KNF | KOMISJA NADZORU FINANSOWEGO

DIU-DIU0.070.2.2024.SP

Warszawa, 11 kwietnia 2024 roku

Pani Magdalena Biejat
Wicemarszałek Senatu

Szanowna Pani Marszałek,

W nawiązaniu do pisma z dnia 22 marca 2024 r. (znak sprawy: BPS/043-08-144-KNF/24) w sprawie oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Wadima Tyszkiewicza podczas 8. Posiedzenia Senatu RP w dniu 20 marca 2024 r. Komisja Nadzoru Finansowego (dalej także: „KNF") przekazuje poniższe informacje:

Ad 1.
Komisja Nadzoru Finansowego uwzględnia w swoich rekomendacjach używanie części o tzw. porównywalnej jakości z częściami oryginalnymi, których producent o tym zaświadcza. Pytanie brzmi: czy KNF kiedykolwiek widziała zaświadczenia, na które się powołuje, i czy tworząc tego typu definicje, zasięgała wiedzy na temat jakości tego typu produktów w niezależnych instytutach państwowych, jak np. Instytut Transportu Samochodowego, czy też opierała się na danych podmiotów, np. lobbujących na rzecz TU? Jeśli natomiast opiera się na wyrokach sądów powszechnych, to powstaje pytanie: czemu opiera się na nich jedynie w wybiórczy sposób, kiedy jest to w interesie KNF?

Certyfikowanie i homologacja części oryginalnych i zamiennych pozostaje poza właściwością KNF. Zagadnienie homologacji zarówno pojazdów jak i części ich wyposażenia zostało uregulowane ustawą z dnia 14 kwietnia 2023 r. o systemach homologacji pojazdów oraz ich wyposażenia (Dz.U. z 2023 r. poz. 919).

Zastosowanie w Wytycznych dotyczących likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych, a obecnie w Rekomendacjach dotyczących likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych, (dalej: „Rekomendacje") definicji części zamiennych O, Q i P wynika z praktyki rynkowej, wyroków sądów powszechnych, jak i orzeczeń Sądu Najwyższego. W tej materii kluczowe jest postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012 r. (sygn. akt III CZP 85/11), wydane w składzie siedmiu sędziów, w sprawie wynikającej z zagadnienia prawnego przedstawionego przez Rzecznika Ubezpieczonych, dotyczącego uprawnienia poszkodowanego do żądania od

ubezpieczyciela ustalenia wysokości odszkodowania z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z uwzględnieniem cen części oryginalnych.

Ad 2.
Zwracam się z prośbą, aby KNF przedstawiła wyniki kontroli dla największych 5 towarzystw ubezpieczeniowych na rynku polskim, oferujących ubezpieczenia OC oraz AC, w zakresie przestrzegania i wdrażania wprowadzonych rekomendacji z podziałem na poszczególne ich obszary. Dodatkowo proszę o informację, jak KNF ocenia przestrzeganie wytycznych w zakresie zwrotu dla poszkodowanych tzw. utraty wartości handlowej pojazdu, która następować powinna samoistnie, oraz zwrotu kosztów wydatków poniesionych przez poszkodowanych u rzeczoznawcy prywatnego. Jak wynika z przeprowadzonych badań, 8 na 10 faktur wystawionych przez rzeczoznawcę motoryzacyjnego jest odrzucanych i niepłaconych, pomimo że te opinie są istotne dla wyznaczenia wartości odszkodowania.

KNF nie przeprowadziła kontroli we wszystkich zakładach ubezpieczeń w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych po dniu wejścia w życie Rekomendacji. W 2023 r. KNF przeprowadziła 6 kontroli zakładów ubezpieczeń w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych i w ich wyniku stwierdziła naruszenia prawa oraz interesów osób uprawnionych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Stwierdzane były naruszenia następujących przepisów prawa:
1. art. 14 ust. 2 zd. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2023 poz. 2500), (dalej: „ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych”), poprzez naruszenie terminu wypłaty bezspornej części odszkodowania,
2. art. 14 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, poprzez informowanie uprawnionego o odmowie uznania roszczenia w części, na podstawie zredukowania końcowego wyliczenia kosztu naprawy w przedstawionej przez uprawnionego kalkulacji kosztów naprawy, bez wskazania jakie konkretnie pozycje kosztorysu zostały przez zakład ubezpieczeń pomniejszone i dlaczego,
3. art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, poprzez naruszenie terminów wypłaty odszkodowania,
4. art. 14 ust. 2 zd. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, poprzez naruszenie:
   - 14-dniowego terminu wypłaty odszkodowania,
   - 90-dniowego terminu wypłaty odszkodowania,
5. art. 29 ust. 6 zd. 1 ustawy z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. z 2023r. poz. 656 z późn.zm), (dalej: ustawa o działalności ubezpieczeniowej), poprzez nie udostępnienie niezwłocznie uprawnionemu dokumentacji szkodowej po otrzymaniu wezwania do jej udostępnienia.

Dodatkowo stwierdzano naruszenia interesów uprawnionych z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (które nie są naruszeniami przepisów prawa) polegające na:
1. nieprzekazywaniu uprawnionym w kalkulacji kosztów naprawy pojazdu informacji o zastosowanych potrąceniach cen części zamiennych, wpływającym na ustaloną przez zakład ubezpieczeń wysokość odszkodowania, co może wpływać na świadomość

poszkodowanego co do zasad jak i użytych części zamiennych w oszacowanym odszkodowaniu,
2. stosowaniu w celu ustalenia odszkodowania metodą kosztorysową bezpodstawnych potrąceń cen części zamiennych lub na materiały lakiernicze, co może wpływać na wysokość oszacowanego odszkodowania,
3. stosowaniu w celu ustalania odszkodowania metodą kosztorysową, stawek za roboczogodzinę spoza rynku lokalnego, tj. nie odpowiadających faktycznym kosztom naprawy z miejsca zamieszkania albo siedziby poszkodowanego, co może wpływać na wysokość oszacowanego odszkodowania,
4. nieprawidłowym ustalaniu wysokości odszkodowania w związku z przyjęciem zawyżonej ceny pozostałości pojazdu z systemu eksperckiego, zamiast wartości ustalonej na podstawie oferty kupna pozostałości na aukcji, co może wpływać na wysokość oszacowanego odszkodowania,
5. braku zapewnienia pojazdu zastępczego na czas niezbędny do zakupu przez uprawnionego nowego pojazdu w przypadku wystąpienia szkody całkowitej, co może wpływać na brak możliwości posługiwania się samochodem przez poszkodowanego,
6. przekazywaniu nieprawidłowej informacji o przysługujących uprawnionemu prawach w zakresie możliwości korzystania z pojazdu zastępczego w przypadku wystąpienia szkody całkowitej, co może wpływać na brak możliwości posługiwania się samochodem przez poszkodowanego.

W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów prawa bądź naruszenia interesów osób uprawnionych z umów ubezpieczenia podejmowane są adekwatne działania nadzorcze, m.in. wydawane są zalecenia pokontrolne.
W przypadku naruszeń przepisów prawa dotyczących terminowości likwidacji szkód komunikacyjnych zgodnie z przepisami prawa prowadzone są postępowania w zakresie nałożenia kary pieniężnej na zakład ubezpieczeń.

Kwestia roszczenia z tytułu utraty wartości handlowej (rynkowy ubytek wartości pojazdu) została opisana w Rekomendacji 23.1., gdzie wskazano, że „Zakład ubezpieczeń po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia, powinien przekazywać uprawnionemu informację o możliwości zgłoszenia roszczenia z tytułu utraty wartości handlowej pojazdu niezależnie od formy i trybu zgłoszenia roszczenia.”

Zakłady ubezpieczeń w przypadku zgłoszenia roszczenie z tytułu utraty wartości handlowej dokonują analizy zasadności tego roszczenia.

Kwestia zwrotu kosztów wydatków poniesionych przez poszkodowanych na usługi rzeczoznawcy prywatnego jest uwzględniona w Rekomendacji 24, zgodnie z którą odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje zwrot uzasadnionych wydatków z tytułu sporządzenia na zlecenie uprawnionego opinii (ekspertyzy) przez osobę trzecią, o ile sporządzenie takiej opinii (ekspertyzy) było niezbędne do efektywnego dochodzenia świadczenia.
Zakłady ubezpieczeń w przypadku zgłoszenia roszczenia z tego tytułu dokonują analizy zasadności roszczenia.

Ad. 3.
Jak KNF ocenia praktykę stosowaną w stosunku do podmiotów nabywających ubezpieczenie, tj. zapisy zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia, które przykładowo żądają przy

wypłacie odszkodowania w ubezpieczeniach korporacyjnych autocasco faktur źródłowych dokumentujących zakup części, pomimo że została już przedstawiona faktura za naprawę z wyszczególnionymi pozycjami zgodne z wytycznymi KNF i przepisami podatkowymi? Czy KNF kontroluje i zatwierdza wprowadzane OWU dla ubezpieczeń AC? A jeśli tak, to dlaczego w zapisach tych nie wymaga się obowiązkowego wpisu, iż naprawa powinna być przeprowadzona zgodnie z technologią naprawy i w sposób gwarantujący, iż pojazd nie będzie zagrażał bezpieczeństwu ruchu drogowego?

Ubezpieczenie autocasco (AC) jest ubezpieczeniem dobrowolnym, objętym zasadą swobody umów. W przeciwieństwie do ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, którego zakres jest określony ustawowo, ubezpieczenie autocasco (AC) jest regulowane umową zawartą pomiędzy ubezpieczającym a zakładem ubezpieczeń. Komisja Nadzoru Finansowego nie zatwierdza OWU mających zastosowanie do zawieranych umów ubezpieczenia przed ich wprowadzeniem do obrotu. Organem uprawnionym do kontroli wzorców umownych jest Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, a w przypadku umów indywidualnych - są one poddane kontroli sądów powszechnych.

Ad 4.
Czy zdaniem KNF ubezpieczenie autocasco w wersji rozliczenia kosztorysowego, mimo różnego typu zmiennych parametrów kalkulacji, takich jak np. użycie części alternatywnych, niższa stawka za rbg, potrącenia za część itd., powinno nadal spełniać podstawowy cel ubezpieczenia, jakim jest realna możliwość naprawy samochodu w najtańszym legalnym serwisie samochodowym? Innymi słowy, czy ubezpieczyciel, oferując produkt, nie powinien na żądanie klienta wskazać serwisu naprawczego, który jest w stanie dokonać legalnej i bezpiecznej naprawy takiego pojazdu, tak by nie doprowadzać do sytuacji, w której ubezpieczenie jest pozorne i w ostatecznym rozliczeniu nie pozwala na pokrycie usługi nawet w tanim, lecz legalnym warsztacie?

Jak to zostało wspominane w odpowiedzi na pytanie 3, ubezpieczenie autocasco (AC) jest ubezpieczeniem dobrowolnym, objętym zasadą swobody umów. W ubezpieczeniach autocasco (AC) zasady wykonania zobowiązania przez zakład ubezpieczeń są określone w umowie, a ocena prawidłowości działania zakładu ubezpieczeń następuje poprzez analizę zgodności z podjętym zobowiązaniem. W przypadku sporu pomiędzy stronami umowy właściwym podmiotem do jego rozstrzygnięcia jest sąd powszechny.

Ad 5.
Czy Komisja Nadzoru Finansowego bada w jakikolwiek sposób stawki wskazywane w rozliczeniach kosztorysowych ubezpieczalni, jakie są oferowane poszkodowanym lub do jakich są zazwyczaj korygowane stawki serwisów w naprawach udokumentowanych fakturą? Czy KNF jest świadoma fikcji, jaka obecnie ma miejsce w kosztorysowaniu ofertowym napraw, chociażby w zakresie (poza stawkami) nieprawidłowości w doborze części zamiennych czy brakach technologii naprawczej?

Przepisy prawa nie określają w jakiej wysokości stawki za roboczogodzinę powinny być stosowane przez zakłady ubezpieczeń w celu określenia wysokości odszkodowania. Zgodnie z Rekomendacją 15.3. zakład ubezpieczeń powinien stosować stawki ustalone na podstawie cen stosowanych przez warsztaty naprawcze działające na rynku lokalnym, które są w stanie

dokonać naprawy w sposób zapewniający przywrócenie pojazdu do stanu sprzed zdarzenia wyrządzającego szkodę.
Dodatkowo, zgodnie z Rekomendacją 15.4. w przypadku gdy uprawniony nie zgadza się z wysokością świadczenia lub na każde żądanie uprawnionego, zakład ubezpieczeń powinien przedstawić szczegółowe wyjaśnienia, na jakiej podstawie ustalił cenę usług stosowaną przez warsztaty naprawcze. W takim przypadku zakład ubezpieczeń powinien także wskazać warsztat naprawczy świadczący usługi naprawcze na rynku lokalnym, który za cenę przedstawioną przez zakład ubezpieczeń w kalkulacji kosztów naprawy pojazdu jest w stanie dokonać naprawy w sposób zapewniający przywrócenie pojazdu do stanu sprzed zdarzenia wyrządzającego szkodę.
Jednocześnie wskazać należy, że przeprowadzanie jakościowej weryfikacji wypłacanych odszkodowań nie należy do zadań Komisji Nadzoru Finansowego. W przypadku sporu co do zakresu odszkodowania (w tym poprawności sporządzenia kosztorysu naprawy), wysokości wypłaconego odszkodowania, strony mogą zwrócić się do sądów powszechnych, które na zasadach określonych w prawie cywilnym, posiłkując się np. opiniami biegłych sądowych - rzeczoznawców z zakresu wyceny pojazdów, weryfikują zakres i wysokość odszkodowania.

Ad. 6.
Czy KNF opowiada się za stworzeniem ogólnopolskiej, rzetelnej i niezależnej mapy stawek za roboczogodzinę stosowaną w usługach związanych z naprawami powypadkowymi, np. na wzór niemieckich portali, w których po wpisaniu kodu pocztowego możemy dowiedzieć się o stawkach dla serwisów różnej kategorii?

Przepisy prawa nie określają szczegółowo w jaki sposób zakład ubezpieczeń powinien wyznaczyć odszkodowanie, w szczególności w przypadku ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Indywidualne spory pomiędzy poszkodowanym i zakładem ubezpieczeń rozstrzygane są przez sądy powszechne, które posiłkują się opiniami przygotowywanymi przez biegłych sądowych w zakresie wyceny kosztu naprawy.

UKNF nie jest organem właściwym do wyznaczenia poziomu stawek rynkowych, tym niemniej popiera inicjatywy zmierzające do ustandaryzowania sposobu wyznaczania wysokości odszkodowania, jeśli ich efektem będzie wzrost przewidywalności i transparentności procesu likwidacji szkód oraz zmniejszenie sporów pomiędzy poszkodowanymi a zakładami ubezpieczeń.

W przypadku podjęcia inicjatywy przez właściwy organ, UKNF w zakresie posiadanych kompetencji wyraża gotowość jej wspierania doświadczeniem wynikającym ze sprawowanego nadzoru.

Ad. 7.
Czy zdaniem KNF w wariantach partnerskich AC uzasadniony jest zapis, iż naprawa może się odbyć wyłącznie w serwisie, który należy do sieci naprawczej danego TU, nawet jeśli inny serwis deklaruje, iż wykona taką naprawę w sposób identyczny jakościowo i cenowo?

Jak to zostało wspominane w odpowiedzi na pytanie 3, ubezpieczenie autocasco (AC) jest ubezpieczeniem dobrowolnym, objętym zasadą swobody umów. W ubezpieczeniach autocasco (AC) zasady wykonania zobowiązania są określone w umowie, a ocena prawidłowości działania zakładu ubezpieczeń następuje poprzez analizę zgodności z podjętym

zobowiązaniem. Zgodnie z ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2023 poz. 1689 z późn. zm.) Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydaje decyzję o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone i zakazującą jego wykorzystywania, jeżeli stwierdzi stosowanie we wzorcach umów zawieranych z konsumentami niedozwolonych postanowień umownych. Zgodnie z art. 23d ww. ustawy prawomocna decyzja o uznaniu postanowienia wzorca umowy za niedozwolone ma skutek wobec przedsiębiorcy, co do którego stwierdzono stosowanie niedozwolonego postanowienia umownego oraz wobec wszystkich konsumentów, którzy zawarli z nim umowę na podstawie wzorca wskazanego w decyzji.

W przypadkach sporu pomiędzy stronami umowy właściwy do jego rozstrzygnięcia jest sąd powszechny.

Ad 8.
Czy zdaniem KNF usługę współpracy pomiędzy TU i jej siecią naprawczą można nazwać usługą outsourcingu (polegającą na wykonywaniu przez zakłady naprawcze czynności ubezpieczeniowych związanych z naprawą powypadkową pojazdów) czynności ubezpieczeniowych, o których mowa w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej?

Zawarcie porozumienia o współpracy zakładu ubezpieczeń z zakładem naprawczym nie musi oznaczać, że zakład ubezpieczeń powierza swojemu kontrahentowi czynności z zakresu likwidacji szkód. Takie sytuacje należy każdorazowo analizować indywidualnie, w oparciu o konkretną treść porozumienia. Wykonywanie przez zakłady naprawcze czynności związanych z naprawą powypadkową pojazdów nie jest czynnością ubezpieczeniową wskazaną w ustawie o działalności ubezpieczeniowej . Dokonywanie przez zakład ubezpieczeń bezpośredniej płatności za naprawę na rachunek bankowy zakładu naprawczego, zgodnie z pełnomocnictwem wystawionym przez poszkodowanego, nie oznacza, że zakład ubezpieczeń jest zleceniodawcą takiej naprawy.

Ad 9.
Czy zdaniem KNF pracownicy TU, którzy tworzą kosztorysy, tytułujący się rzeczoznawcami, powinni podawać numer certyfikatu lub jednostkę certyfikującą na żądanie poszkodowanego, który w ten sposób mógłby dokonać oceny wiarygodności i fachowości danej osoby?

Do obowiązków zakładu ubezpieczeń należy m.in. ustalanie przyczyn i okoliczności wypadków oraz rozmiaru i wysokości szkody. Nie każda szkoda wymaga opinii certyfikowanych rzeczoznawców, ale i z takich usług ubezpieczyciele mogą korzystać. Przepisy prawa nie wymagają również, aby pracownicy zakładów ubezpieczeń odpowiedzialni za likwidację szkód posiadali specjalistyczne certyfikaty, uprawnienia, tym bardziej by je okazywali.

Ad 10.
Czy KNF nie uważa za właściwe rozwiązania, aby likwidator szkód komunikacyjnych pracujący czy to w serwisie, czy to w TU miał obowiązek posiadania odpowiedniej licencji jako osoba, która poniekąd wpływa na majątek obywatela, podobnie jak agent ubezpieczeniowy lub rzeczoznawca majątkowy wyceniający nieruchomość?

Osoba zajmująca się likwidacją szkód w zakładzie ubezpieczeń powinna być odpowiednio przeszkolona, tak by reprezentowała jak najwyższy poziom profesjonalizmu w obsłudze klienta. Przepisy prawa nie przewidują posiadania licencji dla „likwidatora szkód komunikacyjnych". Podkreślić należy, że zgodnie z art. 29 ustawy o działalności ubezpieczeniowej odpowiedzialność za ustalenie wysokości świadczenia ubezpieczeniowego spoczywa na zakładzie ubezpieczeń. Osoby zajmujące się likwidacją szkód wykonują swoje zadania zgodnie z przyjętą procedurą postępowania określoną przez zakład ubezpieczeń.

Ad 11.
W sytuacji, gdy TU likwiduje szkodę komunikacyjną i przekazuje ją do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, wystawia mu fakturę za obsługę szkody. Na jakiej podstawie jest to dopuszczalne oraz czy jest to normalny element szkody, tj. jej logiczne następstwo? Podobna sytuacja występuje, gdy TU zleca weryfikowanie kosztorysów warsztatów podmiotom trzecim. Czy jest to normalne następstwo szkody i koszt bezpośrednio z nią związany?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. z 2016r. poz. 562) koszty likwidacji szkód i windykacji regresów to bezpośrednie i pośrednie koszty związane z wykonywaniem czynności określonych w art. 4 ust. 2 pkt 2, ust. 7 pkt 3, ust. 8 pkt 2, 3 i 5 oraz ust. 9 pkt 1 i 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, w tym: wynagrodzenia wraz z narzutami, koszty ekspertyz i atestów związanych z oceną zaistniałej szkody, koszty obsługi procesu likwidacji szkody, wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, postępowań regresowych i windykacyjnych. Zewnętrzne i wewnętrzne koszty likwidacji szkód zaliczane są do kosztów odszkodowań i świadczeń.

W myśl przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zakłady są zobowiązane do wykonywania pewnych czynności w procesie likwidacji szkód, za które ostateczną odpowiedzialność ponosi Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, (dalej: „UFG"). W określonych sytuacjach zakłady ubezpieczeń dokonują też wypłat odszkodowań lub świadczeń, które potem refundowane są przez UFG. Koszty obsługi tych szkód są refundowane zakładom ubezpieczeń przez UFG w trybie określonym w porozumieniu zawartym przez zakłady ubezpieczeń z UFG i może się to odbywać na podstawie faktur, o ile takiej formy udokumentowania wymagają odpowiednie przepisy.

Ad. 12.
Dlaczego we wszystkich pismach kierowanych do poszkodowanych z TU nie ma informacji, iż konsument ma prawo do zgłoszenia skargi na działanie TU również do KNF i UOKiK, a jedynie jest wzmianka o rzeczniku finansowym? Jest to pewnym zatajeniem praw poszkodowanego konsumenta.

Przepisy prawa nie nakładają na zakłady ubezpieczeń obowiązku przekazywania poszkodowanym informacji, o której mowa w pytaniu. Natomiast zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej (Dz.U. z 2023 poz. 1809 z późń. zm, w przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji klienta treść odpowiedzi na reklamację powinna zawierać również pouczenie o możliwości wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

Do zadań Rzecznika Finansowego należy m.in. rozpatrywanie wniosków w indywidualnych sprawach, wniesionych na skutek nieuwzględnienia roszczeń klienta przez podmiot rynku finansowego w trybie rozpatrywania reklamacji.

Zadania Komisji Nadzoru Finansowego nie obejmują zajmowania stanowiska w indywidualnych sprawach konsumentów ani rozpatrywania zgłaszanych przez nich zarzutów.

Z poważaniem,

Krystian Wiercioch
Zastępca Przewodniczącego
Komisji Nadzoru Finansowego
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/