanie się uprawnionych osób z materiałami dotyczącymi zdarzenia szkodowego. Za powyższą tezę przemawia zarówno wykładnia celowościowa art. 14 ust. 5, jak również brzmienie dyspozycji art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, nakładając na zakład ubezpieczeń obowiązek udostępniania informacji związanych z wypadkiem, wpływających na prawa zgłaszających roszczenia. Uzasadnieniem wprowadzenia takiej regulacji było zapewnienie równości stron umowy ubezpieczenia poprzez realną możliwość zapoznania się z dokumentacją szkodową, jak i ochronę praw konsumenta w stosunkach z przedsiębiorcą. Przyjęte przez Zakład Ubezpieczeń stawki opłat za sporządzanie kserokopii i odpisów akt szkodowych w wysokości 30 zł za 1-10 stron, uznać należy za rażąco wygórowane. W ocenie Prezesa Urzędu wysokość opłat sprzeczna była z dosłownym brzmieniem przepisów, jak i ich wykładnią celowościową.

Ponadto w opinii Prezesa Urzędu, przyjęcie tak wysokich opłat za odpisy i kserokopie akt szkodowych mogło wskazywać, co jest prawnie niedozwolone, na prowadzenie przez Spółkę innej zarobkowej działalności gospodarczej, wykraczającej poza katalog czynności ubezpieczeniowych, określonych w art. 3 ust. 3 ustawy.

Zdaniem Prezesa Urzędu, żądanie od uprawnionych wygórowanych opłat za dokonanie odpisu lub kserokopii akt szkodowych, było nieuzasadnione i stojące w rażącej sprzeczności z obowiązkiem udzielania rzetelnej i pełnej informacji tym samym stanowiło niedozwoloną praktykę.

Z przesłanych przez Zakład Ubezpieczeń dokumentów wynikało również, iż w okresie od 1 stycznia do 15 kwietnia 2004 r. nie istniała możliwość wglądu do dokumentacji akt szkodowych, w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty zostały podjęte przed 1 stycznia 2004 r.

Zdaniem Prezesa Urzędu, działanie takie naruszało obowiązek udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji i było sprzeczne z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 w związku z art. 247 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Pozbawienie konsumenta prawa wglądu do akt dokumentacji szkodowej i sporządzania z nich odpisów/kserokopii naruszało ustawowo zagwarantowane prawo konsumenta do informacji. W opinii Prezesa Urzędu - zgodnie z przepisem art. 247 (w świetle którego *do spraw rozpoczętych przed dniem wejścia w życie ustawy i niezakończonych stosuje się przepisy ustawy, o ile nie są one mniej korzystne dla ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia*) – należy przyjąć, iż możliwość wglądu do akt została zagwarantowana również w przypadku spraw niezakończonych, czyli aż do momentu, w którym ubezpieczony może skutecznie dochodzić roszczeń od ubezpieczyciela, do momentu przedawnienia roszczeń.

Należy podnieść, iż Zakład Ubezpieczeń w swoich pismach nie przedstawił kalkulacji, która potwierdziłaby istnienie ekonomicznego uzasadnienia do pobierania od konsumentów opłat w wysokości 30 zł za 1-10 stron kserokopii/ odpisu dokumentacji szkodowej. W kalkulacji tej uwzględniono bowiem koszty związane z udostępnieniem akt do wglądu (tj. koszt przesyłki tej dokumentacji – ok. 22 zł oraz koszt pracy osób zaangażowanych w proces udostępniania akt, oszacowane na 5,33 zł). Jednocześnie Zakład Ubezpieczeń wyjaśnił, iż sam wgląd do akt szkodowych jest bezpłatny.

Mając na uwadze powyższe, koszt związany z udostępnieniem akt musi być wliczony w koszt ubezpieczenia danej osoby i pobrany przez Zakład Ubezpieczeń w ramach składki. Uwzględnienie go ponownie przy wykonywaniu kserokopii/odpisu dokumentacji szkodowej

wskazuje, iż konsument dwukrotnie uiszczał opłatę za te same czynności, wykonywane przez Zakład Ubezpieczeń. Zdaniem Prezesa Urzędu, tylko koszty bezpośrednio związane z wykonaniem kserokopii/ odpisu dokumentu (czyli koszty fizycznego wykonania kserokopii dokumentacji, na które składają się: koszty osoby obsługującej kserokopiarkę, koszt papieru oraz tonera) były ekonomicznie uzasadnione.

Działanie Zakładu Ubezpieczeń było antykonsumenckie, wiązało się to zatem z pozbawieniem konsumenta jego ustawowo zagwarantowanego prawa.

Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów reguluje zasady i tryb przeciwdziałania praktykom naruszającym zbiorowe interesy konsumentów, co wynika z treści jej art. 1 ust. 2. Zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy, przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy. Naruszenie zbiorowych interesów konsumentów wymaga zatem spełnienia dwóch przesłanek:

- a. Naruszenia zbiorowego interesu konsumentów,
- b. Bezprawności działania

Zbiorowy interes konsumentów oznacza, iż bezprawne działanie przedsiębiorców dotyczy lub może dotyczyć nieograniczonej liczby konsumentów, których nie da się zindywidualizować. W niniejszej sprawie każda osoba, która zawarła umowę z Zakładem Ubezpieczeń, osoby uposażone, a także osoby uprawnione na podstawie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, w przypadku wystąpienia szkody i konieczności dokonania odpisów/kserokopii narażone były na zapłatę zbyt wygórowanej opłaty, a w sytuacji niemożności poniesienia tak wysokich kosztów, zostały pozbawione prawa do informacji, zagwarantowanego im przez ww. przepisy prawa. Skutkami działań Zakładu Ubezpieczeń dotknięci byli wszyscy konsumenci, którzy sporządzali lub zamierzali sporządzić kopię/odpis dokumentów akt szkodowych.

Bezprawność jest cechą działania, która polega na jego sprzeczności z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Dla ustalenia bezprawności działania wystarczy ustalenie, że określone zachowanie koliduje z przepisami prawa. Brak cech bezprawności powinien - w myśl art. 6 KC - wykazać przedsiębiorca. Nie ulega wątpliwości, iż pobieranie opłat w wysokości 30 zł za 1-10 stron odpisu lub kserokopii dokumentów akt szkodowych, stanowi nadmierne utrudnienie w dostępie do akt szkodowych, tym samym naruszając przepisy art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a także art. 14 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Również wprowadzenie do wewnętrznej regulacji Zakładu Ubezpieczeń, tj. do *Instrukcji*, postanowienia, na podstawie którego pracownicy Zakładu Ubezpieczeń powinni odmówić konsumentom dostępu do akt, w których w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty zostały podjęte przed 1 stycznia 2004 r., było sprzeczne z przepisami art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 w związku z art. 247 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

W opinii Prezesa Urzędu jednym z podstawowych praw konsumentów jest prawo do informacji, wobec czego konsumenci powinni mieć zapewnioną możliwość uzyskiwania odpisów/kserokopii dokumentacji i nie powinno wiązać się to z *nadmiernymi, ponad potrzebę, utrudnieniami* dla osób uprawnionych. Dlatego też w trybie ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów podjęto działania w celu zapobieżenia sprzecznym z prawem działaniom Zakładu Ubezpieczeń, godzącym w prawa nieograniczonej liczby konsumentów.

Podsumowując należy stwierdzić, że w ocenie Prezesa Urzędu, działania Zakładu Ubezpieczeń, określone w petitum, miały charakter bezprawny, godziły bezpośrednio w interesy najsłabszych uczestników rynku – konsumentów i stanowiły praktykę naruszającą

zbiorowe interesy konsumentów, polegającą na naruszeniu obowiązku udzielania konsumentom rzetelnej i pełnej informacji oraz działaniu niezgodnym z przepisami ww. ustaw.

W świetle powyższego, należy stwierdzić, że w niniejszej sprawie został naruszony zbiorowy interes konsumentów i tym samym zasadne było podjęcie działań przewidzianych w ustawie dla zapewnienia ochrony konsumentów.

Jednocześnie z uwagi na fakt, iż Zakład Ubezpieczeń w trakcie prowadzonego przez Prezesa Urzędu postępowania, zrezygnował z pobierania 30 zł za 1-10 stron odpisu/kserokopii dokumentów akt szkodowych oraz ze względu na wprowadzenie z dniem 15 kwietnia 2004 r. możliwości wglądu do dokumentacji szkodowej w sprawach, w których decyzje o wypłacie lub odmowie wypłaty zostały podjęte przed 1 stycznia 2004 r., Prezes Urzędu stwierdza zaniechanie stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów.

Wobec powyższego Prezes Urzędu orzekł jak w sentencji.

Od niniejszej decyzji, na podstawie art. 78 ust. 1 ustawy w związku z art. 479²⁸ § 2 Kodeksu postępowania cywilnego, przysługuje stronie odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów za pośrednictwem Prezesa Urzędu, w terminie dwóch tygodni od dnia jej doręczenia.

Z up. Prezesa Urzędu
Ochrony Konkurencji i Konsumentów
Zastępca Dyrektora Departamentu
Jacek Herde

Otrzymuje:

1. Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA
ul. Hestii 1
81-731 Sopot