

Iwona Wilczewska

Doświadczony prawnik radzi:

**Jak uniknąć 8
największych pułapek
związanych z uzyskaniem
odszkodowania w
wypadkach
komunikacyjnych**

**Błędy popełniane przez poszkodowanych przy
zgłaszaniu szkody i problemy stwarzane przez
zakłady ubezpieczeń**

O Autorce

Jestem prawnikiem specjalizującym się w odszkodowaniach. Profesjonalizm, wieloletnie doświadczenie oraz wiedza z zakresu zobowiązań wynikających z odpowiedzialności cywilnej dają podstawę do zaoferowania mojej usługi.

Ukończenie Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu wydział prawo dało mi gruntowną wiedzę prawniczą. Podczas studiów współpracowałam z biurem zajmującym się dochodzeniem odszkodowań. Tam nabyłam bezcenną wiedzę praktyczną.

Od kilku lat prowadzę samodzielnie biuro dochodzenia odszkodowań. Oczywiście w razie potrzeby korzystam z usług różnych rzeczoznawców i specjalistów, z którymi na stałe współpracuję np. w celu ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Taką usługę wykonuję dla mnie profesor medycyny z odpowiednimi uprawnieniami. Wówczas ciężko zakładowi ubezpieczeń podważyć opinię przez ich orzeczników znanych z "mocy uzdrawiającej"

Możesz się ze mną skontaktować w sprawie bezpłatnych konsultacji.



mgr Iwona Wilczewska
prawnik - specjalista d/s odszkodowań osobowych

Biuro Dochodzenia Odszkodowań
Ul. Lissowskiego 4/24
87-500 Rypin
054 2806832
0 692 004 163

Zezwalam na swobodne kopiowanie i rozpowszechnianie niniejszej publikacji.

Zabraniam przekształcania, publikowania we fragmentach lub innej niż elektroniczna formie bez mojej indywidualnej pisemnej zgody.

Firmy ubezpieczeniowe robią wszystko, żeby wypłacić poszkodowanym jak najniższe odszkodowania albo najlepiej nie wypłacać ich wcale. Wykorzystują rozpacz, bezradność i nieznajomość własnych praw ludzi i tak już pokrzywdzonych przez los.

Jak bronić się przed nieuczciwymi praktykami ubezpieczycieli? Oto najczęstsze błędy popełniane przez poszkodowanych przy zgłaszaniu szkody i problemy stwarzane przez zakłady ubezpieczeń.

1. Rezygnacja z wezwania policji na miejsce wypadku

Często uczestnicy kolizji drogowych rezygnują z wezwania Policji na miejsce wypadku i poprzestają na spisaniu oświadczenia sprawcy. Zgodnie z art. 44 ustawy „Prawo o ruchu drogowym” obowiązek powiadomienia Policji występuje w przypadku, gdy doszło do wypadku z ofiarami w ludziach. W pozostałych sytuacjach wezwanie Policji jest dobrowolne.

Należy jednak pamiętać, że zdarzają się nieuczciwi kierowcy, którzy później odwołują oświadczenie złożone na miejscu wypadku. Powoduje to przedłużenie postępowania likwidacyjnego a nawet odmowę wypłaty odszkodowania. W takiej sytuacji nie ma urzędowego dokumentu potwierdzającego okoliczności zdarzenia - notatki policyjnej ze zdarzenia drogowego. Zakład ubezpieczeń z pewnością poweźmie wątpliwości co do przebiegu i przyczyn zdarzenia podanych w oświadczeniu.

Warto więc - zwłaszcza jeśli wysokość szkody jest znaczna, np. samochód został bardzo uszkodzony i wymaga sporych napraw - dla własnego bezpieczeństwa wezwać policję na miejsce wypadku. Dotyczy to kolizji. W przypadku, gdy są osoby ranne lub zabite wezwanie Policji jest obowiązkowe.

2. Brak pisemnego zgłoszenia szkody

Szkodę powinno się zgłaszać pisemnie, w dodatku listem poleconym. Często poszkodowani zgłaszają szkodę telefonicznie. Ciężko potem udowodnić, kiedy rzeczywiście szkoda została zgłoszona. A przecież pamiętać należy, że jeżeli odszkodowanie nie zostanie wypłacone w ciągu 30 dni od zgłoszenia szkody (z

pewnymi wyjątkami, gdy wypłata odszkodowania może nastąpić później) zakład ubezpieczeń będzie musiał zapłacić poszkodowanemu odsetki za zwłokę.

Należy pamiętać, że to na poszkodowanym ciąży obowiązek wykazania kiedy szkoda została zgłoszona. Jeżeli szkodę zgłaszamy osobiście należy na kopii pisma i druków zgłoszenia szkody żądać potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia - pieczętki z datą i podpisem pracownika zakładu.

3. Brak realnego określenia wysokości roszczeń poszkodowanego

Aby nie mieć kłopotów z uzyskaniem odsetek należy już w pierwszym piśmie roszczeniowym kwotowo określić swoje roszczenia, (dotyczy to w szczególności zadośćuczynienia), bo jak wskazuje Sąd Najwyższy w swoim orzeczeniu (SN z dn. 6.07.1999 r., III CKN 315/98, OSNC 2000/2, poz. 31.): Świadczenia odsetkowe zakładu ubezpieczeń są terminowe. Zakład nie pozostaje jednak w opóźnieniu co do kwot nieobjętych „jego decyzją”, jeżeli poszkodowany po jej otrzymaniu lub wcześniej nie określił kwotowo swego roszczenia.

Częstym błędem jest kilkukrotne zawyżanie żądanych kwot odszkodowania przez poszkodowanych. Poszkodowani błędnie myślą, że jeżeli podadzą wyższą kwotę to zakład ubezpieczeń obniży ją i wypłaci pozostałą część. Otóż zakład ubezpieczeń nigdy nie wypłaci odszkodowania przewyższającego wysokość szkody a żądanie bardzo zawyżonych kwot świadczy jedynie o tym, że osoba zgłaszająca nie jest profesjonalistą i działa to tylko na jej niekorzyść.

4. Brak pisma roszczeniowego

Warto także zgłaszać szkodę nie tylko w postaci wypełnionych druków zgłoszenia szkody ale także przez napisanie pisma roszczeniowego. Takie pismo daje większą możliwość wykazania się znajomością przepisów

ubezpieczeniowych, można w nim przytaczać wyroki sądów, stanowiska doktryny - możliwości takiej nie ma w drukach zgłoszenia szkody.

5. Niekompletna dokumentacja

Zgłaszając szkodę należy wysłać komplet dokumentów, w zależności od szkody: całą dokumentację medyczną w związku z doznanym urazem ciała - karty informacyjne leczenia szpitalnego, historie choroby, notatkę z Policji z wypadku, wyrok karny, jeżeli już zapadł, faktury i rachunki związane z kosztami leczenia lub naprawą samochodu. Jeżeli poszkodowanym jest kierowca lub pasażer oświadczenie, że w chwili wypadku był zapięty pasami bezpieczeństwa.

6. Odwlekanie wypłaty odszkodowania ze względu na trwające leczenie poszkodowanego

Często zakłady ubezpieczeń, już po zgłoszeniu szkody, informują poszkodowanego, że odszkodowanie może być wypłacone dopiero po zakończeniu leczenia. Jest to stanowisko nieprawidłowe. Zakończenie leczenia nie jest przesłanką wymaganą przez przepisy prawa do prawidłowego określenia i wypłaty przynajmniej bezspornej kwoty zadośćuczynienia, którą to kwotę zakład ubezpieczeń wypłaca w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody.

Kwotę bezsporną stanowi kwota, co do której nie istnieje wątpliwość, iż jest ona należna poszkodowanemu. Oczywiste jest, że szkoda na osobie ma charakter dynamiczny i ciężko jest „przewidzieć” jakie będą następstwa urazów. Jednak nie zwalnia to zakładu ubezpieczeń od obowiązku prawidłowego określenia kwoty bezspornej i jej wypłaty w ciągu 30 dni od dnia zgłoszenia szkody.

Jak wskazałam powyżej ciężko przewidzieć końcowy skutek urazu w przypadku szkody na osobie. Jednak zakład ubezpieczeń, w celu określenia bezspornej

kwoty powinien przyjąć pomyślne rokowania co do doznanych urazów, określić choćby „zaliczkowy” uszczerbek na zdrowiu i na takiej podstawie prawidłowo ustalić wysokość zadośćuczynienia i te czynności powinny być wykonane w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody.

7. Zaniżanie odszkodowania przez lekarzy działających na zlecenie zakładu ubezpieczeń

Komisje lekarskie, działające na zlecenie zakładów ubezpieczeń często zaniżają wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli poszkodowany ma wątpliwości co do wysokości uszczerbku ustalonego przez zakład powinien udać się do niezależnego lekarza, który uszczerbek określi w sposób obiektywny. Oczywiście jest fakt, że komisja bada poszkodowanego na zlecenie zakładu ubezpieczeń i otrzymała za to stosowne wynagrodzenie. Jeżeli chce w przyszłości otrzymywać kolejne zlecenia musi działać na korzyść zleceniodawcy i przypodobać się mu.

8. Odwlekanie wypłaty odszkodowania w oczekiwaniu na wynik postępowania karnego lub cywilnego

Zakłady ubezpieczeń często zwlekają z wypłatą odszkodowania uzasadniając to potrzebą oczekiwania na wynik postępowania karnego lub cywilnego. Według Sądu Apelacyjnego w Poznaniu (Orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dn. 8.01.1997 r., I ACa 52/96) uzależnienie ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń od wyjaśnienia okoliczności dotyczących kwestii, czy posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są zobowiązani na podstawie art.435 czy 436 k.c. do zapłaty odszkodowania za szkodę wyrządzoną tym pojazdem, nie oznaczają, że za takie „wyjaśnienie” może być uznany tylko wyrok sądu, i to karny, skazujący.

Żaden przepis prawa z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych nie utożsamia kwestii wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i wysokości świadczenia z koniecznością wyczekiwania na opinię biegłego sądowego lub wyrok sądowy.

Nic nie stoi na przeszkodzie, by wyjaśnienie powyższych okoliczności nastąpiło w drodze tzw. likwidacji szkody przeprowadzonej przez organy zakładu ubezpieczeń. Celem bowiem postępowania likwidacyjnego jest m.in. ustalenie wysokości szkody i świadczenia zakładu ubezpieczeń. To właśnie w postępowaniu likwidacyjnym powinno nastąpić ustalenie wysokości odszkodowania, a rolą sądu w ewentualnym procesie jest kontrola prawidłowości ustalenia wysokości odszkodowania.

Podobnie Sąd Najwyższy w swoim orzeczeniu z dnia 10.01.2000 r. (Orzeczenie SN z dn. 10.01.2000 r., III CKN 1105/99, OSNC 2000/7-8, poz. 134.), w którym stwierdza: Przepis art.817§2 k.c. nie upoważnia ubezpieczyciela do zaniechania prowadzenia postępowania likwidacyjnego do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego dotyczącego wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył kierowca mający ubezpieczoną odpowiedzialność cywilną.

Oczywiście zdarzają się przypadki, gdy zakład ubezpieczeń może czekać z wypłatą odszkodowania do zakończenia postępowania karnego, np. gdy poszkodowanym jest kierowca pojazdu a okoliczności w jakich doszło do wypadku (z czyjej winy wypadek zaistniał) są sporne.

Dlaczego dzięki naszej pomocy wywalczysz większe odszkodowanie?

Wielu poszkodowanych w wypadkach samochodowych jest rozczarowanych wysokością odszkodowania, jakie oferuje im firma ubezpieczeniowa. Czy i Ty czujesz się bezsilny wobec bezdusznych ubezpieczycieli, uzbrojonych w armię prawników? Kto pomoże Ci w uzyskaniu należnego odszkodowania, w pełnej, niezaniżonej przez ubezpieczyciela wysokości?

Od lat skutecznie bronimy interesów poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych, którym towarzystwa ubezpieczeniowe odmawiają wypłaty należnego odszkodowania.

Co nas wyróżnia?

1. Skuteczność w walce o wysokie odszkodowania

Poniżej podajemy dwa przykłady spraw, które prowadziliśmy.

Pierwsza sprawa dotyczyła młodego mężczyzny, który jako pasażer uległ wypadkowi samochodowemu w drodze do pracy. Zakład ubezpieczeń długo nie chciał podjąć decyzji o swojej odpowiedzialności wobec poszkodowanego.

W tej sytuacji przygotowaliśmy i wysłaliśmy do ubezpieczyciela pismo, które w konsekwencji doprowadziło do zawarcia ugody. Dzięki temu nasz klient uzyskał odszkodowanie w wysokości 65 000 złotych.

Druga sprawa, którą możemy pokrótce opisać, dotyczy rodzinnej tragedii. W wypadku samochodowym zginęła matka dwóch dziewczynek. Towarzystwo ubezpieczeniowe wypłaciło owdowiałemu ojcu 8 tysięcy i po 18 tysięcy dla

każdej z córek.

Sprawę skierowaliśmy do sądu i wywalczyliśmy dodatkowo po 22 000 dla każdej z osób. W sumie kwota odszkodowania sięgnęła 110 000 plus dwie comiesięczne renty.

Zeskanowane pisma skierowane do ubezpieczycieli i wyroków dostępne są na stronie <http://www.odszkodowania24.eu>

2. Naszych klientów reprezentuje wiarygodny i doświadczony prawnik

O naszym doświadczeniu i profesjonalizmie świadczy fakt, że prasa ubezpieczeniowa publikuje i cytuje przygotowane przez nas publikacje. Nasze teksty zamieszcza między innymi dziennik ubezpieczeniowy:

http://dziennikubezpieczeniowy.pl/2007/12/06/Odpowiedzialnosc_wobec_osob_bliskich/artukul/33236

http://dziennikubezpieczeniowy.pl/2007/12/13/Odpowiedzialnosc_wobec_osoby_przewozonej_z_grzeczności/artukul/33870

http://dziennikubezpieczeniowy.pl/2007/11/09/Kto_ponosi_odpowiedzialnosc/artukul/32557

22 stycznia 2008 w Gazecie Ubezpieczeniowej opublikowany został artykuł (str. 16, Zadośćuczynienie) na temat zadośćuczynienia w kontekście wypadków komunikacyjnych. Nie po raz pierwszy fachowa wiedza i doświadczenie naszego prawnika została w ten sposób doceniona i wyeksponowana. Dzięki tego typu publikacjom każdy może łatwo się przekonać, że nasz prawnik posiada dużą wiedzę i autorytet w dziedzinie odszkodowań wynikających z wypadków komunikacyjnych.

3. Nasi klienci mają bezpośredni kontakt z prawnikiem, który prowadzi ich sprawę

W wielu firmach klient ma kontakt tylko z agentem, który jest tylko pośrednikiem w sprawie i nie ma przygotowania ani doświadczenia prawniczego.

Dzięki temu, że nie posługujemy się pośrednikami możemy zaoferować niższe ceny a także fachową pomoc i poradę już od pierwszego kontaktu z klientem.

4. Niezobowiązujące i darmowe konsultacje

Przed podjęciem jakichkolwiek działań dokładnie analizujemy sprawę. Na samym początku informujemy każdego klienta o jaką kwotę odszkodowania może się ubiegać i jakie ma szanse na wywalczenie tej sumy.

5. Jasne i etyczne zasady współpracy

Każdy klient od samego początku naszej współpracy informowany jest o wszelkich kosztach prowadzenia sprawy. Nasze wynagrodzenie to 15% od wywalczonego odszkodowania. Jediną niespodzianką może być krótki czas wypłaty satysfakcjonującego odszkodowania przez ubezpieczyciela.

Jeżeli chcesz, byśmy i dla Ciebie wywalczyli wysoką sumę odszkodowania, to jak najszybciej skontaktuj się z nami telefonicznie, dzwoniąc pod numer: 054 2806832