

Suma gwarancyjna - czyj problem?



Maria Tomaszewska-Pestka

Dyrektor Biura Ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej, zajmuje się ubezpieczeniami odpowiedzialności cywilnej podmiotów gospodarczych, zawodowej oraz D&O, absolwentka Wydziału Prawa Uniwersytetu Gdańskiego, w Ergo Hestii od 1996 roku.

Z pozoru mało ważny i łatwy do zrozumienia element ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jakim jest suma gwarancyjna, potrafi wywołać wiele problemów. Pojawiają się wówczas, gdy jej ustalona w umowie wysokość nie wystarcza na pokrycie wszystkich zgłoszonych roszczeń z tytułu wyrządzonej szkody.

Niewystarczająca regulacja

Pojęcie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej nie zostało zdefiniowane przez przepisy prawa. Dla potrzeb niniejszego artykułu można sumę gwarancyjną zdefiniować jako limit wskazany w umowie ubezpieczenia, do którego Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody objęte ochroną ubezpieczeniową. Gdyby poprzestać na takiej regulacji, wiele sytuacji mogło by się okazać niebezpiecznych - albo dla Ubezpieczającego albo dla Ubezpieczyciela. A nawet jeżeli nie niebezpiecznych, to na pewno niejasnych i prowadzących do sporu.

Wyobraźmy sobie sytuację, w której firma budowlana x wyrządza dwie szkody w okresie ubezpieczenia. Jedna z nich polega na przerwaniu kabla światłowodowego na budowie w Poznaniu i wynosi osiemset tysięcy złotych, druga zaś występuje po kilku miesiącach w Katowicach, polega na uszkodzeniu sąsiadującego budynku a wynosi czterysta tysięcy. Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu OC firmy x to

jeden milion złotych. Powstaje w takich okolicznościach pytanie, czy Ubezpieczyciel odpowiada do jednego miliona złotych, czy może ten milion złotych został określony jako górna granica odpowiedzialności, ale w każdej szkodzie i wtedy obie szkody zostaną pokryte?

A może jeden milion jest sumą przeznaczoną dla każdego poszkodowanego? Gdybyśmy w umowie ubezpieczenia pozostawili tylko regulację wskazaną w pierwszym akapicie, niewątpliwie pytania stawiane w tym akapicie byłyby przyczyną rozważań albo sporu pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem. Dlatego umowa ubezpieczenia doprecyzowuje również tę kwestię. I tutaj możliwe są trzy rozwiązania:

- a) suma gwarancyjna na jeden i wszystkie wypadki¹ w okresie ubezpieczenia - wtedy odpowiedzialność Ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia firmy x wyniosłaby jeden milion złotych, ponieważ bez względu na liczbę wypadków w okresie ubezpieczenia powodujących szkodę górna granica odpowiedzialności wynosi jeden milion złotych;

- b) suma gwarancyjna na każdy wypadek w okresie ubezpieczenia - wtedy odpowiedzialność Ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia firmy x wyniosłaby jeden milion dwieście tysięcy złotych, ponieważ na każdy wypadek powodujący szkodę górna granica odpowiedzialności wynosi jeden milion złotych. Problemy dla firmy x rozpoczęłyby się, gdyby szkody z jednego wypadku przekroczyły jeden milion złotych;
- c) suma gwarancyjna w określonej wysokości na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia i wielokrotnej wysokości na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia - założmy, że dla firmy x suma gwarancyjna wynosiła jeden milion złotych na jeden wypadek i dwa miliony na wszystkie wypadki, wtedy odpowiedzialność Ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia firmy x wyniosłaby jeden milion dwieście tysięcy złotych; problemy dla firmy x rozpoczęłyby się, gdyby szkody z jednego wypadku przekroczyły jeden milion złotych.

Życie komplikuje scenariusze, dlatego wyobraźmy sobie inną sytuację, w której producent urządzeń wypuszcza na rynek partię dwóch tysięcy wadliwych produktów. Wada produktu powstała wskutek przyjęcia błędnych rozwiązań konstrukcyjnych w określonym modelu urządzenia, które na przestrzeni kilku lat wyrządzają wiele szkód. Jedne z nich polegają na spowodowaniu pożaru wskutek zwarcia, inne na uszkodzeniu innych urządzeń, a jeszcze inne na zranieniu obsługujących je osób.

Suma gwarancyjna dla każdego wypadku w okresie ubezpieczenia mogłaby spowodować trudną do przewidzenia wysokość wypłaty odszkodowania, także z umów ubezpieczenia w następnych latach. Dlatego Ubezpieczyciele w celu określania swojej górnej odpowiedzialności przyjmują klauzulę szkód seryjnych, która stanowi, że wszystkie szkody powstałe z tej samej przyczyny traktuje się jako jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody. Tym sposobem wracamy do limitu na jeden wypadek i możemy umiejscowić w czasie umowę ubezpieczenia, która pokryje te szkody. Oprócz pokrycia wyrządzonych szkód ubezpieczenie OC pełni również inną ważną rolę dla Ubezpieczonego - obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem. Ubezpieczyciel pokrywa koszty rzeczoznawców, ekspertów dla oceny zasadności i wysokości roszczenia, koszty pełnomocników, koszty sądowe w sporze prowadzonym w celu odparcia nieuzasadnionego roszczenia.

Koszty te niejednokrotnie wynoszą kilkaset tysięcy złotych. Gdyby poprzestać na regulacji sumy gwarancyjnej z akapitu pierwszego, nie znaleźlibyśmy odpowiedzi, czy koszty obrony i rzeczoznawców są zaliczane do sumy gwarancyjnej czy też osobno pokrywane przez Ubezpieczyciela. Możliwe rozwiązania są również trzy:

- a) Ubezpieczyciel zalicza poniesione koszty do sumy gwarancyjnej; tym sposobem suma gwarancyjna ulega pomniejszeniu o poniesione koszty;
- b) Ubezpieczyciel nie zalicza kosztów do sumy gwarancyjnej, ale wyznacza limit na te koszty, na przykład: 10% sumy gwarancyjnej;
- c) Ubezpieczyciel nie zalicza kosztów do sumy gwarancyjnej, odpowiadając za nie bez limitu.



Jak wyznaczyć?

Wielu Ubezpieczonym i ich doradcom towarzyszy dylemat: jaką powinienem mieć sumę gwarancyjną? Zadają sobie pytania:

- Po co mi tak wysoka suma? Przecież moja spółka nie może wyrządzić takiej szkody!
- Taka wysoka suma? Przecież w mojej branży nikt nie słyszał o takich szkodach.
- Czy na pewno taka suma wystarczy na pokrycie roszczeń? A jeżeli zdarzy się katastroficzna szkoda, czy ta suma nie jest zbyt niska?

Każdy rozważający ten problem intuicyjnie czuje, że trudno ogarnąć myślą wszystkie możliwe scenariusze wyrządzenia szkód, a w tych, które sobie wyobraziliśmy, trudno określić wartość zgłoszonych z nich roszczeń. Z drugiej zaś strony trudno zdecydowanie odrzucić choćby najbardziej abstrakcyjne i uznać że tak wysokie roszczenia nie są możliwe.

Z pomocą, oprócz wyobraźni, przychodzą inżynierskie metody oceny ryzyka². W ocenie niezbędnej sumy



gwarancyjnej należy wziąć pod uwagę wszystkie aspekty wpływające na możliwość wyrządzenia szkód, jak i ich wysokość. Począwszy od rodzaju prowadzonej działalności, rodzaju produkowanych towarów, poprzez otoczenie, kategorię odbiorców aż po zakres terytorialny prowadzonej działalności.

Kiedy sumy nie wystarcza na pokrycie roszczeń

W ostatnich latach byliśmy świadkiem kilku dużych szkód powodujących roszczenia osób trzecich, w których należy się spodziewać, że suma gwarancyjna nie wystarczy na pokrycie zgłoszonych roszczeń³. Co się wtedy dzieje? Czyje roszczenia Ubezpieczyciel ma zaspokoić? Tych, którzy zgłosili pierwsi udokumentowane roszczenia, czy może proporcjonalnie każdemu poszkodowanemu? Wyłącznie rodzinom ofiar czy tym, którzy są najciężej ranni? Ta kwestia - kolejności zaspokajania roszczeń - nie została uregulowana przez przepisy prawa. Także praktyka nie przyniosła jeszcze rozwiązań, które można by stosować w przyszłości. Żadne z możliwych rozwiązań nie wydaje się być sprawiedliwsze od innych i każde pozostawi osoby poszkodowane niezadowolone z wybranego rozwiązania.

styczeń 2009

Zasada „kto pierwszy, ten lepszy” wydaje się być najprostszą dla Ubezpieczyciela. Ten, kto pierwszy udokumentuje swoje roszczenia, otrzyma odszkodowanie. Najpewniej w pierwszej kolejności odszkodowania zostaną wypłacone za zniszczone, utracone mienie. Tam najszybciej można udokumentować straty. Sprawa się komplikuje przy szkodach osobowych. W tej materii szybciej udokumentują roszczenia osoby bliskie zmarłym - zadośćuczynienie, koszty pogrzebu, renty.

Natomiast osoby ranne, szczególnie ciężko, u których trudno rokować powodzenie wyleczenia, na pewno będą miały kłopoty z udokumentowaniem swoich roszczeń szybko, tak żeby zająć korzystne miejsce w „kolejce”. To powoduje, że właśnie te osoby oraz rodziny zmarłych wracające długo do codzienności mogą zostać tą zasadą pokrzywdzone.

Zasada proporcjonalnej wypłaty zawodzi również w stosunku do osób, których leczenie rozłożone jest na miesiące lub lata albo osób, które potrzebują więcej czasu, żeby poradzić sobie z rodzinną tragedią i podjąć decyzję o zgłoszeniu roszczeń. Wyobraźmy sobie szkodę, w której zostało uszkodzone mienie dwóch spółek na pięćset tysięcy i milion złotych, dwie osoby zostały bardzo

ciężko ranne, a dwie osoby zginęły. Suma gwarancyjna w umowie ubezpieczenia OC wynosi jeden milion złotych, a Ubezpieczyciel chciałby wypłacić odszkodowanie proporcjonalnie do zgłoszonych roszczeń. Szkody z tytułu zniszczonego mienia zostały szybko zgłoszone, jedna osoba ranna zgłosiła roszczenia, ponieważ jej stan zdrowia tylko w niewielkim stopniu rokuje poprawę.

Natomiast ani rodziny zmarłych, ani druga osoba ranna roszczeń nie zgłosiła i trudno nawet ocenić, choćby w przybliżeniu, wysokość tych roszczeń. Ubezpieczyciel, chcąc wypłacić roszczenia proporcjonalnie, musiałby się wstrzymać z wypłatą udokumentowanych roszczeń do czasu zgłoszenia pozostałych. Taka koncepcja jest bardzo ryzykowna dla Ubezpieczyciela, bowiem naraża go na zarzut zwlekania i braku wykonania umowy ubezpieczenia wobec osób, które roszczenia udokumentowały.

Pozostałe koncepcje - zaspokajania roszczeń rodzin osób zmarłych albo najpierw osób rannych - nie mogą być uznane za zadowalające. Wydaje się, że w takiej sytuacji należy dążyć do ugodowego zaspokojenia roszczeń. Niebagatelną rolę odgrywać będzie postawa Ubezpieczonego, który będzie musiał zaspokoić roszczenia, które pozostaną po wyczerpaniu się sumy gwarancyjnej. Od jego współpracy z Ubezpieczycielem będzie zależało, jaka kolejność zaspokajania roszczeń zostanie przyjęta.

Ze szczególną sytuacją niewystarczającej sumy gwarancyjnej możemy mieć do czynienia w przypadku umowy ubezpieczenia OC, w której Ubezpieczyciel udziela ochrony na szkody, jakie powstaną w przyszłości, nawet wiele lat po zakończeniu okresu ubezpieczenia. Wraz z inflacją, rozwojem niektórych rynków, wzrostem wartości określonych dóbr, podwyższającym się poziomem



Ubezpieczyciel także jest zainteresowany rzetelnym ustaleniem limitu odpowiedzialności, gdyż dzięki temu może uniknąć konieczności odmowy wypłaty odszkodowania z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej.



zasądzonych odszkodowań, nie można wykluczyć, że sumy gwarancyjne w umowach ubezpieczenia zawartych wiele lat wcześniej pozostaną rażąco niskie do poziomu zgłaszanych roszczeń. Można zadać pytanie, czy możliwa jest rewaloryzacja sumy zgodnie z ogólnymi zasadami przyjętymi w kodeksie cywilnym⁴.

To pytanie jednak na razie pozostanie bez odpowiedzi, bowiem nie byliśmy jeszcze świadkami orzeczenia sądowego w takiej sprawie. Warto jednak mieć na uwadze, że umowa ubezpieczenia nie powinna udzielać ochrony na szkody, które powstaną w przyszłości tak odległej, że nie jesteśmy w stanie przewidzieć finansowych warunków i realności posiadanej przez nas ochrony ubezpieczeniowej.

Dwa zdania podsumowania

O tym, czy posiadana ochrona ubezpieczeniowa będzie realna, decyduje nie tylko zakres ubezpieczenia - lista wyłączeń lub klauzul - ale także suma gwarancyjna, określona w profesjonalny sposób, po uwzględnieniu wszystkich czynników mających wpływ na możliwość wyrządzenia szkód i ich wysokość. Ubezpieczyciel także jest zainteresowany rzetelnym ustaleniem limitu odpowiedzialności, gdyż dzięki temu może uniknąć konieczności odmowy wypłaty odszkodowania z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej.

Maria Tomaszewska-Pestka
maria.tomaszewska-pestka@hestia.pl

¹⁾ Mając na uwadze, jak różne są definicje wypadków ubezpieczeniowych, przyjmijmy w dużym uproszczeniu na potrzeby niniejszego artykułu, że wypadkiem ubezpieczeniowym jest zdarzenie polegające na spowodowaniu szkody.

²⁾ Im poświęcony jest odrębny artykuł w niniejszym numerze magazynu „Risk Focus”.

³⁾ Do najbardziej spektakularnych należy zawalenie się hali Międzynarodowych Targów Katowickich, wskutek którego śmierć poniosło kilkadziesiąt osób, a wiele zostało rannych.

⁴⁾ Art. 358 § 3 kodeksu cywilnego: *W razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia pieniężnego, chociażby były ustalone w orzeczeniu lub umowie.*