

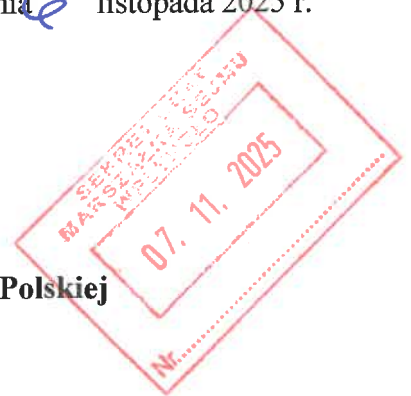


PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
Karol Nawrocki

Warszawa, dnia 6 listopada 2025 r.

Sejm

Rzeczypospolitej Polskiej



Wniosek

Na podstawie art. 122 ust. 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. **odmawiam podpisania ustawy z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.**

Odmowę podpisania ustawy motywuję następującymi względami.

W dniu 17 października 2025 r. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie art. 122 ust. 1 Konstytucji, przedstawił do podpisu ustawę z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej także jako: ustawa z dnia 26 września 2025 r.)

Ustawa z dnia 26 września 2025 r. jest wynikiem prac legislacyjnych nad projektem ustawy zawartym w druku sejmowym nr 1607, przedłożonym Sejmowi Rzeczypospolitej

Polskiej przez Radę Ministrów. Za przyjęciem ustawy podczas trzeciego czytania w Sejmie głosowało 230 posłów, 195 posłów głosowało przeciw przyjęciu ustawy, nikt nie wstrzymał się od głosu. Senat Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 października 2025 r., podjął uchwałę o przyjęciu tej ustawy bez poprawek. Za wnioskiem o przyjęcie ustawy bez poprawek głosowało 56 senatorów, przeciw 31 senatorów, żaden senator nie wstrzymał się od głosu. Ustawa z dnia 26 września 2025 r., która została przyjęta przez Sejm i Senat, nie jest więc wynikiem konsensusu wszystkich sił politycznych w Parlamencie.

Ustawa z dnia 26 września 2025 r. ma stanowić działania deregulacyjne rządu. W świetle uzasadnienia do rządowego projektu ustawy: „Celem projektu ustawy jest zniesienie obligatoryjności każdorazowego karania karami pieniężnymi zakładów ubezpieczeń przez organ nadzoru za każdy przypadek nieterminowości w likwidacji szkód, nieterminowości udzielenia odpowiedzi przez zakład ubezpieczeń na zgłoszone żądanie odszkodowawcze w przypadku szkód zagranicznych oraz za każde nieterminowe postępowanie likwidacyjne prowadzone na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Organ nadzoru w przypadku zaistnienia takich sytuacji będzie mógł, a nie musiał nakładać kary pieniężne na zakłady ubezpieczeń z tytułu wspomnianych nieprawidłowości, a tym samym zostanie wyeliminowana aktualna sytuacja, w której organ nadzoru zawsze musi nałożyć karę pieniężną.”.

Ponadto w uzasadnieniu do rządowego projektu ustawy zostało wskazane, że: „Wprowadzenie fakultatywności karania karami pieniężnymi zakładów ubezpieczeń w ww. przypadkach, wskazanych w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 367 i 1019), zwanej dalej „ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”, zapewni Komisji Nadzoru Finansowego możliwość wyboru środka lub sankcji, jaki będzie najbardziej właściwy do zastosowania w stanie faktycznym sprawy, proporcjonalnego do stwierdzonych naruszeń, a także swobodę kształtowania polityki nadzorczej w odniesieniu do podmiotów nadzorowanych. Należy podkreślić, że w razie wykrycia przypadków naruszeń prawa przez zakłady ubezpieczeń organ nadzoru może wykorzystać różne rodzaje środków nadzorczych, takie jak zalecenia wydawane na podstawie art. 361 ustawy z dnia 11 września 2005 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 838, z późn. zm.) czy też zalecenia wydawane w toku Badania i Oceny Nadzorczej (BION) przeprowadzanej na podstawie art. 330 tej ustawy. W ramach prowadzonych działań nadzorczych przez organ nadzoru kara pieniężna powinna być

środkiem ostatecznym i dotyczyć najbardziej istotnych naruszeń prawa. Sankcje finansowe nie powinny skupiać się na wszystkich przypadkach naruszenia terminów wypłaty odszkodowań, w szczególności w sytuacji, gdy nie mają one istotnego znaczenia nadzorczego.”¹.

Analiza treści normatywnej ustawy z dnia 26 września 2025 r., powodów i motywów jej uchwalenia oraz przebiegu dyskusji parlamentarnej nie uzasadnia skorzystania z moich prerogatyw do podpisania tej ustawy i zarządzenia jej ogłoszenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej. Uważam, że uchwalone rozwiązania są niekorzystne systemowo i społecznie.

Zgodnie z art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 367, z późn. zm., dalej jako: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych) ustawa określa zasady zawierania i wykonywania 3 powszechnych umów obowiązkowego ubezpieczenia: a) OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, b) OC rolników, i c) ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych (ubezpieczenia budynków rolniczych). Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych określa również podstawowe zasady, jakim powinny odpowiadać inne niż wymienione powyżej umowy ubezpieczeń obowiązkowych, który obowiązek zawarcia wynika z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską.

Syntetycznie rzecz ujmując, system ubezpieczeń obowiązkowych w Polsce służy ochronie ubezpieczonych oraz poszkodowanych. Po pierwsze, chroni samego ubezpieczonego, który zawarł umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przed koniecznością naprawienia szkody ze środków pieniężnych pochodzących z jego mienia. Chroni zatem jego interes majątkowy. Po drugie, służy potencjalnym poszkodowanym, gdyż posiadają oni gwarancje, że jeśli dojdzie do wyrządzenia szkody, to otrzymają oni niezwłocznie należne odszkodowanie od wypłacalnego dłużnika, jakim jest ubezpieczyciel. Naprawienie szkody przez ubezpieczyciela odpowiadającego z tytułu danej umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez zapłatę świadczenia odszkodowawczego odbywa się co do zasady efektywniej niż w przypadku dochodzenia roszczeń bezpośrednio od sprawcy szkody. Służą temu przede wszystkim bezwzględnie obowiązujące przepisy ustawy o

¹ Por. uzasadnienie do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, druk sejmowy nr 1607, s. 1, X kadencja Sejmu.

ubezpieczeniach obowiązkowych określające zakres ubezpieczenia i terminy wypłaty odszkodowania.

Na mocy art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Stosownie zaś do ust. 2 powołanego art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie 30 dni okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

W myśl art. 14 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem w terminie, o którym mowa w art. 14 ust. 1 albo ust. 2, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania, jak również na przyczyny, dla których odmówił wiarygodności okolicznościom dowodowym podniesionym przez osobę zgłaszającą roszczenie. Pismo zakładu ubezpieczeń powinno zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Powołane powyżej przepisy mają charakter gwarancyjny i bezwzględnie obowiązujący, co oznacza, że nie mogą być one zmienione przez ubezpieczyciela na niekorzyść w ogólnych warunkach ubezpieczenia danego obowiązkowego ubezpieczenia. Nie mogą tym bardziej być zmieniane jego jednostronnym zachowaniem podczas wykonywania umowy. Z naruszeniem art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych mamy do czynienia, gdy ubezpieczyciel nie wypłaca w ogóle należnego odszkodowania w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie albo wypłaca je w tym terminie, lecz w zaniżonej wysokości. W przypadku umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia OC rolników obowiązuje zasada pełnego odszkodowania, a co

za tym idzie, poszkodowany, w granicach sumy gwarancyjnej, powinien otrzymać odszkodowanie w wysokości rzeczywiście poniesionej szkody. Natomiast z naruszeniem art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych mamy do czynienia, gdy na przykład ubezpieczyciel zachowuje się biernie i bezpodstawnie uzależnia przyjęcie odpowiedzialności i wypłatę odszkodowania od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego albo wypłaca odszkodowanie po terminie 90 dni albo wypłaca odszkodowanie w terminie, o którym mowa w art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ale zaniżone.

W świetle art. 14 ust. 3a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w przypadku niewypłacenia przez krajowy zakład ubezpieczeń odszkodowania w terminie, o którym mowa w art. 14 ust. 1 albo ust. 2, lub niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w art. 14 ust. 3, organ nadzoru stosuje wobec krajowego zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, to jest może: a) nałożyć na członka zarządu zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji karę pieniężną do wysokości 3 000 000 złotych albo b) nałożyć na zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji karę pieniężną do wysokości 20 000 000 zł albo kwoty stanowiącej równowartość 0,5% składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy, zatwierdzonym przez organ zatwierdzający, jeżeli równowartość 0,5% składki przypisanej brutto wykazanej przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji w tym sprawozdaniu finansowym przekracza kwotę 20 000 000 zł, a w przypadku gdy zakład nie wykonywał działalności - do wysokości 100 000 złotych.

Przepis ust. 3a został dodany do art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych ustawą z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2007 r., nr 102, poz. 691). Późniejsza jego zmiana w 2015 r., na mocy art. 455 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1884), miała charakter wynikowy i dotyczyła tylko wskazania przepisu ustawy, który określał stosowne środki nadzorcze w związku z uchwaleniem ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i utratą mocy przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej. Ustawodawca już w 2007 r. przesądził w sposób jednoznaczny, że najodpowiedniejszą reakcją państwa na nieprawidłowości polegające na nieterminowej wypłacie odszkodowania jest nałożenie administracyjnej kary pieniężnej. Ustawodawca uznał, że z punktu widzenia systemowego

same roszczenia cywilnoprawne poszkodowanego lub ubezpieczonego o wypłatę lub dopłatę odszkodowania wraz z należnymi odsetkami ustawowymi za opóźnienie są niewystarczające.

Jak słusznie wskazuje się w orzecznictwie, odkodowującym pełne *ratio legis* instytucji z art. 14 ust. 3a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, wobec gwarancyjnego charakteru terminów likwidacji szkód i terminów wypłaty odszkodowań, o których mowa w art. 14 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ustawodawca gwarancje te jeszcze wzmocnił poprzez wprowadzenie przepisu ust. 3a i wymogu stosowania środków nadzoru, które z uwagi na ich charakter oraz funkcje mają przeciwdziałać naruszeniom terminów likwidacji szkód, a tym samym służyć silniejszej niż pierwotnie ochronie interesów ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia (por. np. wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia: 26 listopada 2021 r., sygn. akt II GSK 1098/18, 30 czerwca 2022 r., sygn. akt II GSK 337/19 oraz 21 maja 2024 r., sygn. akt II GSK 322/21).

Odrębnie, na podstawie art. 14 ust. 3b ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, została uregulowana kwestia odpowiedzialności zagranicznego zakładu ubezpieczeń za niewypłacenie odszkodowania w terminie, o którym mowa w art. 14 ust. 1 albo 2, lub za niedopełnienie obowiązku, o którym mowa art. 14 ust. 3. W przypadku takiego zakładu ubezpieczeń organ nadzoru: a) nakłada na członka organu zarządzającego zagranicznego zakładu ubezpieczeń karę pieniężną do wysokości odpowiadającej jego trzykrotnemu przeciętnemu miesięcznemu wynagrodzeniu z ostatnich 12 miesięcy, a jeżeli nie można ustalić przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich 12 miesięcy - do wysokości 100 000 złotych, lub b) nakłada na zagraniczny zakład ubezpieczeń karę pieniężną do wysokości 0,5% składki przypisanej brutto z umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II w grupie 10 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyłączeniem odpowiedzialności przewoźnika, zawartych w ramach wykonywania działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uzyskanej przez ten zagraniczny zakład ubezpieczeń w poprzednim roku kalendarzowym, a w przypadku gdy ten zakład nie wykonywał takiej działalności lub uzyskał składkę przypisaną brutto poniżej 20 mln złotych - do wysokości 100 000 złotych. Zaznaczenia przy tym wymaga, że ust. 3b do art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych został wprowadzony niedawno – na mocy ustawy z dnia 28 maja 2020 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1180).

Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych reguluje również kwestie zasad i terminów dochodzenia roszczeń związanych ze szkodami transgranicznymi wyrządzonymi w związku z ruchem pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu i zarejestrowanych w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej. W przypadku gdy polski obywatel dozna szkody za granicą, w innym kraju UE, w związku z ruchem pojazdu mechanicznego zarejestrowanym w innym kraju UE, może on zgłosić swoje roszczenie bezpośrednio do zagranicznego zakładu ubezpieczeń sprawcy albo w Polsce do tzw. reprezentanta do spraw roszczeń. W przypadku tego rodzaju szkód, w art. 83d ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, wyznaczony został dłuższy termin do zajęcia stanowiska o przyjęciu odpowiedzialności za zdarzenie i wypłacie odszkodowania – 3 miesiące od dnia zgłoszenia żądania odszkodowawczego. W przypadku przekroczenia wskazanego terminu organ nadzoru stosuje wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (art. 83d ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

W ramach odpowiedzialności gwarancyjnej Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego np. w sytuacji, gdy sprawca szkody wyrządzonej w związku z ruchem pojazdu mechanicznego nie posiadał zawartej umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, czynności związane z przyjęciem zgłoszenia o szkodzie i czynności zmierzające do ustalenia odpowiedzialności i wypłaty odszkodowania prowadzi na rzecz UFG zakład ubezpieczeń, za pośrednictwem którego zostało zgłoszone roszczenie do Funduszu. Zgodnie z art. 108 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zakład ubezpieczeń, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia, przeprowadza postępowanie w zakresie ustalenia zasadności i wysokości dochodzonych roszczeń i niezwłocznie przesyła zebraną dokumentację do Funduszu, powiadamiając o tym osobę zgłaszającą roszczenie. W przypadku gdy postępowanie, o którym mowa w art. 108 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, nie może być przeprowadzone w terminie, zakład ubezpieczeń przesyła zebraną dokumentację do Funduszu w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności przeprowadzenie tego postępowania było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia. W razie naruszenia tych ustawowych obowiązków organ nadzoru stosuje wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 362 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (art. 108 ust. 5).

Jak powyżej zostało wskazane ustawa z dnia 26 września 2025 r. znosi obligatoryjność karania ubezpieczycieli karami pieniężnymi przez organ nadzoru za każdy przypadek nieterminowości w likwidacji szkód, nieterminowości udzielenia odpowiedzi przez zakład ubezpieczeń na zgłoszone żądanie odszkodowawcze w przypadku szkód zagranicznych oraz za każde nieterminowe postępowanie likwidacyjne prowadzone na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Stosowanie wobec ubezpieczycieli kar pieniężnych ma być fakultatywne i dotyczyć wyłącznie najbardziej istotnych naruszeń prawa, choć projektodawca w uzasadnieniu do projektu ustawy nie wskazał co w ramach tej nieograniczonej swobody administracyjnego uznania będzie oceniane za istotne naruszenie prawa lub za nieistotne, w szczególności z punktu widzenia ochrony naruszonych praw poszkodowanych i ubezpieczonych. Jak jawi się z uzasadnienia do rządowego projektu ustawy, w przypadku naruszeń, które nie zostaną uznane za „istotne”, będzie istniała możliwość wyboru innego środka lub sankcji, jaki będzie właściwy do zastosowania w stanie faktycznym w ramach tzw. „swobody kształtowania polityki nadzorczej w odniesieniu do podmiotów nadzorowanych”. Sankcje finansowe, jak wynika z powołanego uzasadnienia do projektu ustawy, nie powinny się bowiem skupiać na wszystkich przypadkach naruszenia terminów wypłaty odszkodowania - „w szczególności w sytuacji, gdy nie mają one istotnego znaczenia nadzorczego”. Reasumując, jeżeli naruszenie prawa przez ubezpieczyciela polegające na nieterminowej wypłacie odszkodowania nie zostanie zakwalifikowane jako „istotne”, to z uwagi na „swobodę kształtowania polityki nadzorczej wobec podmiotów nadzorowanych” i brak „istotnego znaczenia nadzorczego” w takim przypadku, naruszenie to nie będzie sankcjonowane karą pieniężną. Być może będzie inna reakcja, ale nie ma żadnych normatywnych gwarancji, że tak będzie.

W mojej opinii przyjęte w ustawie z dnia 26 września 2025 r. rozwiązania są niekorzystne systemowo. Istotnie osłabiają instytucjonalną ochronę przed bezprawnymi praktykami rynkowymi ubezpieczycieli w postaci nieterminowego wypłacania odszkodowań z obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, ubezpieczenia OC rolników oraz obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych i w wysokości zgodnej z ustawowym zakresem odpowiedzialności gwarancyjnej. Jak powyżej zaznaczyłem naruszenie przepisów prawa, to jest art. 14 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ma nie tylko miejsce w przypadku niewypłacenia odszkodowania w ustawowym terminie w ogóle, ale również w przypadku wypłacenia odszkodowania w ustawowym terminie, ale świadomie przez ubezpieczyciela zaniżonego.

Uchwalone zaś zmiany mogą stanowić przyczynek do wykształcenia się w najbliższej przyszłości, na masową skalę, negatywnych praktyk rynkowych w postaci nieterminowego wypłacania odszkodowań dla poszkodowanych i ubezpieczonych - rolników. Ponadto, mając na uwadze treść normatywną ustawy i przedstawione uzasadnienie do projektu ustawy, ciężar przeciwdziałania nieterminowemu wypłacaniu odszkodowań w istocie przerzucony może zostać wyłącznie na poszkodowanego lub ubezpieczonego – rolnika, to jest na posiadane przez nich indywidualne instrumenty cywilnoprawne w postaci powództwa. Nie każdy jednak pokrzywdzony pójdzie do sądu z pozwem przeciwko dużej korporacji, między innymi z uwagi na niewspółmierność kosztów wynagrodzenia na obsługę prawną do wysokości dochodzonego roszczenia o odsetki za opóźnienie (obiektywną nieopłacalność działania, choć przy obiektywnym pokrzywdzeniu) lub z uwagi na aktualną długotrwałość postępowań sądowych, która pogłębia się w następstwie niezgodnych z Konstytucją działań obecnego Ministra Sprawiedliwości. W tym ujęciu łatwo zatem ustalić, kto zostanie rzeczywistym beneficjentem nowelizacji.

Tym samym uchwalone zmiany są wysoce niekorzystne dla obywateli - poszkodowanych w wypadkach drogowych lub podczas prac w gospodarstwach rolnych, którzy dochodzą swoich roszczeń odszkodowawczych od ubezpieczycieli. Wypłata odszkodowania za szkodę w mieniu w ustawowym terminie pozwala na szybką naprawę uszkodzonej rzeczy (np. samochodu) i odtworzenie możliwości z niej korzystania do zaspokajania podstawowych celów życia prywatnego lub zawodowego, dla których rzecz została nabyta i wykorzystywana. Uzyskanie odszkodowania przez osobę ranną w wypadku drogowym, np. zaliczki na poczet kosztów leczenia i rehabilitacji, pozwala na przeciwdziałanie pogłębieniu się uszczerbku na zdrowiu i na szybszy powrót do zdrowia. Uchwalone zmiany są również niekorzystne dla ubezpieczających - rolników, którzy zawierają umowy obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych od ognia i innych zdarzeń losowych. W razie zniszczenia lub uszkodzenia składników gospodarstwa rolnego otrzymanie przez rolnika odszkodowania w ustawowym terminie jest niezbędne do szybkiego przywrócenia zdolności kontynuowania prowadzenia gospodarstwa rolnego, a więc jedyne źródła utrzymania rolnika i jego rodziny. Nie bez znaczenia pozostaje również to, że ubezpieczeni płacą składki za obowiązkowe ubezpieczenia właśnie po to, aby ich ubezpieczyciele wypłacił należne odszkodowanie i we właściwym terminie. Ryzyko wykształcenia się negatywnych praktyk rynkowych w postaci nieterminowych wypłat odszkodowań w następstwie zniesienia adekwatnej, dodatkowej sankcji administracyjnej ze strony państwa oraz poważne ryzyko

faktycznego przeniesienia ciężaru dyscyplinowania ubezpieczycieli do terminowej wypłaty odszkodowania na indywidualne roszczenia cywilnoprawne słabszej strony w sporze z ubezpieczycielem jest niekorzystne dla ubezpieczonych i poszkodowanych. Na takie niekorzystne rozwiązania społeczne nie ma i nie może być mojej zgody.

Zwracam także uwagę, że pokrzywdzony, będący osobą fizyczną, nieprowadzący działalności gospodarczej i dochodzący roszczeń od ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych nie jest konsumentem w rozumieniu art. 22¹ Kodeksu cywilnego. Oceną tą w pełni potwierdza orzecznictwo Sądu Najwyższego. W świetle uchwały Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2015 r. (III SZP 2/15) „poszkodowany będący osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej, dochodzący roszczenia od ubezpieczyciela w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych nie jest konsumentem w rozumieniu art. 24 w związku z art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 17 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50, poz. 331, ze zm.) w związku z art. 22 (1) k.c.”. Oznacza to, że nie może on skorzystać z ochrony, którą przewiduje ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów. Innymi słowy, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nie może stwierdzić, w drodze decyzji, że naruszenie art. 14 ust. 1 i ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych poprzez niewypłacenie odszkodowania w ogóle albo wypłacenie odszkodowania zaniżonego, stanowi praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, zakazać tej praktyki i nałożyć na ubezpieczyciela karę pieniężną, na zasadach i w wysokości wskazanych w tej ustawie. Podobnie, statusu konsumenta nie posiada poszkodowany będący osobą fizyczną i nieprowadzący działalności gospodarczej, który dochodzi roszczeń od ubezpieczyciela z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników oraz ubezpieczający – rolnik, który dochodzi roszczeń od ubezpieczyciela z obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych.

W świetle powyższego brak jest aksjologicznego uzasadnienia dla łagodzenia sankcji za naruszenie praw osób, które aktualnie nie korzystają z ochrony konsumenckiej. Żądanie wypłaty odszkodowania w ustawowym terminie jest bowiem prawem poszkodowanego, któremu odpowiada zobowiązanie ustawowe ubezpieczyciela. Poszkodowani będący osobami fizycznymi, nieprowadzący działalności gospodarczej oraz rolnicy, właśnie z racji braku statusu konsumenta, powinni mieć dodatkowe wsparcie ze strony państwa w przypadku nieterminowej wypłaty odszkodowania, w tym będącej następstwem jego świadomego zaniżenia, a aktualny stan prawny ku temu służy. Podkreślana zaś w uzasadnieniu do rządowego projektu ustawy

możliwość nałożenia kary pieniężnej, ale tylko w przypadkach poważnych lub skorzystania z innych, bardziej miękkich form nadzoru, to zdarzenia wyłącznie przyszłe i wysoce niepewne. Z istoty rzeczy nie mogą nieść za sobą większych korzyści dla obywateli niż obowiązujące rozwiązania.

Nie można również pominąć, iż w domenie publicznej opublikowane zostały informacje, że Komisja Nadzoru Finansowego, decyzją administracyjną z dnia 16 kwietnia 2025 r., zakazała jednemu z ubezpieczycieli wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalności ubezpieczeniowej w grupie 10 ubezpieczeń innych niż na życie – w zakresie zawierania umów ubezpieczenia, tj. zakaz zawierania umów obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych². Jak wskazała Komisja Nadzoru Finansowego przyczyną wydania tej decyzji było niedostosowanie struktury organizacyjnej ubezpieczyciela do skali prowadzonej działalności prowadzonej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Skutkiem tego niedostosowania były liczne nieprawidłowości w procesie likwidacji szkód z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w tym nieterminowe wypłacanie odszkodowań poszkodowanym w wypadkach lub kolizjach drogowych. Ponadto, w świetle publicznie dostępnych sprawozdań z działalności Rzecznika Finansowego, instytucji chroniącej poszkodowanych i ubezpieczonych, skargi wnoszone na ubezpieczycieli, liczone w tysiącach rocznie, to właśnie skargi na zaniżenie przez ubezpieczycieli wysokości odszkodowań z umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, a więc również na naruszenie art. 14 ust. 1 lub 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. W tym stanie rzeczy osłabianie charakteru i formy sankcji ustawowych za naruszanie przez ubezpieczycieli ich obowiązków ustawowych w zakresie terminowego wypłacania odszkodowań jest działaniem wysoce nieprzemyślanym i nieodpowiedzialnym.

W świetle powyższego, argumenty, które zostały przedstawione w uzasadnieniu do projektu ustawy oraz w trakcie dyskusji parlamentarnej na poparcie rozwiązań zawartych w zakwestionowanej przeze mnie ustawie, są doskonałym przykładem, że aktualna większość parlamentarna nie wyciągnęła właściwych wniosków ze zdarzeń, które miały miejsce w Polsce na rynku finansowym, w tym ubezpieczeniowym. Afery finansowe, które miały miejsce w przeszłości w Polsce, na przykład w postaci Amber Gold i GetbBack, czy antykonsumenckie praktyki, jakie miały miejsce w przypadku umów ubezpieczenia na życie powiązanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (potocznie określanych „polisolokatami”) i

² Źródło: https://www.knf.gov.pl/?articleId=93417&p_id=18#2

kredytów „frankowych”, to zdarzenia, które bezwzględnie nakazują ustawodawcy tworzyć prawo, aby takie sytuacje nie powtórzyły się w przyszłości i aby stanowione prawo chroniło obywatela przed bezprawnymi praktykami korporacji finansowych pod każdym istotnym względem, w tym w postaci skutecznej reakcji organów nadzoru oraz organów kontroli i ochrony prawa.

Wspomniane przeze mnie powyżej zdarzenia na rynku finansowym, skutkujące dla obywateli łącznie wielomiliardowymi stratami, to także ważna nauka dla organów nadzorujących działalność instytucji finansowych w Polsce, że konieczne jest stałe, aktywne i efektywne wykrywanie niepożądanych zjawisk na rynku usług finansowych i jak najszybsza ich eliminacja przy pomocy skutecznych instytucji prawnych, zanim staną się one problemem rynkowym. To także ważna wskazówka, że przy tworzeniu zmian w prawie lub popieraniu kierunków tych zmian, wartością nadrzędną powinno być dobro obywateli, a nie oportunizm administracyjny.

Nie ma zatem i nie będzie mojej zgody na osłabianie form ochrony obywateli przed bezprawnymi praktykami dużych korporacji finansowych pod „sztandarem deregulacji”. Państwo polskie powinno racjonalnie i efektywnie chronić obywatela – stronę słabszą w stosunku prawnym łączącym go z korporacją, a nie wprowadzać dla korporacji rozwiązań, które w praktyce mogą stanowić przyznanie im immunitetów na odpowiedzialność za niezgodne z prawem zachowania. Obywatel w sporze z korporacją finansową, wynikającym z jej bezprawnych praktyk, nie może być przez państwo pozostawiany sam sobie.

Stoję na stanowisku, że obowiązujący stan prawny w zakresie obligatoryjnej sankcji za naruszenie przez ubezpieczyciela ustawowego obowiązku terminowej wypłaty odszkodowań jest adekwatny oraz odpowiada celom systemu ubezpieczeń obowiązkowych w Polsce, jakim jest efektywna kompensacja szkody. Jeżeli poszkodowany w wypadku drogowym lub rolnik w razie zniszczenia lub uszkodzenia składnika gospodarstwa rolnego nie otrzyma w ustawowym terminie należnego odszkodowania, to organ nadzoru powinien wszcząć postępowanie administracyjne i nałożyć administracyjną karę pieniężną, uwzględniając okoliczności danego przypadku i przy zachowaniu funkcji represyjnej oraz prewencyjnej administracyjnej kary pieniężnej. Ubezpieczyciel jest profesjonalistą, którego dotyczy wyższy miernik staranności podczas zawierania umowy i jej wykonywania. Przepisy Kodeksu cywilnego i judykatura w tym zakresie są jednoznaczne. Ubezpieczyciel posiada odpowiednie środki i instrumenty, w tym wyspecjalizowane kadry. Jest w stanie dostosować swoją działalność do ustawowych terminów wypłaty odszkodowań, zwłaszcza, że przepisy ustawy o ubezpieczeniach

obowiązkowych w zakresie terminów wypłaty odszkodowań obowiązują w niezmiennym kształcie od wielu lat. Jeżeli natomiast ubezpieczyciele będą wykonywać swoje zobowiązania zgodnie z prawem, to nie będzie konieczności stosowania żadnych sankcji. Konieczne jest jednak obowiązywanie skutecznych instytucji dyscyplinujących ubezpieczycieli do terminowego wypłacania odszkodowań.

Uważam również, że państwo polskie posiada instrumenty do skutecznego stosowania obowiązujących sankcji, o których mowa w art. 14 ust. 3a i 3b, art. 83 ust. 3d i art. 108 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. W świetle publicznie dostępnych informacji Urząd Komisji Nadzoru Finansowego na 2025 r. zaplanował przychody w wysokości prawie 725 mln zł oraz utrzymanie zatrudnienia na poziomie 1537 pracowników z przeciętnym wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości 16 148 zł na 1 etat³, a więc z wynagrodzeniem prawie dwukrotnie wyższym niż przeciętne wynagrodzenie w Polsce.

Powyższe informacje potwierdzają, że Urząd Nadzoru Finansowego posiada odpowiednio fachowe i bardzo dobrze opłacane kadry oraz wysoki budżet do wszczynania i prowadzenia postępowań administracyjnych jako ustawowej reakcji na naruszanie przez ubezpieczycieli interesów poszkodowanych i rolników poprzez nieterminowe wypłacanie im należnych odszkodowań. Niezależnie od stosowania obligatoryjnej sankcji pieniężnej organ nadzoru może jednocześnie bez przeszkód kierować do ubezpieczycieli określone wytyczne, zalecenia, dobre praktyki czy też inne pisemne uwagi albo apele. Dla „spraw drobnych” w praktyce administracyjnej przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego o administracyjnej karze pieniężnej przewidują możliwości odpowiedniego miarkowania wysokości kary pieniężnej. Zaznaczenia przy tym wymaga, że to co może być „sprawą drobną” w praktyce administracyjnej danego urzędu, wielokrotnie w życiu jednostki może być wielką tragedią. W wypadkach drogowych, za skutki których odpowiedzialność ponoszą ubezpieczyciele z umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, obywatele tracą życie lub zdrowie w stopniu uniemożliwiającym im samodzielną egzystencję, czy też tracą istotny składnik swojego mienia, który jest dorobkiem wielu lat pracy i wyrzeczeń. Również podczas prac w gospodarstwie rolnym dochodzi do tragicznych wypadków. Stąd też system obowiązkowych ubezpieczeń w Polsce powinien być oparty na efektywnej i szybkiej

³ por. Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Finansów Publicznych (nr 84) z dnia 16 października 2024 r. z rozpatrzenia rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2025 r. w zakresie planu finansowego państwowej osoby prawnej z zał. nr 14 – Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, s. 5, Kancelaria Sejmu Biuro Komisji Sejmowych, X kadencja

kompensacji szkody oraz na skutecznym sankcjonowaniu naruszanych przez ubezpieczycieli obowiązków ustawowych.

Reasumując, stoję na stanowisku, że ustawa z dnia 26 września 2025 r. nie powinna stać się elementem obowiązującego porządku prawnego.

Przedstawiając Wysokiej Izbie motywy wniosku o ponowne rozpatrzenie ustawy z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wyrażam jednocześnie przekonanie, że Sejm dokonując powtórnej oceny przyjętych w ustawie rozwiązań, podzieli przedstawione przeze mnie stanowisko.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of fluid, connected strokes. The signature is written in a cursive style and is positioned in the lower right area of the page.