



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**
MAŁGORZATA KRASNODEBSKA - TOMKIEL

Delegatura w Lublinie
20-012 Lublin, ul. Ochotnicza 10
Tel. (0-81) 532-35-31, 532-54-48,
743-77-30, Fax (0-81) 532-08-26
E-mail: lublin@uokik.gov.pl

Lublin, dnia lipca 2012r.

RLU-61-29/11/IM
p.o.

Decyzja RLU Nr 10/12

Stosownie do art. 33 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 ze zm.) oraz § 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009r. r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz.U. nr 107 poz. 887), po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, wskazanych w art. 24 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy, wszczętego z urzędu przeciwko „Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group” w Warszawie,

- działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

I. na podstawie art. 26 ust. 1 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów **uznaje się za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów praktykę** w/w przedsiębiorcy, polegające na stosowaniu, w obrocie z konsumentami następujących postanowień, zamieszczonych we wzorcu umowy „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja”:

1. „Compensa nie odpowiada za szkody, będące następstwem zdarzeń: innych, niż wskazane w zgłoszeniu szkody;”
2. „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego”.

3. „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:

(...) przekaze Compensie: dowód rejestracyjny i kartę pojazdu , o ile była wydana na ubezpieczony pojazd albo dowód dopuszczenia do ruchu, chyba że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego”;

4. „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:

(...) przekaze Compensie kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych , w liczbie i stanie (tj. oryginały lub kopie) podanych we wniosku o ubezpieczenie (...) chyba, że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego,”

stanowiących postanowienia, które zostały wpisane do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego, co stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i **nakazuje się** zaniechanie jej stosowania.

II. na podstawie art. 27 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów **uznaje się za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów praktykę** w/w przedsiębiorcy, polegające na stosowaniu, w obrocie z konsumentami następujących postanowień, zamieszczonych we wzorcu umownym „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja”:

1. „Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT”;

stanowiącego postanowienie, wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego, co stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów i **stwierdza się zaniechanie** jej stosowania od dnia 15.01.2011r.

2. „Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń : (...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, (...);

3. „Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony

uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata”.

stanowiących postanowienia, które zostały wpisane do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego, co stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i **stwierdza się zaniechanie** jej stosowania od dnia 10.04.2012r.

- III. na podstawie art. 27 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów **uznaje się za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów praktykę** Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group”w Warszawie, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 tejże ustawy, polegającą na stosowaniu nieuczciwej praktyki rynkowej, określonej w art. 5 ust. 1 w zw. z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206), w postaci działania wprowadzającego w błąd, polegającego na zamieszczeniu we wzorcu umownym „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowienia o treści:

„W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się”,

wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego, podczas gdy art. 827 § 1 i 4 k.c. przewiduje w takiej sytuacji możliwość wypłaty odszkodowania, gdy odpowiada to w danych okolicznościach względem słuszności i **stwierdza się zaniechanie** jej stosowania od dnia 10.04.2012r.

- IV. na podstawie art. 26 ust. 1 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów **uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów** działania Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group”w Warszawie, określone w art. 24 ust. 1 i 2 tejże ustawy, polegające na stosowaniu, w obrocie z konsumentami, następującego postanowienia, zamieszczonych we wzorcu umownym „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja”:

„Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie przez COMPENSE odszkodowania w wysokości równej sumie ubezpieczenia lub wartości pojazdu”,

które jest **bezprawne** w świetle art. 813 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. Nr 16, poz. 93 ze zm.), w zakresie, w jakim wyłącza obowiązek zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, jeśli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie odszkodowania w wysokości równej wartości pojazdu i **nakazuje się zaniechanie** jej stosowania.

V. na podstawie art. 27 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów **uznaje się za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów** działania Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group”w Warszawie, określone w art. 24 ust. 1 i 2 tejże ustawy, polegające na stosowaniu, w obrocie z konsumentami, następujących postanowień, zamieszczonych we wzorcu umownym „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja”:

1. „W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki”,

które jest **bezprawne** w świetle art. 808 § 2 powołanej ustawy Kodeks cywilny, w związku z zastrzeżeniem możliwości potrącenia należnej składki z wypłacanego odszkodowania, niezależnie od tego, czy osoba, na rzecz której wypłacane jest odszkodowanie była osobą ubezpieczającą, czy też osobą trzecią, na rzecz której umowa ubezpieczenia została zawarta;

2. „W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do:

(...)

w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności”,

które jest **bezprawne** w świetle art. 805 § 1 powołanej ustawy Kodeks cywilny, w związku z wymaganiem przez w/w przedsiębiorcę, skorzystania przez ubezpieczonego z pomocy ze strony innych kontrahentów konsumenta, w sytuacji, gdy przysługuje mu świadczenie ze strony w/w przedsiębiorcy, odpowiadające uiszczonej przez konsumenta składce ubezpieczeniowej.

i stwierdza się zaniechanie ich stosowania od dnia 10.04.2012r.

VI. 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.), stosownie do art. 33 ust. 4 i 5 tejże ustawy, w związku z § 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. Nr 107 poz. 887)

-działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,

nakłada się na Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group w Warszawie, **karę pieniężną:**

1. 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 punkcie I sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.610.500 zł (słownie: jeden milion sześćset dziesięć tysięcy pięćset złotych), płatną do budżetu Państwa.
2. 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 punkcie II sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.114.961 zł (słownie: jeden milion sto czternaście tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt jeden złotych), płatną do budżetu Państwa.
3. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie III sentencji karę pieniężną w wysokości: 516.186 zł (słownie: pięćset szesnaście tysięcy sto osiemdziesiąt sześć złotych), płatną do budżetu Państwa.
4. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie IV sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.032.372 zł (słownie: jeden milion trzydzieści dwa tysiące trzysta siedemdziesiąt dwa złote), płatną do budżetu Państwa.
5. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie V sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.032.372 zł (słownie: jeden milion trzydzieści dwa tysiące trzysta siedemdziesiąt dwa złote), płatną do budżetu Państwa.

Uzasadnienie

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej: Prezes UOKiK) wszczął postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia, czy nastąpiło naruszenie uzasadniające wszczęcie postępowania w sprawie zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz czy miało miejsce naruszenie chronionych prawem interesów konsumentów uzasadniające podjęcie działań określonych w odrębnych ustawach, w zakresie świadczenia przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group” w Warszawie (dalej: Ubezpieczyciel lub Compensa), usług ubezpieczeniowych w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych (RLU-403-6/10/IM).

W toku postępowania wyjaśniającego Prezes UOKiK uzyskał wzorzec umowny stosowane przez Compensę w zakresie zawierania umów ubezpieczenia z konsumentami, który został poddany analizie pod kątem zgodności z przepisami powszechnie obowiązującego prawa. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów – Compensa Komunikacja (dalej w tekście: OWU) dostarczone przez Ubezpieczyciela w trakcie postępowania wyjaśniającego zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 19/2009 z dnia 1.04.2009r. i miały zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.05.2009r. Postępowanie wyjaśniające zostało zakończone 13 lipca 2011r.

Postanowieniem nr 192/11 z dnia 2 sierpnia 2011 r. wszczęto postępowanie administracyjne RLU-61-29/11/IM w sprawie podejrzenia stosowania Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w

Warszawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, polegających na:

I. zamieszczeniu w stosowanych w obrocie z konsumentami „Ogólnych warunkach ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowień wzorca umownego, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umów uznanych za niedozwolone:

a. w § 8 pkt 8 ppkt 1 „Compensa nie odpowiada za szkody, będące następstwem zdarzeń: innych, niż wskazane w zgłoszeniu szkody;”

b. w § 8 pkt 8 ppkt 3a „Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń :

(...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, (...);

c. w § 14 pkt 10 „Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT”;

d. w § 13 pkt 10 „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego”.

e. w § 14 pkt 18 ppkt 2a „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:

(...) przekaze Compensie: dowód rejestracyjny i kartę pojazdu , o ile była wydana na ubezpieczony pojazd albo dowód dopuszczenia do ruchu, chyba że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego”;

f. w § 14 pkt 18 ppkt 2b „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:

(...) przekaze Compensie kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych , w liczbie i stanie (tj. oryginały lub kopie) podanych we wniosku o ubezpieczenie (...) chyba, że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego,”

g. w § 36 pkt 2 „Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony

uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata”.

których stosowanie może stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

- II.** stosowaniu nieuczciwej praktyki rynkowej, określonej w art. 5 ust. 1 w zw. z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206), w postaci działania wprowadzającego w błąd, polegającego na zamieszczeniu w § 8 pkt 6 wzorca umownego pn. „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowienia o treści: „W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się”,

wskazującego na brak odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego, podczas gdy art. 827 § 1 i 4 k.c. przewiduje w takiej sytuacji możliwość wypłaty odszkodowania, gdy odpowiada to w danych okolicznościach względem słuszności, co może stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

- III.** zamieszczeniu w stosowanych w obrocie z konsumentami „Ogólnych warunkach ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowień wzorca umownego, w postaci:

1. w § 16 pkt 4 „W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki”;

które może być bezprawne w świetle art. 808 § 2 kc., i stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów;

2. w § 22 pkt 2, w brzmieniu: „W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do:

(...)

w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności”;

które może być bezprawne w świetle art. 805 § 1 kc. i stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, określoną w art. 24 ust. 1 i 2 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów;

W odpowiedzi na zawiadomienie Prezesa UOKiK o wszczęciu postępowania administracyjnego, Ubezpieczyciel pismem z dnia 16 sierpnia 2011 r. wystąpił z wnioskiem o przedłużenie terminu na złożenie wyjaśnień oraz

ustosunkowania się do przedstawionych zarzutów. Ubezpieczyciel uzasadnił swoją prośbę koniecznością wnikliwej analizy zarzutów, co jest procesem czasochłonnym, a także licznymi urlopami pracowników.

Prezes UOKiK rozpatrzył pozytywnie wniosek Compensy i wydłużył termin do udzielenia odpowiedzi do 2 września 2011r.

Compensa pismem z dnia 31 sierpnia 2011r. ustosunkowała się do zarzutów postawionych przez Prezesa UOKiK w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego.

Ubezpieczyciel uznał na podstawie treści zawiadomienia o wszczęciu postępowania, że zarzuty w nim sformułowane dotyczą Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pojazdów – Compensa Komunikacja mających zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.05.2009r. Poinformował przy tym, że OWU Compensa zostały następnie zmienione uchwałą Zarządu Compensa nr 63/2010 z dnia 24 listopada 2010r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 15 stycznia 2011r. Do swojego stanowiska wobec zawiadomienia o wszczęciu postępowania Ubezpieczyciel dołączył tekst jednolity, uwzględniający w/w uchwałę, OWU Compensa. Ubezpieczyciel wskazał ponadto, że zakwestionowane przez Prezesa UOKiK postanowienie OWU, odnoszące się do instytucji rażącego niedbalstwa ma niewłaściwe oznaczenie. Przedmiotowe oznaczenie zostało następnie sprostowane postanowieniem Prezesa UOKiK Nr 235/11 z dnia 7.10.2011r.

Compensa, odnosząc się do w/w zawiadomienia, w zakresie stosowanych postanowień OWU, uznanych przez Prezesa UOKiK za tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, zakwestionowała zasadność stawianych jej zarzutów. Tylko w jednym przypadku, w odniesieniu do postanowienia ustalającego wysokość odszkodowania bez podatku VAT, Compensa wskazała, że postanowienie to zostało z OWU usunięte i począwszy od dnia 15 stycznia 2011r. nie ma zastosowania do zawieranych umów ubezpieczenia.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„Compensa nie odpowiada za szkody, będące następstwem zdarzeń: innych, niż wskazane w zgłoszeniu szkody”**, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego (dalej: Rejestr), np. z klauzulą nr 1654 o treści: „Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w okolicznościach innych, niż podano w zgłoszeniu szkody.” (wyrok SOKiK z dnia 25.02.2009, sygn. akt XVII AmC 252/08), Compensa wskazała, że jej zdaniem przedmiotowe postanowienie OWU nie jest tożsame z klauzulą wpisaną do Rejestru. Twierdzenie to zostało oparte na analizie pojęć „okoliczności” oraz „zdarzenie”.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń :**

(...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o

podobnym działaniu, (...)”, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, np. z klauzulą nr 2008 o treści: „2.Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód powstałych w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, a także gdy kierowca pojazdu bez uzasadnionej przyczyny oddalił się z miejsca wypadku” (wyrok SOKiK z dnia 5.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).”, Compensa wskazała, że jej zdaniem przedmiotowe postanowienie OWU nie jest tożsame z klauzulą wpisaną do Rejestru. Podstawą takiego twierdzenia jest zdaniem Compensy wyłączenie jej odpowiedzialności jedynie w przypadku, gdy zaistniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy szkodą, a prowadzeniem pojazdu w stanie nietrzeźwości, etc.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT”**, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, np. z klauzulą nr 2001 o treści: *„W razie powstania szkody polegającej na zniszczeniu lub uszkodzeniu pojazdu (wyposażenia dodatkowego) ubezpieczyciel ustala w ocenie technicznej: 1. zakres uszkodzeń, których powstanie pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za którego następstwo Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, 2. części pojazdu podlegające wymianie lub naprawie w następstwie tego zdarzenia, 3. czas robocizny niezbędny do wykonania naprawy, 4. maksymalne stawki za roboczogodzinę naprawy, 5. zużycie eksploatacyjne części pojazdu (ogumienia, tłumików, katalizatorów, akumulatora itd.) Ubezpieczyciel uwzględnia koszty naprawy dokonanej wyłącznie w zakresie określonym w ocenie technicznej i technologicznie koniecznej w związku ze szkodą, udokumentowane imiennymi rachunkami. i 2. Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi rachunkami wysokość odszkodowania **nie uwzględnia podatku VAT**”* (wyrok SOKiK z dnia 10.06.2008, sygn. akt XVII AmC 300/07).”, Compensa poinformowała, że przedmiotowe postanowienie zostało usunięte z OWU i od dnia 15.01.2011r. nie jest stosowane w zawieranych umowach ubezpieczenia.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego”**, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, np. z klauzulą nr 1508 o treści: *„W przypadku utraty dokumentów określonych w ust. 3 i 4, zgubienia, wymiany lub dorobienia*

kluczyków do pojazdu, wymiany zamków, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić ten fakt w biurze najbliższej jednostki organizacyjnej PTU SA (oddział, filia) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia. PTU SA wydaje takie potwierdzenie po wykonaniu oględzin ubezpieczonego pojazdu. Niedopełnienie tego obowiązku w przypadku kradzieży pojazdu lub jego zaboru w celu krótkotrwałego użycia jest podstawą do odmowy wypłaty odszkodowania” (wyrok SOKiK z dnia 5.06.2008, sygn. akt XVII AmC 308/07).”, Compensa wskazała, że jej zdaniem przedmiotowe postanowienie OWU nie jest tożsame z klauzulą wpisaną do Rejestru. Podstawą takiego twierdzenia jest zdaniem Compensy mniejsza uciążliwość obowiązków ubezpieczającego, wynikająca z postanowienia OWU w porównaniu do obowiązków wynikających z klauzuli wpisanej do Rejestru.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:**

(...) przekaze Compensie: dowód rejestracyjny i kartę pojazdu , o ile była wydana na ubezpieczony pojazd albo dowód dopuszczenia do ruchu, chyba że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego”

oraz „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:

(...) przekaze Compensie kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych , w liczbie i stanie (tj. oryginały lub kopie) podanych we wniosku o ubezpieczenie (...) chyba, że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego” ocenianych przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, np. z klauzulą nr 2011 o treści: *„6. Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 19-22 w ubezpieczeniu autocasco do obowiązków ubezpieczającego należy: 5) przedłożenie oryginalnych dokumentów (w przypadku kradzieży) potwierdzających pochodzenie pojazdu i umożliwiających jego identyfikację (np. brief, dokument odprawy celnej, umowa kupna-sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu) oraz kompletu oryginalnych kluczy służących do otwarcia pojazdu w liczbie podanej we wniosku ubezpieczeniowym wraz z kompletem urządzeń uruchamiających systemy zabezpieczające przed kradzieżą (piloty, immobilizery, karty magnetyczne itp), chyba, że pojazd został utracony w wyniku rozboju.”* (wyrok SOKiK z dnia 05.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08), Compensa wskazała, że jej zdaniem przedmiotowe postanowienia OWU nie są tożsame z klauzulą wpisaną do Rejestru. Podstawą takiego twierdzenia jest zdaniem Compensy okoliczność, że zakres zakazanej klauzuli nr 2011 ma być znacznie szerszy od przedmiotowych postanowień stosowanych w jej OWU. Ponadto Compensa wskazała, że w nie wymaga ona (inaczej niż w klauzuli wpisanej do Rejestru) przekazania oryginalnych kluczy oraz zwróciła uwagę, że zakres okoliczności stanowiących podstawę do uwolnienia się ubezpieczającego od w/w obowiązków określonych w zakwestionowanych postanowieniach jest w jej przypadku szerszy, ponieważ obejmuje obok rozboju także wymuszenie

rozbójnicze. Compensa przytoczyła również orzecznictwo związane z kwestią zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia w korelacji z odpowiedzialnością ubezpieczyciela.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **„Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata”**, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako tożsame z klauzulami wpisanymi do Rejestru, np. z klauzulą nr 1601 o treści: *„Strony postanawiają, że wszelka korespondencja pomiędzy stronami odbywać się będzie za pomocą listów poleconych kierowanych na w/w adresy. Strony zobowiązane są do zgłaszania drugiej stronie każdą zmianę adresu. Strony postanawiają, że w przypadku niewykonania tego zobowiązania korespondencja skierowana na adres wskazany w niniejszej umowie lub ostatni wskazany adres, która nie zostanie odebrana w terminie, uważana będzie za doręczoną z upływem ostatniego dnia, w którym możliwe było jej podjęcie z urzędu pocztowego”* (wyrok SOKiK z dnia 12.11.2007, Sygn. akt XVII AmC 113/07), Compensa nie wskazała braku tożsamości z klauzulą wpisaną do Rejestru, ale generalnie stwierdziła, że stosowane przez nią postanowienie odpowiada art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zdaniem Compensy domniemanie doręczenia na gruncie przepisów regulujących ubezpieczenia obowiązkowe upoważnia ubezpieczyciela do analogicznego uregulowania tej kwestii w OWU, stosowanych w innych rodzajach ubezpieczenia. Compensa przytoczyła również orzecznictwo związane z kwestią zmiany adresu strony.

Compensa, odnosząc się do w/w zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego, w zakresie uznania przez Prezesa UOKiK za nieuczciwe praktyki rynkowe, w postaci działania wprowadzającego w błąd, polegającego na zamieszczeniu w „Ogólnych warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowienia: **„W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się”**, stwierdziła, że nie zostały spełnione przesłanki konieczne do uznania jej działania (stosowania przedmiotowego postanowienia) za nieuczciwą praktykę rynkową, w postaci zaniechania wprowadzającego w błąd konsumentów, a w konsekwencji naruszenie art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, Compensa stwierdziła, że ustawodawca nie nałożył na ubezpieczycieli obowiązku informowania konsumentów – stron umów ubezpieczeniowych, o treści zapisów kodeksu cywilnego. W ocenie Compensy informacje (zawarte w kodeksie cywilnym) dotyczące wypłaty odszkodowania, jeżeli odpowiada to względem słuszności, nie są dla konsumenta istotne i potrzebne w kontekście podejmowania decyzji odnoszących się do realizacji umowy ubezpieczeniowej.

Compensa, odnosząc się do w/w zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego, w zakresie stosowanych postanowień OWU, uznanych przez Prezesa UOKiK za **bezprawne** na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z odpowiednimi zapisami kodeksu cywilnego, dotyczącymi umowy ubezpieczenia, nie zgodziła się z przedstawionymi zarzutami.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: „**W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki**”, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako bezprawne w związku z brzmieniem art. 808 § 2 k.c., Compensa uznała, że przedmiotowe postanowienie nie jest sprzeczne z regulacją kodeksową, ponieważ zapis wzorca nie wskazuje w stosunku do kogo potrącenie może być dokonane. Zdaniem Compensy z art. 808 § 2 k.c. wynika *pośrednio* wobec kogo takie potrącenie mogłoby być dokonane.

W odniesieniu do zakwestionowanego postanowienia OWU o treści: **W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do: (...)**

w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności, ocenianego przez Prezesa UOKiK jako bezprawne w związku z brzmieniem art. 805 § 1 k.c., Compensa uznała, że przedmiotowe postanowienie nie jest sprzeczne z regulacją kodeksową, ponieważ ma ono tylko zmobilizować wskazane w nim osoby do *ewentualnego* skorzystania z pomocy innych podmiotów i nie ogranicza to ochrony ze strony Compensa.

Postanowieniem z dnia 7.10.2011r. Prezes UOKiK dokonał **zmiany w/w Postanowienia Nr 192/11 z dnia 2.08.2011r.** poprzez rozszerzenie stawianych Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group” w Warszawie zarzutów naruszenia zbiorowych interesów konsumentów o zamieszczenie w stosowanych w obrocie z konsumentami „Ogólnych warunkach ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja” postanowienia wzorca umownego, w postaci:

„**Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie przez COMPENSE odszkodowania w wysokości równej sumie ubezpieczenia lub wartości pojazdu**”, co może być bezprawne świetle art. 813 § 1 k.c., zgodnie z którym opłaconej składce ubezpieczeniowej odpowiada ochrona ubezpieczeniowa. Także i w tym przypadku Compensa uznała zarzut za nieuzasadniony, stojąc na stanowisku, że następuje w takich sytuacjach „konsumpcja ochrony ubezpieczeniowej”, z uwagi na wyczerpanie sumy ubezpieczenia.

W dalszym toku postępowania pismem z dnia 14.03.2012r. Compensa poinformowała o podjętej w dniu 7.03.2012r. przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w Warszawie uchwale

nr 12/2012r., w sprawie zatwierdzenia zmian w OWU Pojazdów – Compensa Komunikacja. W ocenie Compensa dotychczasowe postanowienia jej wzorców umownych były zgodne z prawem, ale w celu „uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości” zostały dokonane odpowiednie zmiany. Do w/w pisma Compensa dołączyła tabelę zawierającą porównanie postanowień w dotychczasowym brzmieniu oraz po dokonaniu zmian.

Compensa w trakcie postępowania zakończonego niniejszą decyzją zwracała się o zorganizowanie spotkania jej przedstawicieli oraz osób reprezentujących Prezesa UOKiK, ale wobec uprzedniego już ustalenia wszelkich dowodów w sprawie w formie pisemnej oraz zasadniczo braku możliwości opiniowania przez Prezesa UOKiK zamierzonych przez przedsiębiorców działań, w tym zmian stosowanych OWU, takie spotkania byłyby niecelowe.

Postanowieniem nr 76/12 z dnia 30.04.2012r. zaliczono w poczet prowadzonego postępowania administracyjnego w tej sprawie dowody uzyskane przez Prezesa UOKiK w ramach postępowania wyjaśniającego RLU-403-6/10/IM.

Prezes UOKiK ustalił, co następuje:

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group w Warszawie, jest przedsiębiorcą wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000006691. Przedmiotem działalności przedsiębiorcy są usługi ubezpieczeniowe.

W zakresie świadczonych usług ubezpieczeniowych Compensa posługuje się ogólnymi warunkami ubezpieczenia (OWU). Przedmiotem analizy dokonanej przez Prezesa UOKiK był wzorzec „Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja”, w brzmieniu mającym zastosowanie do umów ubezpieczeniowych, zawieranych od dnia 01.05.2009r., następnie modyfikowany (teksty jednolite mające zastosowanie do umów ubezpieczeniowych od 15.01.2011r. i od 10.04.2012r.).

Prezes UOKiK zakwestionował następujące postanowienia w/w wzorca umowy, jako stanowiące naruszenie zbiorowych interesów konsumentów, określone w art. 24 powołanej ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów :

1. w zakresie stosowania postanowień wzorca umownego, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umów uznanych za niedozwolone;

- § 8 pkt 8 ppkt 1 „Compensa nie odpowiada za szkody, będące następstwem zdarzeń: innych, niż wskazane w zgłoszeniu szkody;”
- § 8 pkt 8 ppkt 3a „Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń :

(...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, (...);

- § 14 pkt 10 „Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT”;
- § 13 pkt 10 „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego”.
- § 14 pkt 18 ppkt 2a „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:
(...) przekaze Compensie: dowód rejestracyjny i kartę pojazdu, o ile była wydana na ubezpieczony pojazd albo dowód dopuszczenia do ruchu, chyba że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego”;
- § 14 pkt 18 ppkt 2b „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki:
(...) przekaze Compensie kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, w liczbie i stanie (tj. oryginały lub kopie) podanych we wniosku o ubezpieczenie (...) chyba, że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego,”
- § 36 pkt 2 „Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata”.

2. w zakresie stosowania nieuczciwych praktyk rynkowych, poprzez wprowadzenie konsumentów w błąd, poprzez odwołanie się tylko do części przepisu art. 827 § 1 i 4 k.c.;

- § 8 pkt 6 „W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się”.

3. w zakresie stosowania postanowień bezprawnych, sprzecznych z przepisami Kodeksu Cywilnego, dotyczącymi ubezpieczeń;

- § 16 pkt 4 „W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki”, co może być sprzeczne z art. 808 § 2 k.c.;
- § 22 pkt 2 „W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do:
(...)
w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności”; co może być sprzeczne z art. 805 § 1 k.c.
- § 10 pkt 17 „„Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej”, co może być sprzeczne z art. 813 § 1 k.c.

Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwolone następujące postanowienia umowne, które zostały wpisane do Rejestru niedozwolonych postanowień umownych, prowadzonego przez Prezesa UOKiK, pod numerami:

- 1654 „*Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w okolicznościach innych, niż podano w zgłoszeniu szkody.*” (wyrok SOKiK z dnia 25.02.2009, sygn. akt XVII AmC 252/08);
- 1291 „*Compensa nie odpowiada za szkody powstałe w okolicznościach innych niż podane w zgłoszeniu szkody*” (wyrok SOKiK z dnia 10.02.2007, sygn. akt XVII Amc 123/07);
- 2008 „*2.Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód powstałych w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, a także gdy kierowca pojazdu bez uzasadnionej przyczyny oddalił się z miejsca wypadku*” (wyrok SOKiK z dnia 5.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).
- 2001 „*W razie powstania szkody polegającej na zniszczeniu lub uszkodzeniu pojazdu (wyposażenia dodatkowego) ubezpieczyciel ustala w ocenie technicznej: 1. zakres uszkodzeń, których powstanie pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za którego następstwo Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, 2. części pojazdu podlegające wymianie lub naprawie w następstwie tego zdarzenia, 3. czas robocizny niezbędny do wykonania naprawy, 4.*

maksymalne stawki za roboczogodzinę naprawy, 5. zużycie eksploatacyjne części pojazdu (ogumienia, tłumików, katalizatorów, akumulatora itd.) Ubezpieczyciel uwzględnia koszty naprawy dokonanej wyłącznie w zakresie określonym w ocenie technicznej i technologicznie koniecznej w związku z4e szkodą, udokumentowane imiennymi rachunkami. i 2. Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi rachunkami wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT”. (wyrok SOKiK z dnia 10.06.2008, sygn. akt XVII AmC 300/07).

- 1265 „Wycena kosztów naprawy obejmuje: a) koszt robocizny ustalony wg wartości netto (bez uwzględnienia podatku) w oparciu o: - naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu lub inne, uznane przez Uniqa TU S.A, - średnią stawkę za 1 roboczogodzinę, stosowaną na terenie działalności jednostki terenowej, która zawarła umowę ubezpieczenia lub w miejscu naprawy pojazdu, pod warunkiem braku możliwości dokonania naprawy na terenie działalności ww. jednostki; b) koszty części zamiennych i materiałów według wartości netto (tzn. **bez uwzględnienia podatku, cła, akcyzy, itp.**) ustalonych na podstawie katalogów Eurotax, Audatex lub innych uznanych przez UNIQA TU S.A. (...) - (wyrok SOKiK z dnia 23.10.2006, sygn. akt XVII AmC 147/05).
- 2012 „7. Ustalenie wartości szkody (w przypadku wybrania wariantu kosztorysowego) następuje na podstawie wyceny dokonanej przez ubezpieczyciela. Wyceny dokonuje się w oparciu o zasady systemu Audatex (**bez uwzględnienia podatku VAT**)” (wyrok SOKiK z dnia 5.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).
- 1508 „W przypadku utraty dokumentów określonych w ust. 3 i 4, zgubienia, wymiany lub dorobienia kluczyków do pojazdu, wymiany zamków, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić ten fakt w biurze najbliższej jednostki organizacyjnej PTU SA (oddział, filia) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia. PTU SA wydaje takie potwierdzenie po wykonaniu oględzin ubezpieczonego pojazdu. Niedopełnienie tego obowiązku w przypadku kradzieży pojazdu lub jego zaboru w celu krótkotrwałego użycia jest podstawą do odmowy wypłaty odszkodowania”; (wyrok SOKiK z dnia 5.06.2008, sygn. akt XVII AmC 308/07).
- 2011 „6. Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 19-22 w ubezpieczeniu autocasco do obowiązków ubezpieczającego należy: 5) przedłożenie oryginalnych dokumentów (w przypadku kradzieży) potwierdzających pochodzenie pojazdu i umożliwiających jego identyfikację (np. brief, dokument odprawy celnej, umowa kupna-sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu) oraz kompletu oryginalnych kluczy służących do otwarcia pojazdu w liczbie podanej we wniosku ubezpieczeniowym wraz z kompletem urządzeń uruchamiających systemy zabezpieczające przed kradzieżą (piloty, immobilizery, karty magnetyczne itp), chyba, że pojazd został

utracony w wyniku rozboju." (wyrok SOKiK z dnia 05.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).”.

- 1601 „Strony postanawiają, że wszelka korespondencja pomiędzy stronami odbywać się będzie za pomocą listów poleconych kierowanych na w/w adresy. Strony zobowiązane są do zgłaszania drugiej stronie każdą zmianę adresu. Strony postanawiają, że w przypadku niewykonania tego zobowiązania korespondencja skierowana na adres wskazany w niniejszej umowie lub ostatni wskazany adres, która nie zostanie odebrana w terminie, uważana będzie za doręczoną z upływem ostatniego dnia, w którym możliwe było jej podjęcie z urzędu pocztowego.” (wyrok SOKiK z dnia 12.11.2007, Sygn. akt XVII AmC 113/07).

W trakcie postępowania administracyjnego Compensa zmieniła stosowane OWU. Postanowienie w § 14 pkt 10 OWU o treści „Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT” zostało na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 24.11.2010r. usunięte i nie ma zastosowania do umów ubezpieczeniowych, zawieranych od 15.01.2011r. Z kolei na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 7.03.2012r. zostały dokonane zmiany w odniesieniu do siedmiu kwestionowanych przez Prezesa UOKiK postanowień. Zmiany te weszły w życie począwszy od dnia 10.04.2012r. Następujące postanowienia uległy w związku z powyższymi zmianom:

- § 8 pkt 8 ppkt 3a OWU „Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń :
(...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, (...) - **postanowienie to uległo zmianie** na następujące: „Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody będące następstwem zdarzeń: powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, pozostających w związku z kierowaniem lub użyciem pojazdu przez osobę uprawnioną, która znajdowała się w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230 z późn. zmianami), narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu , (...)”.
- § 13 pkt 10 OWU „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego” - **postanowienie to uległo zmianie** na następujące: „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub

inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający, Ubezpieczony i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomił o tym fakcie Compensa, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą w skutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego”.

- § 36 pkt 2 OWU „*Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata*” - **postanowienie to zostało z OWU usunięte.**
- § 8 ust. 6 OWU „*W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się*” - **postanowienie to uległo zmianie** na następujące: „W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania w danych okolicznościach względem słuszności”.
- § 16 pkt 4 OWU „*W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki*” - **postanowienie to uległo zmianie** na następujące: „W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego Ubezpieczającemu odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki”;
- § 22 pkt 2 OWU „W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do:

(...)

w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności” - **postanowienie to zostało z OWU usunięte.**

- § 10 pkt 17 „*Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie przez COMPENSĘ odszkodowania w wysokości równej sumie ubezpieczenia lub wartości pojazdu*” - postanowienie to miało być z OWU, zgodnie z informacją przekazaną przez Compensę (załącznik nr 1 do uchwały nr 12/2012 Zarządu COMPENSA TU S.A. z dnia 07.03.2012r., przesłanej wraz z pismem Compensa do Prezesa UOKK z dnia 14.03.2012r.) usunięte. W tekście jednolitym OWU obowiązującym od 15.01.2011r., jak i tym obowiązującym od 10.04.2012r. brak w/w postanowienia, dokładnie w brzmieniu zakwestionowanym przez Prezesa UOKiK. Zostało ono jednak zmienione, a nie usunięte. Regulacja przedmiotowej materii jest zawarta w dalszym ciągu w § 10 pkt 17, z tym, że w dodanym podpunkcie 3 (ppkt 4 jest bardzo zbliżony) i brzmi następująco „Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli: (...) COMPENSA wypłaciła przed datą rozwiązania umowy,

odszkodowanie lub odszkodowania w wysokości odpowiadającej pełnej wartości pojazdu, wysokości wyższej od pełnej wartości pojazdu lub wysokości niższej od pełnej wartości pojazdu, jeżeli z kwoty odszkodowania potrąca się udział własny, dodatkowy udział własny albo zastosowanie mają inne potrącenia”.

Wartość składki przypisanej brutto za 2011r. wynosi dla Compensy: 1.032.371.684,21 zł słownie (jeden miliard trzydzieści dwa miliony trzysta siedemdziesiąt jeden tysięcy sześćset osiemdziesiąt cztery złote 21/100), wielkość ta stanowi przychód Przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 pkt 15 ustawy o ochronie (...). (...)

Prezes UOKiK zakończył zbieranie materiału dowodowego, o czym poinformował Ubezpieczyciela zawiadomieniem z dnia 30.05.2012r.

Prezes UOKiK zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów stosuje się jej przepisy wyłącznie do ochrony interesów przedsiębiorców i konsumentów, podejmowanej w interesie publicznym. Oznacza to, że warunkiem koniecznym do uruchomienia procedur i zastosowania instrumentów określonych w tej ustawie jest zaistnienie takiego stanu faktycznego, w którym działania przedsiębiorców - naruszając jej przepisy - stanowią potencjalne zagrożenie interesu publicznego.

Niniejsze postępowanie dotyczy treści OWU stosowanych przez Compensa w zakresie ubezpieczeń typu autocasco wobec nieograniczonego kręgu adresatów tj. wszystkich zainteresowanych ich treścią aktualnych i potencjalnych klientów tego przedsiębiorcy, którym na gruncie art. 4 pkt. 12 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów — przysługuje status konsumenta. Zdaniem Prezesa UOKiK, rozpatrywana sprawa ma charakter publicznoprawny, albowiem wiąże się z ochroną interesu wszystkich konsumentów, którzy są lub będą klientami Ubezpieczyciela. Interes publicznoprawny przejawia się także w postaci zbiorowego interesu konsumentów, co oznacza, że naruszenie zbiorowego interesu konsumentów jest jednocześnie naruszeniem interesu publicznoprawnego. Zatem uzasadnione było w niniejszej sprawie podjęcie przez Prezesa UOKiK, działań przewidzianych w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów. W tym stanie rzeczy przyjąć należy, iż do oceny stanu faktycznego niniejszej sprawy zastosowanie mają przepisy w/w ustawy, a dotyczące jej postępowanie prowadzone było w interesie publicznym.

Wszczynając postępowanie administracyjne wobec Compensy, Prezes UOKiK postawił jej zarzuty naruszenia art. 24 ust. 1 i 2, art. 24 ust. 1 i 2 pkt 1 oraz art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie (...). Zgodnie z treścią art. 24 ust. 1 „Zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.” Art. 24 ust. 2 pkt 1-3 stanowi, iż „Przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, w szczególności: 1) stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za

niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego; 2) naruszenie obowiązku udzielania konsumentom rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji; 3) nieuczciwe praktyki rynkowe lub czyny nieuczciwej konkurencji”

W niniejszej sprawie postawione Przedsiębiorcy zarzuty, aby mogły być skutecznie ocenione w ramach art. 24 ust. 1 i 2, art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 oraz art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie (...), muszą spełniać poniższe przesłanki:

- być działaniem przedsiębiorcy;
- być działaniem bezprawnym, wyrażającym się w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa;
- godzić w zbiorowe interesy konsumentów.

Zgodnie z art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie (...) pod pojęciem przedsiębiorcy rozumie się przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, a także: (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 swobodzie działalności gospodarczej, (b) osobę fizyczną wykonującą zawód we własnym imieniu i na własny rachunek lub prowadzącą działalność w ramach wykonywania takiego zawodu, (c) osobę fizyczną, która posiada kontrolę, w rozumieniu pkt 4, nad co najmniej jednym przedsiębiorcą, choćby nie prowadziła działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, jeżeli podejmuje dalsze działania podlegające kontroli koncentracji, o której mowa w art. 13, (d) związek przedsiębiorców w rozumieniu pkt 2 - na potrzeby przepisów dotyczących praktyk ograniczających konkurencję oraz praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie jest kapitałową spółką handlową zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym, a prowadzoną działalność gospodarczą wykonuje we własnym imieniu, w sposób zorganizowany i ciągły. Nie budzi wątpliwości, iż działalność ta ma charakter zarobkowy. Jest ona zatem przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy o ochronie (...) i jej działania mogą być poddane ocenie w toku postępowania przed Prezesem UOKiK.

Kolejną przesłanką jest bezprawność, tradycyjnie ujmowana jest jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym. Jako działanie „bezprawne” należy kwalifikować zachowania sprzeczne z nakazem zawartym w ustawie, rozporządzeniu wydanym na podstawie i dla wykonania ustawy, umową międzynarodową mającą bezpośrednie zastosowanie w stosunkach wewnętrznych. Sprzeczne z prawem są czyny: zabronione i zagrożone sankcją karną, czyny zabronione pod sankcjami dyscyplinarnymi, czyny zakazane przepisami administracyjnymi lub przepisami prawa gospodarczego publicznego, czyny

zabronione przepisami o charakterze cywilnym, sprzeczne z nakazami zawartymi w prawie cywilnym lub prawie administracyjnym.

„Bezprawność jest taką cechą działania, która polega na jego sprzeczności z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Dla ustalenia przeto bezprawności działania wystarczy ustalenie, że określone zachowanie koliduje z przepisami prawa.” (tak: Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Komentarz, pod redakcją prof. dr hab. Janusza Szewczyka, Wydawnictwo CH BECK, Warszawa 2000, s.117 – 118).

Ponadto Sąd Najwyższy wskazał, że o bezprawności działania można mówić wówczas, gdy nie zachodzi żadna ze szczególnych okoliczności usprawiedliwiających określone działanie, tj. działanie dozwolone przez obowiązujące przepisy, wykonywanie prawa podmiotowego, zgoda pokrzywdzonego oraz działanie w obronie uzasadnionego interesu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19.10.1989 r. II CR 419/89 OSP 1990/11-12 poz. 377).

Zaistnienie przesłanki w postaci naruszenia zbiorowych interesów zostało wskazane na wstępie części „Prezes UOKiK zważył” niniejszej decyzji.

Ad pkt I i II sentencji decyzji – bezprawność w aspekcie stosowania niedozwolonych postanowień wzorców umów.

Wzorce umowne stosowane przez przedsiębiorców w kontaktach z konsumentami podlegają szczególnej kontroli. Wzorzec umowy to doktrynalne określenie wszelkich jednostronnych, przygotowanych z góry przed zawarciem umowy, gotowych klauzul umów w postaci warunków umów, ich wzorów, regulaminów, statutów itp. (E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, C.H. Beck 2002, s 292).

W systemie polskiego prawa cywilnego ustawodawca przewidział instytucję abstrakcyjnej kontroli wzorców umownych, realizowanej w drodze postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie (wyroki: z dnia 29 września 2005r. sygn. akt: VI Aca 381/05; z dnia 16 listopada 2005r., sygn. akt: VI Aca 473/05) „celem postępowania w sprawach o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone jest tzw. abstrakcyjna kontrola wzorców, dokonana w oderwaniu od konkretnej umowy, zaś wyrok uwzględniający powództwo przez uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone i zakazanie ich stosowania ma, zgodnie z art. 479⁴³ kodeksu postępowania cywilnego, od chwili wpisania do odpowiedniego rejestru, skutek także wobec osób trzecich(...)”. Artykuł 479⁴³ kodeksu postępowania cywilnego decyduje o rozszerzonej skuteczności wyroku w sprawie o uznanie postanowień umownych za niedozwolone. Wyrok prawomocny dotyczący uznania postanowienia wzorca umowy za niedozwolone ma skutek wobec osób trzecich od chwili wpisania uznanego za niedozwolone postanowienia wzorca umowy do rejestru, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c.¹

Również Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 13 lipca 2006 r. sygn. akt: III SZP 3-06, wskazał, że „stosowanie postanowień wzorców umowy o treści tożsamej z treścią postanowień uznanych za niedozwolone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie- Sądu Ochrony Konkurencji i

1 Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2008 r. III CZP 80/08

Konsumentów i wpisanych do rejestru, o art. 479⁴⁵ §2 k.p.c. może być uznane w stosunku do innego przedsiębiorcy za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów”. Dlatego dokonując oceny zgodności treści postanowień umownych wykorzystywanych przez przedsiębiorców we wzorcach umownych z obowiązującym prawem należy wykorzystywać reguły interpretacji wykształcone w doktrynie i orzecznictwie. Konsekwencją jest więc uznanie za niedozwolone takich postanowień umów, które mieszczą się w „hipotezie” klauzuli wpisanej do rejestru, której treść została ustalona w oparciu o dokonaną jej wykładnię. Nie jest niezbędna literalna, dosłowna identyczność klauzuli wpisanej do rejestru i klauzuli z nią porównywaną.

Zatem, dla stwierdzenia stosowania praktyki polegającej na **bezprawnym naruszeniu zbiorowych interesów konsumentów poprzez stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do Rejestru postanowień umowy uznanych za niedozwolone**, konieczne jest wykazanie, że stosowane przez przedsiębiorcę w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umownego są tożsame (mieszczą się w hipotezie klauzuli wpisanej do rejestru) z treścią wpisanego do Rejestru postanowienia wzorca umowy uznanego za niedozwolony na mocy stosownego orzeczenia SOKiK.

Ad pkt I.1 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „Compensa nie odpowiada za szkody, będące następstwem zdarzeń: innych, niż wskazane w zgłoszeniu szkody” zostało przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod numerem 1654 o treści: „*Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w okolicznościach innych, niż podano w zgłoszeniu szkody.*” (wyrok SOKiK z dnia 25.02.2009, sygn. akt XVII AmC 252/08).

Wskazana klauzula została przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznana za niedozwoloną z uwagi na to, że każdy przypadek odmowy przez ubezpieczyciela wypłaty odszkodowania powinien być uwarunkowany istnieniem związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku przez ubezpieczającego, a zaistnieniem szkody. Postanowienie stosowane przez Ubezpieczyciela przewiduje, iż nie ponosi on odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków czy powstanie szkody wynikające z innych okoliczności, niż te podane w zgłoszeniu szkody.

Wskazane powyżej postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne, gdyż pozwalają na odmowę wypłaty odszkodowania w każdym przypadku stwierdzenia, że szkoda powstała w okolicznościach innych, niż podane w zgłoszeniu szkody - a więc również w przypadkach, w których niedopełnienie obowiązku, do przestrzegania którego zobowiązany jest ubezpieczający, w żaden sposób nie przyczyniło się do powstania szkody. W wyroku SOKiK-u z dnia 2 października 2007r. uznającego za niedozwolone i zakazującego stosowania postanowienia o treści: „*Compensa nie odpowiada za szkody powstałe w okolicznościach innych niż podane w zgłoszeniu szkody*” (wpisane do rejestru pod numerem 1291), Sąd wskazał, że zakład ubezpieczeń ma prawo do określenia katalogu obowiązków, których musi przestrzegać ubezpieczający, jak również prawo do określenia sankcji na wypadek nie wywiązywania się z tych

obowiązków. Jednak zastosowanie tak surowej sankcji jak odmowa wypłaty odszkodowania, każdorazowo warunkowane być musi istnieniem związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku a zaistnieniem szkody. Zdaniem Sądu, istotnym było również to, że zakwestionowane postanowienie, w ogóle nie uwzględniało przyczyn zaistnienia rozbieżności pomiędzy opisem zdarzenia przedstawionym przez ubezpieczającego a ujawnionym w okresie późniejszym rzeczywistym stanem faktyczny. Stosując zakwestionowane postanowienie, ubezpieczyciel zastrzegł sobie prawo do wyłączenia odpowiedzialności odszkodowawczej również w przypadkach, gdy ubezpieczający podając okoliczności zdarzenia odmienne od rzeczywistych, dochował wszelkich aktów należytej staranności oraz dobrej wiary.² Biorąc pod uwagę powyższe stanowisko SOKiK-u stwierdzić należy, że postanowienia stosowane przez Przedsiębiorcę są tożsame z klauzulą niedozwoloną. Ubezpieczyciel wyłącza bowiem swoją odpowiedzialność za szkody/następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych w wyniku innych zdarzeń, niż wskazane w zgłoszeniu szkody, bez względu na istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku informacyjnego, a zaistnieniem szkody.

Compensa wskazywała, ustosunkowując się do zawiadomienia o wszczęciu postępowania, na różnice pojęciowe pomiędzy słowami „zdarzenie” i „okoliczności”. Określenie jednak, czy szkoda powstała na skutek zdarzenia niewskazanego w zgłoszeniu szkody, czy też okoliczności niewskazanej (-ych) w zgłoszeniu szkody, jest nieistotne z punktu widzenia obowiązków i uprawnień stron umowy ubezpieczenia. Istotny jest natomiast, wyżej omówiony bezwarunkowy, niezależny od zaistnienia związku przyczynowo-skutkowego brak wypłaty odszkodowania w sytuacji niedopełnienia w pełni obowiązku zgłoszenia przez ubezpieczającego.

W ocenie Prezesa UOKiK zakwestionowane postanowienie i klauzula wpisana do Rejestru wywołują tożsame skutki dla konsumenta.

Ad pkt I.2 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „Jeżeli na podstawie badań zleconych przez Compensę okaże się, że w okresie ubezpieczenia kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zostały skopiowane, a Ubezpieczający i/lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu nie powiadomiła o tym fakcie Compensy, Compensa odmówi wypłaty odszkodowania za szkodę powstałą wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego” zostało przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod pozycją 1508 o treści: „*W przypadku utraty dokumentów określonych w ust. 3 i 4, zgubienia, wymiany lub dorobienia kluczyków do pojazdu, wymiany zamków, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić ten fakt w biurze najbliższej jednostki organizacyjnej PTU SA (oddział, filia) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia. PTU SA wydaje takie potwierdzenie po wykonaniu oględzin ubezpieczonego pojazdu.*

² Paweł Wawszczak - Rola Rzecznika Ubezpieczonych w ochronie zbiorowych interesów konsumentów na tle umów ubezpieczenia autocasco - Monitor Ubezpieczeniowy nr 41 - marzec 2010

Niedopełnienie tego obowiązku w przypadku kradzieży pojazdu lub jego zaboru w celu krótkotrwałego użycia jest podstawą do odmowy wypłaty odszkodowania”; (wyrok SOKiK z dnia 5.06.2008, sygn. akt XVII AmC 308/07.

Zarówno klauzula uznana przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwoloną, jak i kwestionowana przez Prezesa UOKiK ustala akceptowalne warunki (obowiązki) wykonania umowy przez ubezpieczającego, jednak w obu przypadkach została zastosowana surowa sankcja w postaci możliwości odmowy wypłaty odszkodowania. Sąd oceniając wskazaną klauzulę, wpisaną następnie do Rejestru, wskazał, że treść zawarta w jej drugiej części, tj. możliwość odmowy wypłaty odszkodowania w każdym przypadku, bez względu na zaistnienie związku przyczynowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku przez ubezpieczającego, a zaistniałą szkodą, rażąco narusza interes konsumenta. W sytuacji kiedy niedopełnienie obowiązku nie przyczyniło się do powstania szkody odmowa wypłaty ubezpieczenia jest działaniem arbitralnym Ubezpieczyciela, godzącym bezpośrednio w konsumenta. **O tożsamości kwestionowanego postanowienia OWU i w/w klauzuli przesądza ich treść w postaci konieczności zgłoszenia zajścia określonego zdarzenia oraz ich skutek, czyli odmowa wypłaty odszkodowania, niezależnie od tego, czy brak wykonania obowiązku zgłoszenia przyczynił się w jakikolwiek sposób do powstania szkody.** Zarówno w kwestionowanym postanowieniu, jak i w klauzuli wpisanej do Rejestru jest obowiązek zgłoszenia sformułowany i jest to jedyny faktycznie wymóg, którego brak spełnienia może już skutkować niemożnością uzyskania odszkodowania. W tym kontekście nie znajduje uzasadnienia kwestionowanie przez Compensa tożsamości obu w/w postanowień. Istota treści postanowienia OWU w postaci obowiązku zgłoszenia faktu skopiowania kluczyków lub innych urządzeń blokujących pojazd, zawiera się w treści klauzuli wpisanej do Rejestru. W obu przypadkach skutkiem niedopełniania takiego obowiązku jest odmowa wypłaty odszkodowania. Wbrew twierdzeniu Compensy nie wpływa na ocenę tożsamości obu w/w postanowień konieczność przedstawienia pojazdu do oględzin (tak w klauzuli wpisanej do Rejestru), ponieważ także w przypadku kwestionowanego postanowienia pojazd podlega badaniu. Uzyskanie natomiast pisemnego potwierdzenia zgłoszenia (tak w klauzuli wpisanej do Rejestru) nie zależy od zgłaszającego i jest tylko konsekwencją dokonania samego zgłoszenia. Niezależnie od powyższego, to nie badanie pojazdu, czy potwierdzenie zgłoszenia jest tu treścią istotną dla oceny przedmiotowych postanowień jako abuzywne, ale każdorazowa odmowa ubezpieczyciela wypłaty odszkodowania, w sytuacji braku dopełnienia obowiązku odpowiedniego zgłoszenia przez konsumenta, chociażby nie miało to żadnego wpływu na powstanie szkody. Tym samym

Ad pkt I.3 i 4 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie, jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki: (...) przekaze Compensie: dowód rejestracyjny i kartę pojazdu, o ile była wydana na ubezpieczony pojazd albo dowód dopuszczenia do ruchu, chyba że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego” **oraz** postanowienie OWU o treści: „W przypadku szkody polegającej na kradzieży pojazdu, Compensa wypłaci odszkodowanie,

jeżeli Ubezpieczający wypełni następujące obowiązki: (...) przekaze Compensie kluczyki lub inne urządzenia przewidziane przez producenta pojazdu do uruchomienia silnika lub odblokowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, w liczbie i stanie (tj. oryginały lub kopie) podanych we wniosku o ubezpieczenie (...) chyba, że zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia rozbójniczego,” zostały przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod pozycją 2011 o treści: : „6. *Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 19-22 w ubezpieczeniu autocasco do obowiązków ubezpieczającego należy: 5) przedłożenie oryginalnych dokumentów (w przypadku kradzieży) potwierdzających pochodzenie pojazdu i umożliwiających jego identyfikację (np. brief, dokument odprawy celnej, umowa kupna-sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu) oraz kompletu oryginalnych kluczy służących do otwarcia pojazdu w liczbie podanej we wniosku ubezpieczeniowym wraz z kompletem urządzeń uruchamiających systemy zabezpieczające przed kradzieżą (piloty, immobilizery, karty magnetyczne itp), chyba, że pojazd został utracony w wyniku rozboju.*” (wyrok SOKiK z dnia 05.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).”

Powyższa klauzula została przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznana za niedozwoloną z uwagi na to, że przedsiębiorca uzależnia udzielenie konsumentowi ochrony ubezpieczeniowej od przedłożenia przez konsumenta dokumentów, czy też urządzeń, których konsument może nie posiadać. Wskazane powyżej postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne, gdyż zobowiązują konsumenta do przedstawienia oryginałów dokumentów czy urządzeń niezbędnych do uruchomienia pojazdu, uzależniając od tego wypłatę odszkodowania czy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej. Stwierdzić należy, że w czasie użytkowania samochodu (przed wystąpieniem kradzieży pojazdu) ubezpieczający może utracić dokumenty, oryginały lub kopie urządzeń potrzebnych do uruchomienia pojazdu, w związku z czym w momencie kradzieży samochodu ilość lub stan tych urządzeń może nie być zgodny z ilością i stanem zgłaszanym we wniosku ubezpieczeniowym. Nie zawsze utrata, czy zaginięcie dokumentów pojazdu, czy też np. kluczyków musi pozostawać w związku przyczynowo-skutkowym z kradzieżą samego pojazdu. Kwestionowany jest więc tożsamy dla w/w postanowień automatyzm odmowy wypłaty odszkodowania, niezależny od faktycznych okoliczności utraty pojazdu, tzn. bez względu na to, czy uprzednia utrata dokumentów lub odpowiednich urządzeń miała jakikolwiek związek z późniejszą kradzieżą auta.. Prezes UOKiK podziela zdanie Sądu Apelacyjnego przedstawione w uzasadnieniu wyroku z dnia 9 lutego 2010r. (sygn. akt VI ACa 782/09), wydanego na skutek wniesienia apelacji od w/w wyroku SOKiK-u z dnia 5 marca 2009 r., sygn. akt XVII Amc 155/08, iż „(...) tak szerokie ujęcie przypadków zwalniających ubezpieczyciela z odpowiedzialności za powstałą szkodę pozostaje w sprzeczności z art. 385 1 § 1 k.c. mogą się bowiem zdarzyć sytuacje, w których również niemożność dostarczenia oryginału, choćby jednego z kilku kluczyków służących do uruchomienia pojazdu, nie będzie pozostawać w jakimkolwiek związku przyczynowym z kradzieżą tej rzeczy”. W każdym indywidualnym przypadku Ubezpieczyciel powinien zbadać istnienie związku przyczynowego pomiędzy kradzieżą pojazdu, a niemożliwością przedstawienia przez ubezpieczającego dokumentów lub urządzeń potrzebnych do uruchomienia pojazdu w ilości i stanie wskazanym we wniosku ubezpieczeniowym. **Przedsiębiorca powinien określić prawa i obowiązki**

ubezpieczającego w taki sposób, aby ten mógł otrzymać odszkodowanie, o ile z okoliczności sprawy wynika, iż szkoda i tak by powstała (bez względu na to, czy konsument może przedstawić dokumenty lub urządzenia, o których mowa w zakwestionowanych postanowieniach). Brak zastosowania tej zasady przez Compensa przesądza o tożsamości kwestionowanych postanowień i klauzuli nr 2011r.

Compensa zakwestionowała tożsamość obu wyżej przytoczonych postanowień OWU z klauzulą wpisaną do Rejestru pod nr 2011. Jej zdaniem zakres klauzuli wpisanej do Rejestru jest znacznie szerszy niż zakres postanowień OWU. Prezes UOKiK nie zgadza się z tym stanowiskiem. Zakwestionowane klauzule OWU w całości zawierają się w przywoływanej klauzuli z Rejestru. Klauzula nr 2011 zawiera przykładowe wyliczenie dokumentów, na podstawie których może być dokonana identyfikacja pojazdu. Wyliczenie jest przykładowe, a więc wystarczy przedłożenie jednego z wymienionych dokumentów, co nie uprawnia do twierdzenia, że zakres obowiązków nałożonych na ubezpieczającego jest większy niż ten ustalony w OWU Compensy.

Wskazywana przez Compensę różnica, odnosząca się do zwolnienia z obowiązku przedstawienia kluczyków, w sytuacji gdy zostały utracone na skutek rozboju lub wymuszenia (tak w kwestionowanym postanowieniu OWU), w porównaniu do sytuacji gdy takie zwolnienie z obowiązku ich przedstawienia wynika z utraty pojazdu w wyniku rozboju (tak w klauzuli nr 2011) nie ma wpływu na uznanie tożsamości przedmiotowych postanowień. Nadmienić można tylko, że większość przypadków utraty kluczyków w wyniku rozboju, w sposób oczywisty wynikać będzie z utraty całego pojazdu. Wskazywana różnica treści postanowień ma więc przede wszystkim charakter redakcyjny, związany z różnym określeniem tego samego stanu faktycznego.

Inną różnicą, mającą przesądzać zdaniem Compensy o braku tożsamości przedmiotowych postanowień miałyby być fakt braku wymagania przez Compensę, w kwestionowanym postanowieniu OWU, przedkładania wyłącznie oryginalnych kluczyków, w odróżnieniu od klauzuli nr 2011. Zdaniem Prezesa UOKiK taka różnica faktycznie nie istnieje. W obu postanowieniach, kwestionowanym w OWU Compensy, jak i w klauzuli wpisanej do Rejestru istotnym jest, aby przedstawić kluczyki zgodnie ze stanem podanym we wniosku ubezpieczeniowym, nie stwarza to więc żadnej różnicy dla ubezpieczającego.

Compensa nie zgadzając się z zasadnością kwestionowania przez Prezesa UOKiK stosowanych przez nią postanowień, wskazanych w niniejszej części decyzji, przywołała szereg wyroków sądowych. **Tezy tychże wyroków nie mają jednak związku z możliwością ustalenia tożsamości stosowanych przez Compensę postanowień z klauzulami wpisanymi do Rejestru..** Przytaczając te wyroki Compensa faktycznie kwestionuje w ogóle zasadność uznania przez SOKiK określonych postanowień wzorców umów (w tym przypadku postanowienia wpisanego następnie do Rejestru pod numerem 2001) za abuzywne. Taka zaś kwestia nie była i nie mogła być przedmiotem postępowania administracyjnego, zakończonego niniejszą decyzją.

Ad pkt II.1 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania **nie uwzględnia podatku VAT**” zostało przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod numerem 2001 o

treści: „W razie powstania szkody polegającej na zniszczeniu lub uszkodzeniu pojazdu (wyposażenia dodatkowego) ubezpieczyciel ustala w ocenie technicznej: 1. zakres uszkodzeń, których powstanie pozostaje w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za którego następstwo Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, 2. części pojazdu podlegające wymianie lub naprawie w następstwie tego zdarzenia, 3. czas robocizny niezbędny do wykonania naprawy, 4. maksymalne stawki za roboczogodzinę naprawy, 5. zużycie eksploatacyjne części pojazdu (ogumienia, tłumików, katalizatorów, akumulatora itd.) Ubezpieczyciel uwzględnia koszty naprawy dokonanej wyłącznie w zakresie określonym w ocenie technicznej i technologicznie koniecznej w związku ze szkodą, udokumentowane imiennymi rachunkami. i 2. Jeżeli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi rachunkami wysokość odszkodowania **nie uwzględnia podatku VAT**”. (wyrok SOKiK z dnia 10.06.2008, sygn. akt XVII AmC 300/07). Wskazać należy ponadto klauzulę o numerze 1265 o treści: „Wycena kosztów naprawy obejmuje: a) koszt robocizny ustalony wg wartości netto (bez uwzględnienia podatku) w oparciu o: - naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu lub inne, uznane przez Uniqa TU S.A., - średnią stawkę za 1 roboczogodzinę, stosowaną na terenie działalności jednostki terenowej, która zawarła umowę ubezpieczenia lub w miejscu naprawy pojazdu, pod warunkiem braku możliwości dokonania naprawy na terenie działalności ww. jednostki; b) koszty części zamiennych i materiałów według wartości netto (tzn. **bez uwzględnienia podatku**, cła, akcyzy, itp..) ustalonych na podstawie katalogów Eurotax, Audatex lub innych uznanych przez UNIQA TU S.A. (...) - (wyrok SOKiK z dnia 23.10.2006, sygn. akt XVII AmC 147/05).

oraz klauzulę o numerze 2012, tj.: „7. Ustalenie wartości szkody (w przypadku wybrania wariantu kosztorysowego) następuje na podstawie wyceny dokonanej przez ubezpieczyciela. Wyceny dokonuje się w oparciu o zasady systemu Audatex (**bez uwzględnienia podatku VAT**)” (wyrok SOKiK z dnia 5.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).

Druga część zacytowanej klauzuli nr 2001, odnosząca się do kwestii podatku VAT została przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznana za niedozwoloną właśnie z uwagi na to, że ubezpieczyciel nie uwzględnił w wypłacanym odszkodowaniu podatku od towarów i usług, jeśli ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT.

Postanowienie stosowane przez Compensę wskazuje, iż wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT, jeśli naprawa pojazdu nie została udokumentowana imiennymi fakturami (rachunkami), wysokość odszkodowania nie uwzględnia podatku VAT.

Zarówno w zakwestionowanym przez Prezesa UOKiK postanowieniu OWU, jak i w postanowieniu wpisanym do Rejestru w punkcie 2, Ubezpieczyciel nie uwzględnia w wypłacanym odszkodowaniu podatku od towarów i usług, co kształtuje prawa ubezpieczonego w sposób niekorzystny. Prezes UOKiK podziela zdanie SOKiK-u wskazane w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 maja 2009r. (sygn. akt VI ACa 1473/08), wydanego na skutek wniesienia apelacji od wyroku SOKiK-u z dnia 10 czerwca 2008 r., sygn. akt XVII Amc 300/07, iż „Konsument dokonując zakupu części zamiennych do samochodu lub usług związanych z naprawą pojazdu obowiązany jest do zapłaty tego podatku. Podatek ten stanowi realny koszt, jaki ponosi poszkodowany, o ile nie jest on przedsiębiorcą i kupowane przez niego towary i usługi nie służą mu do

wykonywania działalności opodatkowanej VAT. Dlatego też postanowienia OWU, zgodnie z którymi pozwany zakład ubezpieczeń nie uwzględnia w wypłacanym odszkodowaniu podatku od towarów i usług, jeżeli ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT, kształtuje prawa ubezpieczonego w sposób mniej korzystny, niż powszechnie obowiązujący art. 805 § 2 pkt 1 k.c.” Stwierdzić zatem należy, że odszkodowanie przysługujące konsumentowi na podstawie umowy ubezpieczenia powinno uwzględniać podatek od towarów i usług, jeśli ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT.

W ocenie Prezesa Urzędu zakwestionowane postanowienie i klauzule wpisane do Rejestru wywołują tożsame skutki dla konsumenta.

Prezes UOKiK stwierdził zaniechanie praktyki z dniem 15 stycznia 2011 r. Przedmiotowe postanowienie zostało na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 24.11.2010r. usunięte z OWU i nie ma zastosowania do umów ubezpieczeniowych, zawieranych od 15.01.2011r.

Ad pkt II.2 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „Compensa nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzeń : (...) powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, która: znajdowała się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, (...)” zostało przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod numerem 2008 o treści: „2.Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód powstałych w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, a także gdy kierowca pojazdu bez uzasadnionej przyczyny oddalił się z miejsca wypadku” (wyrok SOKiK z dnia 5.03.2009, sygn. akt XVII AmC 155/08).

Powyższa klauzula została przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznana za niedozwoloną z uwagi na to, że przedsiębiorca wyłącza swoją odpowiedzialność za powstałą szkodę bez względu na istnienie związku pomiędzy stanem poszkodowanego i zaistniała szkoda.

Postanowienie stosowane przez Compensę także przewiduje, iż nie ponosi ona odpowiedzialności za następstwa zdarzeń, które spowodował kierowca znajdujący się pod wpływem określonych substancji, jeśli ten był pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, a także gdy zbiegł z miejsca wypadku.

Wskazane powyżej postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne, gdyż brak jest w nich wskazania jasnego związku pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym, a okolicznością wskazaną w postanowieniu (kierowca/poszkodowany był w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających /środków o podobnym działaniu). Prezes UOKiK podziela zdanie SOKiK-u wskazane w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 października 2007 r., sygn. akt XVII AmC 68/06, iż **„postanowienie to może doprowadzić do odmowy wypłaty odszkodowania w razie zajścia zdarzenia, bez względu na istnienie związku przyczynowego między spożyciem wskazanych substancji, a zaistniałą szkodą”**. Sąd wskazał, iż zakres wyłączenia powinien być skonstruowany w taki sposób, aby ubezpieczony mógł uzyskać odszkodowanie, o ile z okoliczności sprawy wynika, iż szkoda i tak by powstała (bez względu na to, czy zaistniały okoliczności wskazane w zakwestionowanym

postanowieniu). Zarówno z niedozwolonego postanowienia umownego, wpisanego od Rejestru, jak i zakwestionowanego postanowienia OWU nie wynika wprost, iż zaistnienie związku przyczynowego pomiędzy stanem kierowcy, a szkodą może doprowadzić do wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

W ocenie Prezesa UOKiK zakwestionowane postanowienia i klauzula wpisana do Rejestru mają tożsamą treść i wywołują tożsame skutki dla konsumenta. Prezes UOKiK nie przychylił się do argumentacji Compensa, sugerującej brak tożsamości kwestionowanego postanowienia i klauzuli nr 2008. Compensa wskazywała na generalny charakter wyłączenia (możliwości odmowy wypłaty odszkodowania) w klauzuli wpisanej do Rejestru i jej zdaniem ograniczoną, wyłącznie do skutków zdarzeń mających związek przyczynowo-skutkowy z pozostawianiem przez kierującego pojazdem w stanie nietrzeźwości (i innym mu odpowiadającym), możliwością odmowy wypłaty. Jednak analiza przedmiotowego postanowienia OWU nie prowadzi do takich wniosków. Swoją odpowiedzialność Compensa także wyłącza w sposób generalny. Jej klient (konsument) nie otrzyma odszkodowania w każdym przypadku, gdy szkoda była wynikiem zdarzenia zaistniałego podczas kierowania przez niego w stanie nietrzeźwości lub zbliżonym, pojazdem, niezależnie od związku przyczynowego pomiędzy „zdarzeniem”, a stanem osoby kierującej. W klauzuli wpisanej już do Rejestru nie użyto słowa „zdarzeń”, ale oczywistym jest, że każda szkoda w pojeździe, zawsze powstaje na skutek jakiegoś „zdarzenia”, a nie samoistnie.

Argumentację Prezesa co do tożsamości porównywanych postanowień UOKiK wspiera zmiana OWU w zakresie przedmiotowego postanowienia, dokonana przez Compensę. Na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 7.03.2012r. została dokonana zmiana kwestionowanego postanowienia OWU, która umożliwiła stwierdzenie przez Prezesa UOKiK zaniechanie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów. Nowe brzmienie tegoż postanowienia zdecydowanie akcentuje konieczność zaistnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy powstaniem szkody, a pozostawianiem kierującego pojazdem w stanie nietrzeźwości lub podobnym. Zmiana ta weszła w życie począwszy od dnia 10.04.2012r

Ad pkt II.3 sentencji decyzji

Postanowienie OWU o treści: „Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata” zostało przez Prezesa UOKiK zakwestionowane, jako odpowiadające klauzuli umieszczonej w Rejestrze pod numerem 1601 o treści: *„Strony postanawiają, że wszelka korespondencja pomiędzy stronami odbywać się będzie za pomocą listów poleconych kierowanych na w/w adresy. Strony zobowiązane są do zgłaszania drugiej stronie każdą zmianę adresu. Strony postanawiają, że w przypadku niewykonania tego zobowiązania korespondencja skierowana na adres wskazany w niniejszej umowie lub ostatni wskazany adres, która nie zostanie odebrana w terminie, uważana będzie za doręczoną z upływem ostatniego dnia, w którym możliwe było jej podjęcie z urzędu pocztowego.”* (wyrok SOKiK z dnia 12.11.2007, Sygn. akt XVII AmC 113/07).

Klauzula nr 1601 została przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów

uznana za niedozwoloną z uwagi na to, że przedsiębiorca przyznaje sobie prawo do stwierdzenia, że korespondencja kierowana przez niego do konsumenta, jest traktowana jako skutecznie doręczona. Postanowienie stosowane przez ubezpieczyciela przewiduje, iż do czasu jego powiadomienia o zmianie adresu, zawiadomienia lub oświadczenia skierowane do konsumenta listem poleconym będą wywierały skutki prawne, a więc uznane będą za skutecznie doręczone.

Oba wskazane powyżej postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne, gdyż przyznają danemu ubezpieczycielowi prawo do dokonania wiążącej interpretacji umowy. Stosowanie do art. 61 § 1 kodeksu cywilnego oświadczenie woli, które ma być złożone innej osobie, jest złożone z chwilą, kiedy osoba ta miała możliwość zapoznania się z jego treścią. W razie pojawienia się wątpliwości, czy oświadczenie zostało złożone prawidłowo i wywołuje określone skutki prawne, podmiotem właściwym do rozstrzygnięcia jest sąd powszechny, a nie dany przedsiębiorca. Stosowanie tzw. fikcji doręczenia jest dopuszczalne na gruncie procesowego prawa cywilnego, natomiast wprowadzenie takiego zapisu we wzorcu umownym w relacji przedsiębiorca-konsument jest niedopuszczalne. **Ubezpieczyciel zastrzega sobie w ten sposób prawo wiążącej oceny daty skutecznego doręczenia zawiadomień lub oświadczeń konsumentowi.**

Odnosząc się do wyjaśnień Ubezpieczyciela, iż uznanie przez ustawodawcę fikcji doręczenia pisma w ubezpieczeniach obowiązkowych za dopuszczalną, uzasadnia zastosowanie takiej konstrukcji przy ubezpieczeniach dobrowolnych stwierdzić należy, że w żadnym przypadku nie można zgodzić się z takim stanowiskiem. W pierwszej kolejności podnieść należy, że zakwestionowane przez Prezesa UOKiK postanowienia znajdują się we wzorcu OWU, odnoszącym się do ubezpieczeń dobrowolnych. Konsument nie ma zatem prawnego obowiązku zawarcia z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia. Przy zawieraniu dobrowolnych umów ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma obowiązek, tak jak przy zawieraniu każdej innej umowy, poszanowania praw drugiej strony umowy oraz przestrzegania zasady równości stron stosunku cywilnoprawnego. Stosując w postanowieniach OWU fikcję doręczenia Compensa wykorzystuje swoją przewagę kontraktową wobec słabszej strony umowy, jaką niewątpliwie jest konsument. Jednocześnie nie można zgodzić się z twierdzeniem Ubezpieczyciela, iż ustawodawca usankcjonował niejako fikcję doręczenia pism także przy ubezpieczeniach dobrowolnych. Wystarczającą niech będzie liczba postanowień przewidujących fikcję doręczenia w umowach przedsiębiorca-konsument zawartych na zasadzie dobrowolności, które w oparciu o przepisy prawa powszechnie obowiązującego zostały uznane za niedozwolone i wpisane do Rejestru na podstawie wyroków SOKiK. Stosowanie przez Ubezpieczyciela w ubezpieczeniach dobrowolnych fikcji doręczenia na zasadzie analogii z regulacjami obowiązującymi w ubezpieczeniach obowiązkowych, uznać należy za działanie bezprawne, prowadzące do naruszenia interesów konsumentów.

W ocenie Prezesa UOKiK zakwestionowane postanowienie i klauzula wpisana do Rejestru wywołują tożsame skutki dla konsumenta.

Argumentację Prezesa co do tożsamości porównywanych postanowień UOKiK wspiera zmiana OWU w zakresie przedmiotowego postanowienia, dokonana przez Compensę. Na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia

7.03.2012r. kwestionowanego postanowienie OWU zostało z wzorca w ogóle usunięte (ma to zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10.04.2012r.), co umożliwiło stwierdzenie przez Prezesa UOKiK zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w tym zakresie.

Ad pkt III. sentencji decyzji

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206), zakazane jest stosowanie takich praktyk. Kolejny art. 4 ust. 1 przywołanej ustawy stanowi, że stosowana przez przedsiębiorcę praktyka rynkowa jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. Przedmiotowy przepis stanowi klauzulę generalną, która podlega stosownej konkretyzacji w przypadku zaistnienia okoliczności potwierdzających wystąpienie danej praktyki. Jednocześnie, ustawa o przeciwdziałaniu (...) dokonuje podziału praktyk rynkowych na wprowadzające w błąd oraz agresywne praktyki rynkowe (art. 4 ust. 2). Praktyki rynkowe wprowadzające w błąd mogą przybrać postać czynną i bierną, tj. polegać na działaniu (art. 5) lub zaniechaniu (art. 6) wprowadzającym w błąd. Aby wykazać, że dany przedsiębiorca je stosuje, należy odnieść się zarówno do definicji praktyki wprowadzającej w błąd (art. 6 ust. 1-zaniechanie wprowadzające w błąd), jak i do ogólnej definicji nieuczciwej praktyki rynkowej z art. 4 ust. 1 przywołanej ustawy.

Definicja praktyki rynkowej zamieszczona jest art. 2 pkt 4 tej ustawy o przeciwdziałaniu (...), zgodnie z którym jako praktykę rynkową „rozumie się przez to działanie lub zaniechanie przedsiębiorcy, sposób postępowania, oświadczenie lub informację handlową, w szczególności reklamę i marketing, bezpośrednio związane z promocją lub nabyciem produktu przez konsumenta.” W zakresie pojęcia praktyki rynkowej mieści się każdy czyn przedsiębiorcy, zatem zarówno działanie przedsiębiorcy, jak i jego zaniechanie. W zakresie pojęcia praktyki rynkowej mieści się zatem każda forma działania przedsiębiorcy (zaniechanie, sposób postępowania, oświadczenie lub komunikat handlowy, w tym reklama i marketing, bezpośrednio związane z promocją, sprzedażą lub dostawą produktu do konsumentów). Wskazane formy będą kwalifikowane jako praktyki rynkowe, jeśli tylko mogą oddziaływać na decyzje gospodarcze konsumentów.

Biorąc pod uwagę powyższe uznać należy, że stosowanie przez Compensę w OWU postanowienia, które w swojej treści pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi do podjęcia decyzji dotyczącej umowy, stanowi praktykę rynkową polegającą na zaniechaniu wprowadzającym w błąd. Dobre obyczaje pojmowane są jako reguły postępowania zgodne z etyką, moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami. Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Sądu Najwyższego (m.in. wyroki z 8 stycznia 2003 r., II CKN 1097/00 oraz z dnia 4 czerwca 2003 r., I CKN 473/01), dobre obyczaje są równoważnikiem zasad współżycia społecznego, które obejmują reguły wiążące nie tylko w obrocie powszechnym, ale i w stosunkach z udziałem profesjonalistów. Sprzeczne z dobrymi obyczajami są m.in. działania wykorzystujące niewiedzę, brak doświadczenia konsumenta, działania zmierzające do dezinformacji i wywołania

błędnego przekonania konsumenta lub niezapewniające rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji.

Należy odnieść się także do definicji przeciętnego konsumenta, bowiem to w odniesieniu do niego powinna być dokonywana ocena każdej praktyki rynkowej, w tym praktyki polegającej na zaniechaniu wprowadzającym w błąd. Zgodnie z treścią art. 2 pkt 8 ustawy o przeciwdziałaniu (...), za przeciętnego konsumenta uważa się „konsumenta, który jest dostatecznie dobrze poinformowany, uważny i ostrożny; oceny dokonuje się z uwzględnieniem czynników społecznych, kulturowych, językowych i przynależności danego konsumenta do szczególnej grupy konsumentów”. Przyjęty w ustawie model przeciętnego konsumenta w pełni odzwierciedla stanowisko przyjęte w orzeczeniach Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, zgodnie z którym jest to osoba dostatecznie dobrze poinformowana, uważna i ostrożna. Taki konsument posiada określony zasób informacji o otaczającej rzeczywistości i potrafi go wykorzystać dokonując analizy przekazów rynkowych. Jest to konsument sceptyczny wobec kierowanych do niego praktyk rynkowych, który umiejętnie korzysta ze stworzonych możliwości wyboru.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania uznać należy, że usługi ubezpieczeniowe świadczone przez Ubezpieczyciela nie są skierowane do pewnej określonej, zamkniętej grupy konsumentów. Potencjalnie każdy konsument, bez względu na wiek, płeć, wykształcenie, wiedzę, status majątkowy itp. może zostać jego klientem. Przeciętny konsument będzie zatem konsumentem dostatecznie dobrze poinformowanym, uważnym i ostrożnym przy uwzględnieniu czynników społecznych, kulturowych i językowych – charakterystycznych dla polskiego konsumenta.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 „Praktykę rynkową uznaje się za zaniechanie wprowadzające w błąd, jeżeli pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi do podjęcia decyzji dotyczącej umowy i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął” Natomiast ust. 3 pkt 1 przywołanego artykułu stanowi, iż „Wprowadzającym w błąd zaniechaniem może w być w szczególności: 1) zatajenie lub nieprzekazanie w sposób jasny, jednoznaczny lub we właściwym czasie istotnych informacji dotyczących produktu”

Postanowienie OWU o treści: **„W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się”** Prezes UOKiK uznał więc za stosowanie nieuczciwej praktyki rynkowej, działanie wprowadzające w błąd, **wskazujące bowiem bezwarunkowo na brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela w przypadku szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego, podczas gdy art. 827 § 1 i 4 k.c. przewiduje w takiej sytuacji możliwość wypłaty odszkodowania, gdy odpowiada to w danych okolicznościach względem słuszności.** Compensa nie zgadzając się ze stanowiskiem Prezesa UOKiK wskazała na brzmienie art. 6 powołanej ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym, zgodnie z którym możliwość zastosowania tegoż przepisu warunkowana jest pominięciem przez danego przedsiębiorcę, w stosunkach z konsumentami, istotnych informacji, potrzebnych konsumentowi do podjęcia decyzji odnośnie umowy. Bezspornym faktem jest przytoczenie przez Compensę,

w kwestionowanym postanowieniu, jedynie części przepisu k.c., odnoszącego się do niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Z przytoczonego fragmentu wynika jasno dla konsumenta, że w przypadku powstania szkody spowodowanej jego rażącym niedbalstwem, w każdym przypadku nie otrzyma on odszkodowania. Przytoczenie przez Compensę w kwestionowanym postanowieniu tylko części zapisu kodeksowego może skutkować jednak zaniechaniem przez konsumenta, właśnie na skutek wprowadzenia w błąd, starania się o otrzymanie odszkodowania, w sytuacji, gdyby odpowiadało to względem słuszności, co przedmiotowy przepis k.c. umożliwia. W sytuacji gdy Compensa zdecydowała się na wprowadzenie do OWU tylko części art. 827 § 1, to należy uznać, że pominięcie fragmentu tegoż przepisu, zdecydowanie korzystnego dla konsumentów, stanowi nieuczciwą praktykę rynkową.

Wskazane zaniechanie Ubezpieczyciela polegające na niepełnym, niedokładnym przywołaniu treści przepisu, stanowi działanie wprowadzające konsumentów w błąd, polegające na braku przekazania w sposób jasny i jednoznaczny informacji dotyczących możliwości wypłacenia odszkodowania, jeśli jego wypłata, pomimo powstania szkody w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, co wynika z art. 827 § 1 k.c.

Ustalenie stosowania przez Compensę nieuczciwej praktyki rynkowej, umożliwia więc, w kontekście art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, uznanie jej działań w tym zakresie za bezprawne. Jak wskazano wyżej działania te, w wyniku oferowania zawarcia umów ubezpieczeniowych nieokreślonej z góry grupie potencjalnych klientów, stanowią naruszenie zbiorowego interesu konsumentów.

Na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 7.03.2012r. kwestionowane postanowienie OWU zostało uzupełnione, odpowiadając pełnemu brzmieniu w/w przepisowi k.c. (ma to zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10.04.2012r.), co umożliwiło stwierdzenie przez Prezesa UOKiK zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w tym zakresie.

Ad pkt IV sentencji decyzji

Artykuł 813 § 1 k.c. stanowi, że *„Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia, przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej”*. Postanowienie OWU o treści: „Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie przez COMPENSĘ odszkodowania w wysokości równej sumie ubezpieczenia lub wartości pojazdu” Prezes UOKiK uznał więc za pozostające w sprzeczności z art. 813 § 1 kc., w zakresie, w jakim **wyłącza obowiązek zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej**, jeśli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie przez Compensę odszkodowania w wysokości równej wartości pojazdu. W trakcie postępowania administracyjnego wskazane postanowienie uległo zmianie (począwszy od 15.01.2011r.), na następujące: „Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega

zwrotowi, jeżeli: (...) COMPENSA wypłaciła przed datą rozwiązania umowy, odszkodowanie lub odszkodowania w wysokości odpowiadającej pełnej wartości pojazdu, wysokości wyższej od pełnej wartości pojazdu lub wysokości niższej od pełnej wartości pojazdu, jeżeli z kwoty odszkodowania potrąca się udział własny, dodatkowy udział własny albo zastosowanie mają inne potrącenia”. Z przytoczonego postanowienia wynika, że dokonana zmiana polega m.in. na wprowadzeniu określenia „pełnej wartości pojazdu”, odnoszącego się do wysokości wypłaconego odszkodowania (odszkodowań), które usprawiedliwiać ma fakt odmowy zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Z analizowanego postanowienia nie wynika co ma oznaczać określenie „pełna wartość pojazdu”, wyjaśnienia w tym zakresie nie dają również definicje zawarte na wstępie OWU Compensy. Gdyby Compensa bez żadnej wątpliwości chciała wskazać, że chodzi w rozpatrywanym przypadku o wartość pojazdu z momentu zawarcia umowy (odpowiadającą sumie ubezpieczenia), to należałoby użyć np. określenia „wartość początkowa” lub „wartość odpowiadająca sumie ubezpieczenia”.

Z treści kwestionowanego, a następnie zmienionego postanowienia wynika, że suma ubezpieczenia i wartość pojazdu mogą stanowić inne wielkości. Suma ubezpieczenia odpowiada wartości ubezpieczonego pojazdu w dacie zawarcia umowy i przez sześć pierwszych miesięcy użytkowania (§ 9 pkt 4 OWU), natomiast górna granica „pełnej wartości pojazdu” nie jest znana. Nie cała więc suma ubezpieczenia, w przypadku rozwiązania umowy z powodu wypłaty przez Compensę odszkodowania w wysokości równej wartości pojazdu (z dnia powstania szkody) musi być przez Ubezpieczyciela wykorzystana, a w konsekwencji składka za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej powinna zostać zwrócona konsumentowi.

W ocenie Prezesa UOKiK treść przedmiotowego postanowienia umieszczonego w OWU jest sprzeczna z art. 813 § 1 k.c., i tym samym działanie Compensa stanowi działanie bezprawne, określone w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Zmiana przedmiotowego postanowienia przez Compensę nie usunęła bez wątpliwości możliwości właśnie takiej kwalifikacji działań Ubezpieczyciela.

Ad pkt V.1 sentencji decyzji

Prezes UOKiK oceniał postanowienie OWU o treści: „W przypadku wymagalności składki lub raty składki przed datą wypłaty odszkodowania, Compensa może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej składki lub rat składki”. Z kolei treść art. 808 § 2 k.c.brzmi: *„Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu”*. Zgodnie z treścią przytoczonego przepisu ubezpieczyciel może wystąpić z roszczeniem o zapłatę składki ubezpieczeniowej jedynie przeciwko ubezpieczającemu. W związku z powyższym, jeśli wypłata dokonywana przez Compensę będzie dokonana na rzecz osoby trzeciej, nie będącej Ubezpieczającym, to Ubezpieczyciel nie ma prawa dokonać potrącenia kwoty zaległej składki ubezpieczeniowej. Podmiotem, wobec którego Ubezpieczyciel może wystąpić z roszczeniem o zapłatę składki

ubezpieczeniowej jest wyłącznie ubezpieczający. Kwestionowany zapis nie wskazuje podmiotu, na rzecz którego wypłacane jest odszkodowanie i ma nastąpić potrącenie zaległej składki lub raty składki. Ubezpieczający zawierając umowę ubezpieczenia z Compensą nie musi stać się równocześnie osobą ubezpieczoną. Zgodnie z treścią art. 808 § 1 k.c. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. Przywołany powyżej art. 808 § 2 k.c. stanowi, że roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. W związku z powyższym należy stwierdzić, że **Compensa nie ma prawa potrącić zaległej składki ubezpieczeniowej z wypłaty, która zostanie dokonana na rzecz ubezpieczonego, a nie ubezpieczającego**. Zapis stosowany przez ubezpieczyciela nie precyzuje zaś podmiotów, na rzecz których wypłata jest dokonywana. Rozpatrywane działanie Compensa jest więc bezprawne w świetle art. 808 § 2 powołanej ustawy Kodeks cywilny.

Na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 7.03.2012r. kwestionowane postanowienie OWU zostało uzupełnione. Sprezycowanie w postaci jasnego wskazania, że potrącenie na rzecz Compensa z tytułu wymagalnej składki lub jej rat, z wypłacanego odszkodowania, przysługuje w przypadku gdy wypłata jest dokonywana na rzecz ubezpieczającego czyni zadość treści wskazanego wyżej rzepisu k.c. (ma to zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10.04.2012r.), co umożliwiło stwierdzenie przez Prezesa UOKiK zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w tym zakresie.

Ad pkt V.2 sentencji decyzji

Prezes UOKiK oceniał postanowienie OWU o treści: „W przypadku zajścia zdarzenia objętego umową Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązani są do: (...) w razie zajścia zdarzenia uprawniającego do skorzystania z pomocy oferowanej przez producenta lub importera pojazdu w ramach gwarancji – skorzystania z niej w pierwszej kolejności”. Jednocześnie art. 805 § 1 k.c. w postaci: *„Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę”*. Compensa określając zasady ubezpieczenia assistance podała w § 18 pkt 1 OWU, że „Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów związanych z udzieleniem przez Compensę, za pośrednictwem Centrum Alarmowego, natychmiastowej pomocy assistance”.

W sytuacji więc gdy dojdzie do wypadku ubezpieczeniowego określonego w OWU, to Compensa zobligowana jest do wykonania swojego świadczenia. Ubezpieczający może żądać od Ubezpieczyciela spełnienia tego świadczenia. W związku z powyższym **Compensa nie ma prawa zobowiązywać ubezpieczonego do korzystania z możliwości wynikających z gwarancji udzielonej przez producenta bądź importera pojazdu. Wybór źródła pomocy drogowej w sytuacji posiadania zarówno uprawnień z tytułu gwarancji, jaki i ubezpieczenia typu assistance powinien być suwerenną decyzją konsumenta, a Compensa wprost formułuje powinność konsumenta na gruncie umowy (np. gwarancyjnej), której nie jest stroną**. Rozpatrywane działanie Compensa jest więc

bezprawne w świetle art. 805 § 1 powołanej ustawy Kodeks cywilny. Wyjaśnienia Compensa, iż przedmiotowy zapis miałby „mobilizować” konsumentów do skorzystania z pomocy bardziej fachowej są bezprzedmiotowe, zważywszy, że Ubezpieczyciel oferuje w tym przypadku ubezpieczenie typu assistance i pobiera z tego tytułu składkę.

Na mocy uchwały Zarządu Compensa z dnia 7.03.2012r. kwestionowane postanowienie zostało z OWU usunięte (ma to zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10.04.2012r.), co umożliwiło stwierdzenie przez Prezesa UOKiK zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w tym zakresie.

Ad pkt VI sentencji decyzji

Zgodnie z art. 106 ust. 1 pkt 4 Prezes UOKiK może nałożyć na przedsiębiorcę, w drodze decyzji, karę pieniężną w wysokości nie większej niż 10% przychodu osiągniętego w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenia kary, jeżeli przedsiębiorca ten, choćby nieumyślnie dopuścił się stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24. Nakładanie kar w trybie art.106 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów odbywa się w trybie uznania administracyjnego (charakter fakultatywny kary pieniężnej), co oznacza, że zarówno o fakcie jej nałożenia, jak i o jej wysokości decyduje w konkretnej sprawie Prezes UOKiK. Kara pieniężna jest sankcją nakładaną na przedsiębiorcę za stosowanie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, opisanej w art. 24 tej ustawy. Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów nie zawiera katalogu przesłanek, od których Prezes Urzędu uzależnia nałożenie kary pieniężnej, zatem Prezes kierować się musi przesłankami wynikającymi z funkcji dla jakich kary te zostały powołane. Kary pieniężne w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów pełnią zaś funkcję prewencyjną, represyjną i dyscyplinującą. Natomiast odnośnie wysokości kary pieniężnej to art. 111 ustawy wskazuje, iż ustalając wysokość kary pieniężnej Prezes UOKiK winien wziąć pod uwagę okres, stopień oraz okoliczność uprzedniego naruszenia przepisów ustawy.

Ubezpieczyciel jako profesjonalista powinien dołożyć szczególnej staranności, by w kontaktach z konsumentami postępować zgodnie z literą prawa, uwzględniając dobre obyczaje kupieckie oraz chronić interesy konsumentów. Compensa świadcząc usługi z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych powinna mieć świadomość wiążących ją regulacji ogólnych oraz branżowych i w oparciu o nie układać stosowane w obrocie OWU. Ubezpieczyciel przy swobodnym dostępie do powszechnie obowiązujących regulacji prawnych (ogólnych i branżowych), orzecznictwa sądowego, w tym Rejestru, decyzji Prezesa UOKiK, itp. ma obowiązek posługiwać się wzorcami umownymi, które będą wolne od postanowień naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Pomimo istnienia stosownych regulacji prawnych Ubezpieczyciel posługuje się OWU, które zawierały bądź zawierają postanowienia naruszające przepisy ustawy o okik, co świadczy o tym, że jest on świadomy bezprawności swojego działania i ponosi winę za swoje działania.

W punkcie VI sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na

Ubezpieczyciela, kary pieniężne w wysokości:

1. 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 punkcie I sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.610.500 zł (słownie: jeden milion sześćset dziesięć tysięcy pięćset złotych), płatną do budżetu Państwa.
2. 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 punkcie II sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.114.961 zł (słownie: jeden milion sto czternaście tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt jeden złotych), płatną do budżetu Państwa.
3. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie III sentencji karę pieniężną w wysokości: 516.186 zł (słownie: pięćset szesnaście tysięcy sto osiemdziesiąt sześć złotych), płatną do budżetu Państwa.
4. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie IV sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.032.372 zł (słownie: jeden milion trzydzieści dwa tysiące trzysta siedemdziesiąt dwa złote), płatną do budżetu Państwa.
5. z tytułu naruszenia zakazu o jakim mowa w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie opisanym w punkcie V sentencji karę pieniężną w wysokości: 1.032.372 zł (słownie: jeden milion trzydzieści dwa tysiące trzysta siedemdziesiąt dwa złote), płatną do budżetu Państwa.

Ad 1. W przedmiotowej sprawie negatywnie ocenione działanie Compensy polegało na opracowaniu i używaniu OWU, które zawierały w swojej treści postanowienia tożsame z postanowieniami uznanymi za niedozwolone i wpisanymi do Rejestru.

Postanowienia zawarte w OWU m.in. wyłączały odpowiedzialność Ubezpieczyciela tylko do szkód wskazanych w zgłoszeniu szkody, bez względu na istnienie związku przyczynowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku informacyjnego, a zaistnieniem szkody. W kolejnych postanowieniach Compensa przewiduje bezwarunkową odmowę wypłaty odszkodowania w przypadku niewypełnienia przez ubezpieczającego określonych obowiązków tj. informowania o kopiowaniu kluczyków, dostarczenia dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu, dostarczenia kluczyków lub innych urządzeń potrzebnych do uruchomienia pojazdu. Ubezpieczyciel powinien jednak w każdym przypadku zbadać istnienie związku przyczynowego pomiędzy kradzieżą, a niedopełnieniem obowiązków przez konsumenta. Stosowanie wskazanych postanowień mogło zatem prowadzić do bezpodstawnej odmowy wypłacenia odszkodowania konsumentowi, a więc naruszać w sposób rażący jego ekonomiczny interes.

Stwierdzić należy, że stosowanie przez Ubezpieczyciela we wzorcu OWU przedmiotowych postanowień, tożsamych z postanowieniami wpisanymi do Rejestru klauzul niedozwolonych, nosi znamiona długotrwałości. Analizowane OWU ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.05.2009r., pomimo później dokonywanych zmian (ostatnia zmiana wprowadzona w dniu 07.03.2012r.) w OWU.

Za naruszenie zakazu określonego w pkt I sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości 1.610.500 zł, co stanowi około 0,15 % przychodu osiągniętego w 2011 roku.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Ubezpieczyciela osiągnięty w roku 2011, poprzedzającym rok nałożenia kary, tj. kwota 1.032.371.684,21 zł. Odsetek określony w celu obliczania kary to 0,12 % przychodu Ubezpieczyciela. Kwota uzyskana w wyniku przeprowadzonych obliczeń stanowi tzw. kwotę bazową, która wynosi w zaokrągleniu 1.238.846,00 zł. Prezes UOKiK nie znalazł uzasadnienia do uwzględnienia przy wyliczaniu kary pieniężnej, faktu uzyskiwania przez Compensę, z działalności polegającej na sprzedaży polis ubezpieczeniowych typu autocasco, tylko części przychodu. Ta działalność jest bowiem fragmentem działalności tego samego rodzaju, tj. sprzedaży ubezpieczeń.

Znaczący wpływ na ustalenie wysokości kary mają okoliczności obciążające oraz łagodzące. Przesłanką obciążającą jest fakt świadczenia przez Ubezpieczyciela usług z zakresu ubezpieczeń na terenie całego kraju. Należy przyjąć, iż stosowana przez Ubezpieczyciela praktyka polegająca na stosowaniu w OWU postanowień sprzecznych z przepisami obowiązującego prawa ma zasięg ogólnopolski i prowadzi do naruszenia słusznego interesu nieograniczonej liczby konsumentów. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o **20%**.

Kolejną przesłanką obciążającą, w postaci uprzedniego stosowania tego samego rodzaju praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, jest fakt, iż Prezes UOKiK w decyzji nr RLO 5/2007, z dnia 31.01.2007r. wskazał na bezprawność postanowień wzorców umów stosowanych przez Compensę, w zakresie, w jakim postanowienia te przewidują, iż niedopełnienie przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w poszczególnych paragrafach OWU skutkuje możliwością zastosowania przez Compensę wobec Ubezpieczającego sankcji w postaci odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Istotny jest fakt, że Compensa mogła powołać się na wskazane powyżej postanowienia niezależnie od tego, czy niedopełnienie przez Ubezpieczającego nałożonych na niego obowiązków miało wpływ na powstanie szkody, czy też nie. Wskazana wyżej, zakazana uprzednio przez Prezesa UOKiK praktyka miała miejsce na tym samym rynku produktowym, do którego odnosi się niniejsza decyzja (ubezpieczenia) oraz charakteryzowała się tym samym rodzajem naruszenia, w postaci pominięcia ustalenia, czy zaistniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zaniechaniem ubezpieczającego, a powstałą szkodą. Zatem w stosunku do naruszeń stwierdzonych w punkcie I. 2- 4 niniejszej decyzji, którym odpowiada kara nałożona w punkcie VI.1 decyzji należy stwierdzić, że zaistniały one w warunkach swoistej „recydywy”, co spowodowało podniesienie kary pieniężnej o **30%**.

Prezes UOKiK dokonując wymiaru kary pieniężnej w odniesieniu do praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, stwierdzonych w punkcie I. niniejszej decyzji uwzględnił również okoliczność łagodzącą w postaci aktywnego współdziałania Compensy w trakcie postępowania. Ze strony Ubezpieczyciela nie miały miejsca żadne działania, które mogłyby się przyczynić do utrudnień w zakresie procedury postępowania. Stwierdzone zostały wyłącznie

pozytywne i szybkie reakcje Compensy na żądania Prezesa UOKiK, a ponadto Ubezpieczyciel wyraził wolę współpracy i spotkania w celu eliminacji zgodnego z prawem ukształtowania treści OWU. Zważywszy na brak możliwości działań o charakterze doradztwa prawnego ze strony Prezesa UOKiK taka „współpraca” nie został podjęta, jednak takie stanowisko Compensy, także w kontekście wyżej wskazanych okoliczności, znalazło wyraz w postaci obniżenia obliczanej kary pieniężnej o 20%.

Zdaniem Prezesa Urzędu, tak określona kara za poszczególne naruszenia spełni zarówno rolę represyjną jako sankcja i dolegliwość za naruszenie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jak i prewencyjną, zapobiegającą ponownemu ich naruszeniu. Nie bez znaczenia jest też jej walor wychowawczy, w tym wymiar ogólny, odstrasżający dla innych przedsiębiorców działających w branży przed podobnym naruszaniem słusznym interesów konsumentów. Biorąc od uwagę powyższe kara pieniężna nałożona na Ubezpieczyciela jest adekwatna do okresu, stopnia oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Ad 2. W przedmiotowej sprawie negatywnie ocenione działanie Compensy polegało na opracowaniu i używaniu OWU, które zawierały w swojej treści postanowienia tożsame z postanowieniami uznanymi za niedozwolone i wpisanymi do Rejestru. Stosowanie tychże postanowień zostało przez Compensę zaniechane.

Oceniane w punkcie II. niniejszej decyzji postanowienie, zawarte w OWU nie uwzględnia w wypłacanym odszkodowaniu podatku VAT, co w sposób oczywisty prowadzić może do naruszenia ekonomicznego interesu konsumenta. Inne postanowienie wyłącza odpowiedzialność Ubezpieczyciela za następstwa (szkody) zdarzeń zaistniałych, gdy kierowca był pod wpływem alkoholu, narkotyków czy środków odurzających, bez względu na istnienie związku przyczynowego pomiędzy powstałą szkodą, a stanem kierowcy. Kolejne postanowienie konstytuowało fikcję doręczenia konsumentowi zawiadomień i oświadczeń, skierowanych na ostatni znany adres konsumenta. Ubezpieczyciel zastrzega w ten sposób prawo wiążącej oceny daty skutecznego doręczenia zawiadomień lub oświadczeń konsumentowi w każdym przypadku, nawet jeśli konsument zmieni adres i faktycznie nie zostanie mu skutecznie doręczone oświadczenie lub zawiadomienie Ubezpieczyciela.

Stwierdzić należy, że stosowanie przez Ubezpieczyciela we wzorcu OWU przedmiotowych postanowień, tożsamych z postanowieniami wpisanymi do Rejestru klauzul niedozwolonych, nosiło znamiona długotrwałości. OWU ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.05.2009r. Stosowanie jednego z postanowień (dotyczącego zwrotu podatku VAT) zostało zaniechane począwszy od 15.01.2011r., natomiast zaniechanie stosowania dwóch pozostałych postanowień, których dotyczy punkt II. decyzji, wynikało ze zmian w OWU, wprowadzonych w dniu 07.03.2012r.

Za naruszenie zakazu określonego w pkt II sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości 1.114.961 zł, co stanowi około 0,11 % przychodu osiągniętego w 2011 roku.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Ubezpieczyciela osiągnięty w roku 2011, poprzedzającym rok nałożenia kary, tj. kwota 1.032.371.684,21 zł. Odsetek określony w celu obliczania kary to 0,09 % przychodu Ubezpieczyciela. Kwota uzyskana w wyniku przeprowadzonych obliczeń stanowi tzw. kwotę bazową, która wynosi w zaokrągleniu 929.134 zł.

Znaczący wpływ na ustalenie wysokości kary mają okoliczności obciążające oraz łagodzące. Przesłanką obciążającą jest fakt świadczenia przez Ubezpieczyciela usług z zakresu ubezpieczeń na terenie całego kraju. Należy przyjąć, iż stosowana przez Ubezpieczyciela praktyka polegająca na stosowaniu w OWU postanowień sprzecznych z przepisami obowiązującego prawa ma zasięg ogólnopolski i prowadzi do naruszenia słusznego interesu nieograniczonej liczby konsumentów. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o **20%**.

Przesłanką obciążającą jest fakt umyślności działania Compensy. Przesłanka umyślności, warunkująca nałożenie kary pieniężnej, działania została opisana w części wstępnej uzasadnienia punktu VI niniejszej decyzji. W zakresie dotyczącym bezpośrednio punktu VI.2 decyzji należy dodatkowo wskazać, że Compensa posiadała niewątpliwą znajomość wpisów do Rejestru (np. pod numerami: 2001, 2012), dokonanych w 2010r. Wpis pod numerem 2001 dotyczył postanowienia (brak uwzględnienia podatku VAT w odszkodowaniu) stosowanego właśnie przez Compensę. W ocenianym przez Prezesa UOKiK OWU znalazło się pomimo tego podobne postanowienie, wskazane w pkt II.1 niniejszej decyzji, odpowiadające brzmieniem postanowieniu wpisanemu w 2010r. do Rejestru. Oczywistym wydaje się zależność pomiędzy znajomością tego wpisu, a mimo to kontynuacją stosowania przedmiotowego postanowienia, a więc umyślność Ubezpieczyciela. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o **50%**.

Prezes UOKiK zastosował jednocześnie przesłankę łagodzącą w postaci aktywnego współdziałania Compensy w trakcie postępowania. Została ona już omówiona wyżej w punkcie Ad 1 uzasadnienia niniejszej decyzji, dotyczącego wymiaru kary pieniężnej. Zastosowanie tej przesłanki znalazło wyraz w postaci obniżenia obliczanej kary pieniężnej o **20%**. Natomiast z uwagi na to, że stosowanie postanowień wskazanych w punkcie II. sentencji niniejszej decyzji zostało zaniechane (co prawda w różnym czasie), kara pieniężna z tego tytułu została obniżona o **30%**.

Zdaniem Prezesa Urzędu, tak określona kara za poszczególne naruszenia spełni zarówno rolę represyjną jako sankcja i dolegliwość za naruszenie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jak i prewencyjną, zapobiegającą ponownemu ich naruszeniu. Nie bez znaczenia jest też jej walor wychowawczy, w tym wymiar ogólny, odstraszaający dla innych przedsiębiorców działających w branży przed podobnym naruszaniem słuszych interesów konsumentów. Biorąc od uwagę powyższe kara pieniężna nałożona na Ubezpieczyciela jest adekwatna do okresu, stopnia oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Ad 3. W przedmiotowej sprawie negatywnie ocenione działanie Compensy polegało na opracowaniu i używaniu OWU, które zawierały w swojej treści

postanowienie stanowiące nieuczciwą praktykę rynkową, a tym samym praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów. Stwierdzone działanie polegało na wprowadzeniu konsumenta w błąd, polegający na użyciu w OWU postanowienia sugerującego bezwarunkowy brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela w przypadku szkody wyrządzonej w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Natomiast z Kodeksu cywilnego wynika jednak możliwość wypłaty odszkodowania, gdy odpowiada to względem słuszności.

Stwierdzić należy, że stosowanie przez Ubezpieczyciela we wzorcu OWU przedmiotowego postanowienia, nosi znamiona długotrwałości. Analizowane OWU ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.05.2009r. i dopiero zmiana OWU, której skutkiem było m.in. uzupełnienie treści przedmiotowego postanowienia (zastosowanie w umowach ubezpieczeniowych od dnia 10.04.2012r.) umożliwiła uznanie tejże praktyki za zaniechaną. Należy przyjąć, że w przypadku badanego postanowienia naruszenie nastąpiło na etapie zawierania kontraktu. Istotą tego etapu jest zachowanie przedsiębiorcy wobec konsumenta, wyrażającego zamiar zawarcia kontraktu, polegające na naruszeniu przepisów prawa lub dobrych obyczajów, wpływające na treść kontraktu. W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z sytuacją, w której konsument chce zawrzeć umowę ubezpieczeniową, ma zatem zamiar zawarcia kontraktu. Natomiast Ubezpieczyciel w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej stosuje opracowane przez siebie wzorce umowne, w tym analizowane OWU, które zawierają postanowienie bezprawne. Takie działanie Ubezpieczyciela prowadzi do naruszenia przepisów prawa wpływającego na treść kontraktu.

Za naruszenie zakazu określonego w pkt III sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości 516.186 zł, co stanowi około 0,05 % przychodu osiągniętego w 2011 roku.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Ubezpieczyciela osiągnięty w roku 2011, poprzedzającym rok nałożenia kary, tj. kwota 1.032.371.684,21 zł. Odsetek określony w celu obliczania kary to 0,05% przychodu Ubezpieczyciela. Kwota uzyskana w wyniku przeprowadzonych obliczeń stanowi tzw. kwotę bazową, która wynosi w zaokrągleniu 516.186 zł.

Znaczący wpływ na ustalenie wysokości kary mają okoliczności obciążające oraz łagodzące. Przesłanką obciążającą jest fakt świadczenia przez Ubezpieczyciela usług z zakresu ubezpieczeń na terenie całego kraju. Należy przyjąć, iż stosowana przez Ubezpieczyciela praktyka polegająca na stosowaniu w OWU postanowień sprzecznych z przepisami obowiązującego prawa ma zasięg ogólnopolski i prowadzi do naruszenia słusznego interesu nieograniczonej liczby konsumentów. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o **20%**.

Prezes UOKiK zastosował jednocześnie przesłankę łagodzącą w postaci aktywnego współdziałania Compensy w trakcie postępowania. Została ona już omówiona wyżej w punkcie Ad 1 uzasadnienia niniejszej decyzji, dotyczącego wymiaru kary pieniężnej. Zastosowanie tej przesłanki znalazło wyraz w postaci obniżenia obliczanej kary pieniężnej o **20%**. Nie znalazła jednocześnie zastosowania przesłanka obniżenia kary w związku z zaniechaniem praktyki przez Compensę, a to ze względu na fakt, że zaniechanie to nastąpiło w końcowej fazie postępowania przed Prezesem UOKiK.

Zdaniem Prezesa Urzędu, tak określona kara za poszczególne naruszenia spełni zarówno rolę represyjną jako sankcja i dolegliwość za naruszenie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jak i prewencyjną, zapobiegającą ponownemu ich naruszeniu. Nie bez znaczenia jest też jej walor wychowawczy, w tym wymiar ogólny, odstrasżający dla innych przedsiębiorców działających w branży przed podobnym naruszaniem słuszych interesów konsumentów. Biorąc od uwagę powyższe kara pieniężna nałożona na Ubezpieczyciela jest adekwatna do okresu, stopnia oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Ad 4. W przedmiotowej sprawie negatywnie ocenione działanie Compensy polegało na opracowaniu i używaniu OWU, które zawierały w swojej treści także postanowienie bezprawne w świetle art. 813 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, w zakresie, w jakim wyłącza ono obowiązek zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, jeśli przyczyną rozwiązania umowy było wypłacenie odszkodowania w wysokości równej wartości pojazdu. Stosowanie tego postanowienia mogło zatem prowadzić do bezpodstawnej odmowy zwrotu konsumentowi części uprzednio wpłaconej przez niego składki ubezpieczeniowej, a więc naruszać jego ekonomiczny interes.

Stwierdzić należy, że stosowanie przez Ubezpieczyciela we wzorcu OWU przedmiotowego postanowienia, nosi znamiona długotrwałości. Analizowane OWU ma bowiem zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.05.2009r. Należy przyjąć, że w przypadku badanego postanowienia naruszenie nastąpiło na etapie zawierania kontraktu. Istotą tego etapu jest zachowanie przedsiębiorcy wobec konsumenta, wyrażającego zamiar zawarcia kontraktu, polegające na naruszeniu przepisów prawa lub dobrych obyczajów, wpływające na treść kontraktu. W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z sytuacją, w której konsument chce zawrzeć umowę ubezpieczeniową, ma zatem zamiar zawarcia kontraktu. Natomiast Ubezpieczyciel w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej stosuje opracowane przez siebie wzorce umowne, w tym analizowane OWU, które zawierają postanowienie bezprawne. Takie działanie Ubezpieczyciela prowadzi do naruszenia przepisów prawa wpływającego na treść kontraktu.

Za naruszenie zakazu określonego w pkt IV sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości 1.032.372 zł, co stanowi około 0,1 % przychodu osiągniętego w 2011 roku.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Ubezpieczyciela osiągnięty w roku 2011, poprzedzającym rok nałożenia kary, tj. kwota 1.032.371.684,21 zł. Odsetek określony w celu obliczania kary to 0,1 % przychodu Ubezpieczyciela. Kwota uzyskana w wyniku przeprowadzonych obliczeń stanowi tzw. kwotę bazową, która wynosi w zaokrągleniu 1.032.372 zł.

Znaczący wpływ na ustalenie wysokości kary mają okoliczności obciążające oraz łagodzące. Przesłanką obciążającą jest fakt świadczenia przez Ubezpieczyciela usług z zakresu ubezpieczeń na terenie całego kraju. Należy przyjąć, iż stosowana przez Ubezpieczyciela praktyka polegająca na stosowaniu w OWU postanowień sprzecznych z przepisami obowiązującego prawa ma zasięg ogólnopolski i prowadzi do naruszenia słusznego interesu nieograniczonej liczby

konsumentów. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o 20%.

Prezes UOKiK zastosował jednocześnie przesłankę łagodzącą w postaci aktywnego współdziałania Compensy w trakcie postępowania. Została ona już omówiona wyżej w punkcie Ad 1 uzasadnienia niniejszej decyzji, dotyczącego wymiaru kary pieniężnej. Zastosowanie tej przesłanki znalazło wyraz w postaci obniżenia obliczanej kary pieniężnej o 20%.

Łączne zastosowanie w/w przesłanek modyfikujących ostateczny wymiar kary pieniężnej spowodowało pozostawienie kary w pierwotnie wyliczonej wysokości.

Ad 5. W przedmiotowej sprawie negatywnie ocenione działanie Compensy polegało na opracowaniu i używaniu OWU, które zawierały w swojej treści także dwa postanowienia bezprawne w świetle art. 808 § 2 i art. 805 § 1 Kodeksu cywilnego. Pierwsze z badanych postanowień (pkt V.1 sentencji decyzji) nie precyzuje w stosunku do jakich podmiotów może nastąpić potrącenie wymagalnej składki ubezpieczeniowej lub jej raty, przy okazji dokonywania wypłat odszkodowania. W przypadku gdy potrącenie takie byłoby dokonywane z wypłaty odszkodowania na rzecz konsumenta będącego ubezpieczonym, ale jednocześnie nie będącego ubezpieczającym (płatnikiem składki ubezpieczeniowej), to stosowanie tegoż postanowienia może doprowadzić do naruszenia ekonomicznego interesu konsumenta. Z kolei drugie postanowienie (pkt V.2 sentencji decyzji) sprowadza się do zobowiązania przez Compensę ubezpieczonego do korzystania w pierwszej kolejności, w razie wypadku lub awarii pojazdu, z możliwości wynikających z gwarancji udzielonej przez producenta bądź importera pojazdu, a nie z ubezpieczenia typu assistance, za które konsument przecież uiścił odpowiednią składkę na rzecz Compensy. Przedmiotowe postanowienie wskazuje na brak ekwiwalentności świadczeń stron umowy ubezpieczeniowej.

Stwierdzić należy, że stosowanie przez Ubezpieczyciela we wzorcu OWU przedmiotowych postanowień, nosi znamiona długotrwałości. Analizowane OWU ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.05.2009r. Dopiero zmiana OWU, której skutkiem było m.in. uzupełnienie treści postanowienia dotyczącego potrącenia składki z wypłacanego odszkodowania oraz usunięcie w ogóle postanowienia zobowiązującego do korzystania najpierw z innych niż świadczone przez Compensę usługi assistance (zastosowanie w umowach ubezpieczeniowych od dnia 10.04.2012r.) umożliwiła uznanie tejże praktyki za zaniechaną. Należy przyjąć, że w przypadku badanego postanowienia naruszenie nastąpiło na etapie zawierania kontraktu. Istotą tego etapu jest zachowanie przedsiębiorcy wobec konsumenta, wyrażającego zamiar zawarcia kontraktu, polegające na naruszeniu przepisów prawa lub dobrych obyczajów, wpływające na treść kontraktu. W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z sytuacją, w której konsument chce zawrzeć umowę ubezpieczeniową, ma zatem zamiar zawarcia kontraktu. Natomiast Ubezpieczyciel w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej stosuje opracowane przez siebie wzorce umowne, w tym analizowane OWU, które zawierają postanowienie bezprawne. Takie działanie Ubezpieczyciela prowadzi do naruszenia przepisów prawa wpływającego na treść kontraktu.

Za naruszenie zakazu określonego w pkt V sentencji niniejszej decyzji Prezes UOKiK nałożył na przedsiębiorcę karę pieniężną w wysokości 1.032.327 zł, co stanowi około 0,1 % przychodu osiągniętego w 2011 roku.

Podstawą obliczenia wysokości kary jest przychód Ubezpieczyciela osiągnięty w roku 2011, poprzedzającym rok nałożenia kary, tj. kwota 1.032.371.684,21 zł. Odsetek określony w celu obliczania kary to 0,1 % przychodu Ubezpieczyciela. Kwota uzyskana w wyniku przeprowadzonych obliczeń stanowi tzw. kwotę bazową, która wynosi w zaokrągleniu 1.032.372 zł.

Znaczący wpływ na ustalenie wysokości kary mają okoliczności obciążające oraz łagodzące. Przesłanką obciążającą jest fakt świadczenia przez Ubezpieczyciela usług z zakresu ubezpieczeń na terenie całego kraju. Należy przyjąć, iż stosowana przez Ubezpieczyciela praktyka polegająca na stosowaniu w OWU postanowień sprzecznych z przepisami obowiązującego prawa ma zasięg ogólnopolski i prowadzi do naruszenia słusznego interesu nieograniczonej liczby konsumentów. Wpływ tej przesłanki obciążającej spowodował podniesienie kary pieniężnej o **20%**.

Prezes UOKiK zastosował jednocześnie przesłankę łagodzącą w postaci aktywnego współdziałania Compensy w trakcie postępowania. Została ona już omówiona wyżej w punkcie Ad 1 uzasadnienia niniejszej decyzji, dotyczącego wymiaru kary pieniężnej. Zastosowanie tej przesłanki znalazło wyraz w postaci obniżenia obliczanej kary pieniężnej o **20%**. Nie znalazła jednocześnie zastosowania przesłanka obniżenia kary w związku z zaniechaniem praktyki przez Compensa, a to ze względu na fakt, że zaniechanie to nie nastąpiło w początkowej fazie postępowania przed Prezesem UOKiK, ale w końcowej fazie postępowania.

Łączne zastosowanie w/w przesłanek modyfikujących ostateczny wymiar kary pieniężnej spowodowało pozostawienie kary w pierwotnie wyliczonej wysokości.

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

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy antymonopolowej karę pieniężną należy uiścić w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji na rachunek Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów: NBP o/o Warszawa Nr 51 1010 1010 0078 7822 3100 0000.

Od niniejszej decyzji, na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w związku z art. 479²⁸ § 2 k.p.c., przysługuje stronie odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów – Delegatura w Lublinie, w terminie dwóch tygodni od dnia doręczenia decyzji.

Otrzymują:

Radca Prawny

Piotr Czublun

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

Radca Prawny
Magdalena Nycz
Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

Do wiadomości:

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

a/a

*decyzja podpisana w dn. 17.07.2012 z up. Prezesa UOKiK przez Z-ca Dyrektora
Delegatury UOKiK w Lublinie - Ireneusza Maciąga*