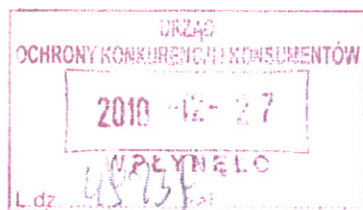




Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli
Stanisław Jarosz

Warszawa, dnia 27 grudnia 2010 r.



Pani
Małgorzata Krasnodębska-Tomkiel
Prezes
Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów

KBF-4101-03-01/2010
P/10/026

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli skontrolowała realizację przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów zadań w zakresie ochrony interesów klientów zakładów ubezpieczeń i funduszy emerytalnych. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2008 r. do 30 września 2010 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 17 listopada 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Prezes niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie realizację przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów zadań w zakresie ochrony interesów klientów zakładów ubezpieczeń i funduszy emerytalnych.

1. W kontrolowanym okresie rządowa polityka ochrony konsumentów określona była w „Strategii polityki konsumenckiej na lata 2007-2009”². Pierwszy z celów Strategii konsumenckiej zakładał rozwój bezpiecznego i prokonsumenckiego rynku. Wśród szczegółowych działań mających służyć jego realizacji, nie został wymieniony nadzór rynków ubezpieczeń i otwartych funduszy emerytalnych. Dokument wskazywał ogólne instrumenty wykorzystywane do realizacji powyższego celu, a w szczególności prowadzenie monitoringu rynku oraz kontrolę wzorców umów. Instrumenty te miały zastosowanie do nadzoru rynków ubezpieczeń i ofe.

Prezes UOKiK uznał, że monitoring rynku ubezpieczeń i otwartych funduszy emerytalnych może być prowadzony w oparciu o skargi konsumentów, informacje

¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Dokument ten obowiązywał w prawie całym okresie objętym kontrolą, do czasu przyjęcia przez Radę Ministrów w dniu 27 lipca 2010 r. „Polityki Konsumenckiej na lata 2010-2013”.

otrzymywane od Rzecznika Ubezpieczonych, Komisji Nadzoru Finansowego oraz powiatowych/miejskich rzeczników konsumentów, a także wyniki kompleksowych kontroli wzorców umów ubezpieczeniowych. W badanym okresie UOKiK przeprowadził jedną kompleksową kontrolę wzorców umów ubezpieczeń na życie. Głównym celem kontroli było sprawdzenie czy zakłady ubezpieczeń dostosowały postanowienia ogólnych warunków ubezpieczeń („owu”) do znowelizowanych w 2007 r. przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny³, wprowadzających nowe uregulowania związane z umową ubezpieczenia. Kontrolą objęto wzorce umów ubezpieczenia na życie, z wyłączeniem ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, ubezpieczeń posagowych, zaopatrzenia dzieci, rentowych, wypadkowych i chorobowych. Delegatury UOKiK w okresie od marca do października 2009 r. zbadały 623 owu 13 zakładów ubezpieczeń. Raport z kontroli opublikowano w styczniu 2010 r. W wyniku kontroli UOKiK wniósł zastrzeżenia do 219 owu, w których zakwestionował 34 postanowienia umowne. W związku z tym Prezes UOKiK wszczął 15 postępowań w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów i skierował cztery pozwy do Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

W ocenie NIK UOKiK prawidłowo realizował zadania związane z monitorowaniem rynku ubezpieczeń i kontrolą owu. Liczba nieprawidłowości stwierdzonych w kontrolowanych owu uzasadnia monitorowanie tego rynku w celu określenia potrzeby przeprowadzania okresowych kontroli owu wybranych rodzajów ubezpieczeń.

2. Na podstawie art. 479⁴⁵ § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego⁴ Prezes UOKiK prowadzi rejestr postanowień wzorców umowy uznanych wyrokiem Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone (tzw. klauzul abuzywnych). Wzór rejestru stosownie do upoważnienia ustawowego określiła Rada Ministrów rozporządzeniem z dnia 19 lipca 2000 r. w sprawie wzoru rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone⁵.

Rejestr prowadzony był w bardziej szczegółowej formie niż to wynika z wzoru określonego w wyżej wymienionym rozporządzeniu. Zdaniem NIK zmiany wprowadzone przez UOKiK w rejestrze polegające na dodatkowym podzieleniu 3 kolumn były celowe, ponieważ umożliwiają prezentowanie zamieszczanych w nim informacji w sposób ułatwiający sprawniejsze wyszukanie potrzebnych danych przez osoby zainteresowane. Odnalezienie klauzul niedozwolonych jest także możliwe poprzez wyszukiwarke zamieszczoną na stronie internetowej Urzędu.

3. NIK ocenia pozytywnie postępowanie UOKiK ze skargami na działalność zakładów ubezpieczeń i otwartych funduszy emerytalnych. W okresie objętym kontrolą do UOKiK wpłynęło 395 skarg. Zbadane przez NIK 60 skarg (59 skarg na zakłady ubezpieczeń i jedna skarga na otwarty fundusz emerytalny), tj. 15,2% ogólnej liczby skarg, zostało przeanalizowanych bez zbędnej zwłoki, a odpowiedzi udzielono skarżącym

³ Dz.U. Nr 16, poz. 93 ze zm.

⁴ Dz.U. Nr 43, poz. 296 ze zm.

⁵ Dz.U. Nr 62, poz. 723.

w ustawowym terminie. W odpowiedziach, skarżącym przedstawiano opinię o zasadności skargi oraz stanowisko, czy zagadnienia w niej przedstawione wskazują na wystąpienie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Skarżący byli informowani, że Prezes UOKiK nie ma kompetencji do merytorycznego rozpatrywania indywidualnych spraw oraz wskazywano im instytucje, do których mogą zwrócić się o pomoc. Wśród zbadanych przez NIK skarg, w pięciu przypadkach UOKiK stwierdził stosowanie przez zakłady ubezpieczeń praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Na podstawie tych skarg Prezes UOKiK wszczął jedno postępowanie w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów oraz cztery postępowania wyjaśniające.

4. W okresie objętym kontrolą do UOKiK wpłynęło 68 wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów zakładów ubezpieczeń. W stosunku do 52 wniosków Prezes UOKiK podjął działania określone przepisami ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, a w stosunku do pozostałych 16 wniosków nie znalazł podstaw do wszczęcia postępowań. Kontrola trzech wybranych losowo wniosków, na podstawie których postępowania administracyjne nie zostały wszczęte pozwala stwierdzić, że decyzje Prezesa UOKiK były uzasadnione. Prezes UOKiK wszczął z urzędu 38 postępowań wobec zakładów ubezpieczeń, w tym 26 postępowań wyjaśniających, 11 postępowań w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów i jedno postępowanie w sprawie nałożenia kary za niewykonanie decyzji. We wszystkich wydanych decyzjach w sprawach naruszających zbiorowe interesy konsumentów Prezes UOKiK, oprócz określenia terminu wykonania decyzji, każdorazowo nakładał obowiązek przekazania w określonym terminie dokumentów wskazujących na pełne ich wykonanie. UOKiK monitorował wykonanie wydanych decyzji.

Za stosowanie we wzorcach umów postanowień tożsamyh z wpisanymi do rejestru postanowień wzorców umów uznanych za niedozwolone i innych postanowień określonych w art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, Prezes UOKiK nałożył siedem kar pieniężnych na zakłady ubezpieczeń na łączną kwotę 16.354,8 tys. zł.

5. UOKiK rzetelnie współpracował z pomiotami odpowiedzialnymi za ochronę praw konsumentów.

W kontrolowanym okresie Rzecznik Ubezpieczonych przekazał do UOKiK 45 zawiadomień o podejrzeniu naruszenia interesów konsumentów przez zakłady ubezpieczeń. UOKiK przeanalizował wszystkie zawiadomienia i w 26 zgłoszonych sprawach wszczął postępowania wyjaśniających, w 10 przypadkach uznał, że brak jest podstaw do podjęcia działań przez Prezesa UOKiK, a w pozostałych przypadkach zakłady ubezpieczeń wycofały się ze stosowania klauzul naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Rzecznik Ubezpieczonych został poinformowany o podjętych przez UOKiK działaniach. W związku z prowadzonymi postępowaniami wobec zakładów ubezpieczeń UOKiK występował także do Rzecznika Ubezpieczonych o wyrażenie opinii oraz o nadesłanie dokumentacji. UOKiK współpracował z Rzecznikiem Ubezpieczonych

w trakcie opracowania Raportu z kontroli wzorców umów ubezpieczeń na życie. Projekt Raportu został przesłany Rzecznikowi Ubezpieczonych w celu zapoznania się z wynikami kontroli i przekazania własnych ustaleń w tym zakresie. Przekazane przez Rzecznika informacje o nieprawidłowościach w owu zostały załączone do Raportu. UOKiK zwrócił się także do Rzecznika Ubezpieczonych o uwagi do projektu „Polityki Konsumenckiej na lata 2010–2013”.

Komisja Nadzoru Finansowego przekazała do UOKiK dwa zawiadomienia o podejrzeniu naruszenia interesów konsumentów. Po analizie UOKiK wykorzystał w prowadzonym z własnej inicjatywy postępowaniu wyjaśniającym informacje przedstawione w jednym z zawiadomień. W przypadku drugiego zawiadomienia Urząd uznał, że nie jest właściwym organem w tej sprawie. UOKiK przekazał Komisji Nadzoru Finansowego projekt raportu z kontroli wzorców umów ubezpieczeń na życie w celu zapoznania się z wynikami kontroli. Przekazane przez Komisję Nadzoru Finansowego materiały Urząd wykorzystał w ostatecznej wersji raportu. Zasady współpracy UOKiK z Komisją Nadzoru Finansowego regulowało porozumienie z 25 lipca 2007 r. Przewidywało ono coroczną wspólną ocenę realizacji jego postanowień dokumentowaną protokołem. Dotychczas nie oceniono realizacji postanowień porozumienia.

Realizując założenia „Strategii Polityki Konsumenckiej na lata 2007–2009” UOKiK organizował szkolenia dla rzeczników konsumentów, przekazywał specjalistyczne wydawnictwa i biuletyny. W kontrolowanym okresie rzecznicy konsumentów zwrócili się do UOKiK o wydanie jednej opinii oraz o podjęcie dwóch interwencji. UOKiK wydał opinię i rozpatrzył zgłoszone sprawy, ale nie znalazł podstaw do podjęcia interwencji.

6. W ramach działalności edukacyjno-informacyjnej UOKiK w publikowanych materiałach przedstawiał zagadnienia dotyczące rynku ubezpieczeniowego. Informacje przydatne dla klientów zakładów ubezpieczeń zawarte były także na stronie internetowej Urzędu, gdzie znajdował się np. raport z kontroli wzorców umów ubezpieczeń na życie.

W trakcie kontroli NIK powiatowi/miejscy rzecznicy konsumentów przedstawiali stanowisko kwestionujące zasadność przepisu art. 38 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, nakładającego na samorząd terytorialny obowiązek wprowadzenia do programów nauczania w szkołach publicznych elementów wiedzy konsumenckiej. Uzasadniając to stanowisko wskazywali, że samorząd terytorialny nie ma możliwości ingerencji w programy nauczania w szkołach. UOKiK podejmował działania w celu wprowadzenia przez Ministerstwo Edukacji Narodowej elementów wiedzy konsumenckiej do programów nauczania w szkołach. Efektem inicjatyw UOKiK było wydanie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, w którym uwzględniono postulaty UOKiK.

Mając na uwadze powyższe, zdaniem NIK, celowe jest rozważenie dokonania zmiany przepisu art. 38 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów poprzez zniesienie obowiązku nałożonego na samorząd, wprowadzenia do programów nauczania w szkołach publicznych elementów wiedzy konsumenckiej.

7. Wyniki kontroli przeprowadzonej w Komisji Nadzoru Finansowego i u Rzecznika Ubezpieczonych wskazują, że powołane przy tych instytucjach sądy polubowne działały w bardzo ograniczonym zakresie. Wynika to z faktu, że zakłady ubezpieczeń tylko w nielicznych przypadkach wyrażały zgodę na polubowne rozstrzygnięcie sporu. W efekcie część potencjalnie słusznych roszczeń klientów zakładów ubezpieczeń nie mogła zostać rozpatrzona w tym trybie.

NIK po przeprowadzonych kontrolach wnioskował do Przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego i Rzecznika Ubezpieczonych o dokonanie analizy i przedstawienie propozycji zmian ustawowych wprowadzających domniemaną zgodę ubezpieczycieli na sąd polubowny. Zdaniem NIK rozwiązanie takie byłoby spójne z przyjętymi w „Polityce konsumenckiej na lata 2010-2013” zadaniami w zakresie upowszechniania sądownictwa polubownego.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- rozważenie, po przeprowadzeniu analizy, zasadności zmian legislacyjnych mających na celu wprowadzenie domniemanej zgody przedsiębiorcy na rozstrzygnięcie sporu z konsumentami przez sąd polubowny,
- rozważenie możliwości objęcia okresową kontrolą większej niż dotychczas grupy produktów ubezpieczeniowych w zakresie owu.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, prosi Panią Prezes o przekazanie, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani Prezes prawo zgłoszenia na piśmie do Kolegium Najwyższej Izby Kontroli umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania uchwały Kolegium Najwyższej Izby Kontroli.

Z poważaniem

