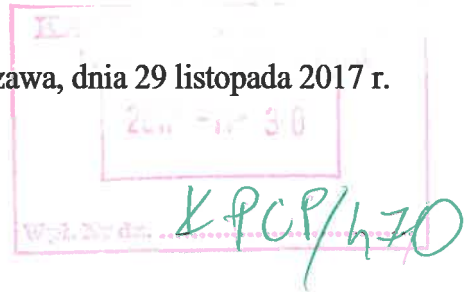




**RZECZPOSPOLITA POLSKA  
MINISTER ROZWOJU I FINANSÓW**

Warszawa, dnia 29 listopada 2017 r.



FN5.701.36.2017

Pan  
**Robert Mamątow**  
Przewodniczący Komisji  
Praw Człowieka, Praworządności  
i Petycji  
Senat Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Przewodniczący*

w odpowiedzi na pismo z dnia 19 października 2017 r., dotyczące petycji w sprawie podjęcia inicjatywy ustawodawczej dotyczącej zmiany ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w celu doprecyzowania możliwości rezygnacji z tzw. „polisolokat” (P9-26/17), uprzejmie informuję, że kwestia nieprawidłowości zawierania umów ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym jest przez Ministerstwo Finansów na bieżąco monitorowana. Pragnę więc poinformować o podjętych działaniach, w szczególności legislacyjnych, mających na celu poprawę funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego m.in. związanego z tzw. „polisolokatami”.

W dniu 1 stycznia 2016 r. weszła w życie ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1170, 1089 i 1926), która wprowadziła rozwiązania mające na celu wyeliminowanie niewłaściwych działań zakładów ubezpieczeń i banków w zakresie zawieranych umów ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym tj. m.in.: zwiększenie obowiązków informacyjnych wobec klienta przed zawarciem umowy; wprowadzenie zasady równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego; wprowadzenie obowiązku przeprowadzenia przez zakład ubezpieczeń analizy potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego przed zawarciem umowy, w celu dokonania oceny, jaka umowa jest odpowiednia dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego; umożliwienie KNF monitorowania rynku ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych, a także interwencji produktowej polegającej na

możliwości zakazu lub ograniczenia wprowadzania do obrotu, dystrybucji lub sprzedaży niektórych ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych albo rodzaju działalności finansowej lub praktyki zakładu ubezpieczeń; przyznanie ubezpieczonym prawa do odstąpienia od umów ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym po roku zawarcia umowy bez ponoszenia nadmiernych kosztów oraz obowiązek zakładu ubezpieczeń do zawarcia w stosowanych przez siebie wzorcach umownych, w szczególności w ogólnych warunkach ubezpieczenia, informacji, które postanowienia zawarte we wzorcach określają najważniejsze dla klienta kwestie. Niemniej jednak przepisy wyżej wymienionej ustawy, co do zasady, odnoszą się do umów zawartych po dniu wejścia w życie ustawy, czyli od dnia 1 stycznia 2016 r. W odniesieniu do wszystkich umów, w tym zawartych przed dniem 1 stycznia 2016 r., stosuje się przepisy ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2016 poz. 892). Ustawa ta określiła zasady rozpatrywania reklamacji przez podmioty rynku finansowego oraz zasady działania Rzecznika Finansowego. Powyższa ustawa wprowadziła m.in. regulację, zgodnie z którą spory wynikłe np. z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem, a podmiotem rynku finansowego. Udział podmiotu rynku finansowego w takim postępowaniu jest obowiązkowy. W toku prowadzonego postępowania Rzecznik Finansowy przedstawia stronom postępowania propozycję zakończenia sporu. W przypadku braku polubownego zakończenia postępowania, Rzecznik Finansowy sporządza opinię, w której należy zawrzeć w szczególności ocenę prawną stanu faktycznego w przedmiotowym postępowaniu. Ponadto, na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, do zadań Rzecznika Finansowego należy podejmowanie działań w zakresie ochrony klientów podmiotów rynku finansowego (w tym klientów rynku ubezpieczeniowego), których interesy reprezentuje, a w szczególności rozpatrywanie wniosków w indywidualnych sprawach, wniesionych na skutek nieuwzględnienia roszczeń klienta przez podmiot rynku finansowego w trybie rozpatrywania reklamacji.

Pragnę również poinformować, że od 1 stycznia 2018 r. do informacji o produkcie ubezpieczeniowym o charakterze inwestycyjnym zastosowanie znajdują bezpośrednio stosowane przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych (PRIIP). Zgodnie z art. 5 ww. rozporządzenia, zanim ubezpieczeniowy produkt inwestycyjny zostanie

udostępniony klientowi, jego twórca będzie musiał sporządzić dokument zawierający kluczowe informacje oraz opublikować go na swojej stronie internetowej. Powyższy dokument powinien zostać nieodpłatnie przekazany klientowi przed związaniem jakąkolwiek umową (art. 13 rozporządzenia PRIIP). Celem zapewnienia porównywalności dokument zawierający kluczowe informacje powinien być sporządzony jako krótki dokument napisany w zwięzły sposób, nieprzekraczający 3 stron w formacie A4 w formie po wydruku. Celem rozporządzenia jest poprawa przejrzystości rynku produktów inwestycyjnych, w tym ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych. Jednocześnie pragnę wskazać, że rozporządzenie PRIIP nadaje również uprawnienie wskazanym organom do monitorowania rynku ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych oraz interwencji względem produktu powodującego zagrożenie dla ochrony inwestorów, prawidłowego funkcjonowania rynku lub stabilności całego systemu finansowego. Taka interwencja będzie skutkować wprowadzeniem zakazu lub ograniczenia dystrybucji i sprzedaży danego produktu.

Warto również zauważyć, że w dniu 9 listopada 2017 r. została uchwalona przez Sejm RP ustawa o dystrybucji ubezpieczeń, mająca na celu implementację do krajowego porządku prawnego przepisów dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (Dz. Urz. UE L 26/19), która wejdzie w życie z dniem 23 lutego 2018 r. Ustawa wprowadza rozwiązania mające na celu poprawę obowiązujących regulacji z zakresu pośrednictwa ubezpieczeniowego oraz rozszerzenie zakresu przepisów na wszystkie kanały dystrybucji ubezpieczeń. Ustawa zawierać będzie również szereg rozwiązań prokonsumenckich, które powinny przyczynić się do zwiększenia świadomości osób ubezpieczonych. Projekt ustawy o dystrybucji ubezpieczeń m.in. zawiera regulacje dotyczące określenia sposobu przekazywania klientowi informacji w sposób zrozumiały, uczciwy, jasny i niewprowadzający w błąd, zgodnie z najlepszym interesem klienta. Projekt ustawy, również określa szczegółowo obowiązki jakie muszą spełnić dystrybutorzy ubezpieczeń na etapie przed zawarciem umowy. Większość z nich ma charakter informacyjny wobec klienta. Takie rozwiązanie ma na celu uniknięcie przypadków niewłaściwej sprzedaży (tzw. misselingu) oraz umożliwienie klientowi podjęcia świadomej decyzji. W związku z powyższym, projekt ustawy zobowiązuje dystrybutora ubezpieczeń do określenia, na podstawie uzyskanych informacji, wymagań i potrzeb klienta oraz podania mu w zrozumiałej formie obiektywnych informacji na temat produktu ubezpieczeniowego. Każda proponowana umowa ubezpieczenia powinna być zgodna z wymaganiami i potrzebami klienta. Informacje o produkcie ubezpieczeniowym będą

przekazywane w postaci ustandaryzowanego dokumentu zawierającego informacje o tym produkcie, obejmującego m.in. krótki opis ochrony ubezpieczeniowej, sposób opłacania składek, obowiązki stron na różnych etapach umowy, obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia, a także sposób rozwiązywania umowy. Taki dokument powinien być krótki i odrębny, posiadać przejrzysty układ i strukturę oraz nie wprowadzać w błąd. Niezależnie od obowiązku przekazania klientowi informacji o produkcie ubezpieczeniowym, dyrektywa 2016/97 wymaga udzielenia klientowi określonych informacji o dystrybutorze ubezpieczeń. W przypadku dystrybucji umów ubezpieczenia na życie, o których mowa w grupie 3 działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej - *ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe* - zakład ubezpieczeń, agent ubezpieczeniowy lub broker ubezpieczeniowy przed zawarciem umowy będzie musiał poinformować klienta o wysokości wskaźnika kosztów dystrybucji przedstawiającego udział założonych kosztów akwizycji w sumie składek ubezpieczeniowych należnych z tytułu danej umowy ubezpieczenia w rekomendowanym minimalnym okresie trwania umowy. Należy podkreślić, że zobowiązanie dystrybutorów ubezpieczeń do przedstawiania klientom informacji o wysokości kosztów dystrybucji związanych z umowami ubezpieczenia o charakterze inwestycyjnym ma na celu zwiększenie transparentności sprzedaży takich produktów ubezpieczeniowych oraz zapobieganie zjawisku misselingu. Informacja obejmująca wysokość wskaźnika kosztów dystrybucji ubezpieczeń będzie stanowiła dla poszukującego ochrony ubezpieczeniowej całościowy obraz dotyczący kosztów związanych z dystrybucją umów ubezpieczenia o charakterze inwestycyjnym.

W grudniu 2016 r. w wyniku rozmów prowadzonych pomiędzy Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej: Prezes UOKiK), zakładami ubezpieczeń na życie oraz Polską Izbą Ubezpieczeń, doszło do podpisania porozumień obniżających opłaty likwidacyjne z 16 zakładami ubezpieczeń, wobec których zostały wydane decyzje zobowiązujące Prezesa UOKiK. Porozumienia zostały podpisane przez wszystkie zakłady ubezpieczeń, których klienci posiadają aktywne umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w których pobierane są opłaty likwidacyjne – są to aktywne umowy ubezpieczenia, które nie zostały objęte decyzjami Prezesa UOKiK w przedmiocie obniżenia opłat likwidacyjnych. Ponadto, poza obniżeniem opłat w obowiązujących wciąż umowach ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zakłady ubezpieczeń zgodziły się

na przyjęcie dodatkowych rozwiązań, których głównym założeniem jest usunięcie skutków tzw. misselingu, polegającego na sprzedawaniu osobom starszym wieloletnich produktów o charakterze inwestycyjnym. Na mocy porozumień konsumenci, którzy mając ukończony 61 rok życia, po 1 stycznia 2008 r. zawarli umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną i jednocześnie umowa ta została rozwiązana po ukończeniu przez nich 65 roku życia, mogą zwrócić się do zakładu ubezpieczeń z wnioskiem o wypłacenie różnicy pomiędzy opłatą pobraną w związku z rozwiązaniem umowy, a opłatą, która zostałaby pobrana na warunkach określonych w porozumieniu. Osoby, które wycofały się z „polisolokat” przed wejściem w życie porozumienia UOKiK i nie są jednocześnie seniorami, mogą zwrócić się do Rzecznika Finansowego, który podejmuje działania w zakresie ochrony klientów podmiotów rynku finansowego, lub mogą wnieść sprawę na drogę postępowania sądowego.

Ponadto, UOKiK wspólnie z Ministrem Finansów oraz Ministrem Sprawiedliwości dokonał zmian ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 1634), które w sposób znaczący zwiększyły poziom ochrony praw konsumentów na rynku usług finansowych. Nowelizacja ww. ustawy weszła w życie 17 kwietnia 2016 r. i obejmuje w szczególności:

- wprowadzenie nowego modelu kontroli wzorców umownych – przejście przez Prezesa UOKiK kompetencji w zakresie rozstrzygania o niedozwolonym charakterze postanowienia wzorca umowy i zakazie jego dalszego wykorzystywania;
- określenie nowej praktyki stanowiącej naruszenie zbiorowych interesów konsumentów – zabronione jest proponowanie konsumentom nabycia usług finansowych, które nie odpowiadają ich potrzebom lub proponowanie nabycia tych usług w sposób nieadekwatny do ich charakteru (tzw. *nieuczciwa sprzedaż*);
- możliwość przedstawienia sądowi istotnego poglądu w sprawach dotyczących ochrony konsumentów, jeżeli przemawia za tym interes publiczny;
- wprowadzenie decyzji tymczasowych - co pozwoli na szybką reakcję na praktyki zagrażające zbiorowym interesom konsumentów;
- wprowadzenie instytucji tajemniczego klienta - która pozwoli na uzyskanie dowodów w prowadzonych przez UOKiK postępowaniach;
- możliwość publikowania bezpłatnych komunikatów i ostrzeżeń w publicznym radiu i telewizji - dzięki temu będzie możliwe szybkie i skuteczne ostrzeżenie konsumentów o zachowaniach lub zjawiskach, które istotnie zagrażają ich interesom;

- wydłużenie okresu przedawnienia dla praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Ponadto, pragnę wskazać, że od sierpnia 2016 r. wszystkich prokuratorów w Polsce obowiązują wytyczne Prokuratora Generalnego „w sprawie zasad prowadzenia postępowań przygotowawczych o przestępstwa finansowe popełniane na szkodę wielu pokrzywdzonych przy wykorzystaniu instrumentów finansowych oraz działalności bankowej”, obejmujące także problem „polisolokat” (komunikat jest dostępny na stronach Ministerstwa Sprawiedliwości: <https://ms.gov.pl/pl/informacje/news,8876,grupa-robocza-do-walki-z-patologia-polisolokat.html>).

Odnosząc się do wskazanych w petycji kwestii, dotyczących umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, określonych jako tzw. toksyczne umowy z zakładami ubezpieczeń, należy wskazać, że w obecnym stanie prawnym istnieją rozwiązania, które mają na celu pomoc osobom, które zawarły te umowy. Osoby te mogą zwrócić się do Rzecznika Finansowego, który podejmuje działania w zakresie ochrony klientów podmiotów rynku finansowego (w tym klientów rynku ubezpieczeniowego), a także mogą skorzystać z podpisanych porozumień Prezesa UOKiK z 16 zakładami ubezpieczeń obniżających opłaty likwidacyjne.

W ocenie Ministerstwa Finansów zmiany przepisów zawarte w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń (która zastąpi ustawę o pośrednictwie ubezpieczeniowym), przyczynią się do wyeliminowania niekorzystnych praktyk przy oferowaniu umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jednocześnie pragnę zapewnić, że Ministerstwo Finansów będzie obserwować praktyki rynkowe dotyczące umów ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym, w szczególności w zakresie dostosowania się rynku ubezpieczeń do zmian przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz oferowanych produktów ubezpieczeniowych.



Z upoważnienia Ministra Rozwoju i Finansów.



Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów