

ANDRZEJ JAKUBIAK

Wystąpienie otwierające konferencję

Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zostały zakwalifikowane przez ustawodawcę do grupy III działu pierwszego według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Ustawodawca polski wzorował się w tym zakresie na ustawodawcy europejskim. Z punktu widzenia Komisji Nadzoru Finansowego, jako nadzorcy, jest to rozwiązanie dobre. Jeżeli jest to rozstrzygnięcie europejskie, to wydaje nam się, że należy się na nim wzorować, ponieważ jesteśmy członkiem Unii Europejskiej i istotne znaczenie ma to, żeby nasze ustawodawstwo było w sposób maksymalny zharmonizowane i zgodne z tym, co jest praktyką również w innych krajach Unii Europejskiej.

Ubezpieczenia na życie z UFK stanowią istotny element rynku ubezpieczeniowego i prawdopodobnie będą miały coraz większe znaczenie i będzie rósł ich udział zarówno w całym rynku, jak i w poszczególnych zakładach ubezpieczeń. Wynika to z udziału składki przypisanej brutto, która obejmuje około 30 proc., a więc jedną trzecią składki pobieranej przez zakłady ubezpieczeń na życie. Ubezpieczenia na życie z UFK są alternatywą dla produktów inwestycyjnych oferowanych przez inne instytucje finansowe i dlatego stanowią dla zakładów ubezpieczeń źródło istotnych dochodów i zysków. Ma to znaczenie w szczególności w kontekście budowania przez zakłady ubezpieczeń solidnej bazy kapitałowej, gdyż jak wiadomo, odpowiedni poziom kapitału stanowi podstawowe zabezpieczenie przed ryzykiem podejmowanym przez instytucje finansowe.

Z punktu widzenia KNF niezwykle istotna jest baza kapitałowa każdej instytucji finansowej. Kapitał jest pierwszym buforem, gdy przychodzą trudne czasy, straty, sytuacja się pogarsza. On najlepiej chroni i jest idealnym zabezpieczeniem przed interwencją nadzorcy. Im wyższy kapitał, tym większa szansa, że nadzorca nie będzie stosował ostatecznych rozwiązań. Ale KNF dostrzega również, podobnie jak Rzecznik Ubezpieczonych czy Minister Finansów, pewne wady rozwiązań funkcjonujących na rynku. Podkreślenia wymaga fakt, że stosowanie praktyk kwestionowanych przez klientów zakładów ubezpieczeń może skutkować nie tylko naruszeniem przepisów prawa. Pamiętajmy, że skarg na ubezpieczenia na życie z UFK przybywa.

Coraz istotniejszy staje się problem, że niewłaściwe zachowania niektórych instytucji finansowych – nie zakładów ubezpieczeń, a właśnie instytucji finansowych, które sprzedają tego rodzaju produkty – źle wpływa na odbiór tych produktów przez klientów. I nad tym trzeba pracować.

Oczywiście niezadowolone klientów, demonstrowanie poczucia krzywdy, poszukiwanie możliwości wycofania się oznacza utratę zaufania nie tylko dla samego produktu, ale również dla całego

rynku finansowego. Dlatego też w sprzedaży produktów długoterminowych liczy się nie tylko silna baza kapitałowa – istotne znaczenie mają również odpowiednie relacje z klientami.

Komisja Nadzoru Finansowego jest w trudnej sytuacji. Patrzymy z jednej strony na tę stabilność, wysokie kapitały, wysokie zyski, i wychodzi na to, że sektor jest zdrowy, a instytucje są wypłacalne. Ale zdajemy sobie także sprawę z tego, że czasami te bardzo wysokie dochody i zyski biorą się z działalności, która powoduje, że klienci czują się zawiedzeni ofertą. W związku z tym, jako typowy nadzorca, patrzymy na sytuację finansową, mając na uwadze to, że ustawa o nadzorze finansowym wpisuje w naszą misję zwracanie uwagi na relacje z klientami. W budowaniu zaufania dla systemu finansowego, w tym dla sektora ubezpieczeń na życie i tego konkretnego produktu, niezwykle ważne są właściwe relacje z klientami.

Przy Komisji Nadzoru Finansowego funkcjonuje sąd polubowny, którego prezesem jest profesor Chłopecki. Chcemy w ramach tego sądu rozwijać przede wszystkim kwestie związane z mediacją. Ma ona służyć poszukiwaniu porozumienia i takiego rozwiązania problemu, ażeby obie strony były zadowolone.

W środowisku ubezpieczeniowym nie funkcjonuje, tak jak w sektorze bankowym, arbiter, którego rozstrzygnięciu mogą się poddać strony. KNF oferuje tego typu służbę z punktu widzenia Komisji. Jest sąd i platforma mediacyjna, która działa przy Komisji Nadzoru Finansowego. Choć zakłady ubezpieczeń są uczestnikami procesów mediacyjnych, a nawet rozstrzygania przez sąd polubowny, nie ma to wpływu na politykę nadzorczą w stosunku do tych instytucji. Natomiast same skargi taki wpływ mają. Istotne znaczenie ma zdolność instytucji finansowych i zakładów ubezpieczeń do poszukiwania kompromisu i rozstrzygnięcia sporu przez mediację, i jest ona przez Komisję brana w całym procesie nadzoru pod uwagę.

W Unii Europejskiej trwają prace nad dyrektywą IMD2, która porusza niektóre zagadnienia z obszaru zawierania umów ubezpieczenia, ale wdrożenie tych rozwiązań to perspektywa kilku lat, a nie miesięcy. Wydaje się, że inicjatywa samoregulacji jest metodą najwłaściwszą i jak najbardziej wskazaną, jeżeli sam rynek i instytucje potrafią siebie ograniczyć. W przeciwnym razie interweniuje ustawodawca. Przy samoregulacji instytucje powinny brać pod uwagę to, jak utrzymać w równowadze prawa i obowiązki oraz prawa klienta i prawa ubezpieczonego. Naturalnie istnieje wiele problemów, które wiążą się z funkcjonowaniem tego rynku i produktów. Przede wszystkim należy wskazać na ubezpieczenia grupowe. Przy czym nie jest to tylko problem UFK, ale również i innych rodzajów ubezpieczeń, obecnie bowiem przepisy dopuszczają możliwość zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, zarówno w formie ubezpieczenia indywidualnego, jak i grupowego, jednakże brak jest regulacji prawnych, które uwzględniając odmienną naturę ubezpieczenia grupowego, nadawałyby mu ramy prawne dostosowane do potrzeb rynku i ochrony konsumentów. Rozwiązania Kodeksu cywilnego w zakresie umów ubezpieczenia uległy niewielkiej zmianie od czasu jego wejścia w życie, czyli od 1964 r. A uważam, że raz na jakiś czas, co 5, 10 lat, ustawodawstwo powinno podlegać pewnemu przeglądowi. Zwłaszcza tam, gdzie bardzo zmienił się rynek. Jest on zupełnie inny niż był 30 lat temu, inny niż 20 lat temu, inny niż 10 lat temu. Branża ubezpieczeń rozwija się niezwykle dynamicznie i w związku z tym pojawiają się nowe problemy, szczególnie jeśli chodzi o ochronę interesów klientów.

W ubezpieczeniach grupowych klient zakładu ubezpieczeń zostaje często pozbawiony uprawnień strony umowy ubezpieczenia, gdyż te przysługują ubezpieczającemu, zwłaszcza gdy klient jest ubezpieczany przez osobę trzecią. A z drugiej strony, to klient faktycznie ponosi cały ciężar ekonomiczny świadczenia ubezpieczającego, tj. on opłaca składki.

W naszej ocenie, jako nadzorcy, w sytuacji gdy ubezpieczający jest wynagradzany za oferowanie przystąpienia do ubezpieczenia, z zasady mamy do czynienia z konfliktem interesów, ubezpieczający działa tu bowiem w interesie ubezpieczyciela, podczas gdy z istoty umowy powinien działać w interesie ubezpieczonego. Takie działanie stanowi *de facto* łączenie funkcji pośrednika ubezpieczeniowego i ubezpieczającego. Stąd też nasze reakcje dotyczące *bancassurance* i UFK.

Klienci w kontaktach z nami, w skargach, wielokrotnie wytykają, że nie znali umowy, a jak zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe, to nie mogli skorzystać z ochrony, gdyż oczywiście kto inny był beneficjentem.

Konsekwencją konstrukcji ubezpieczeń na życie z UFK jako ubezpieczeń grupowych mogą być również:

- brak jednolitych standardów potwierdzania objęcia ochroną ubezpieczeniową,
- brak regulacji możliwości indywidualnej rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej oraz indywidualnej kontynuacji umowy,
- brak ustawowej regulacji zwrotu ubezpieczonemu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej (zwrot składki należy się ubezpieczającemu, jednak to ubezpieczony ponosi ciężar ekonomiczny zapłaty tej składki),
- ograniczenia możliwości efektywnego dochodzenia roszczeń od zakładu ubezpieczeń.

Są to kwestie, które w nowej regulacji, albo w przyszłości w formie samoregulacji, powinny zostać rozstrzygnięte.

Do kluczowych problemów w zakresie oferowania ubezpieczeń z UFK należy zjawisko *mis-sellingu*, rozumianego jako oferowanie zawarcia umowy niedostosowanej do potrzeb klientów. W szczególności należy tu wskazać na:

- oferowanie zawarcia umów związanych z wysokim stopniem ryzyka inwestycyjnego klientom niemającym skłonności do ponoszenia takiego ryzyka,
- oferowanie zawarcia umów o skomplikowanej konstrukcji klientom posiadającym znikomą wiedzę na temat zasad funkcjonowania rynku finansowego, oraz
- oferowanie zawarcia umów długoterminowych osobom w podeszłym wieku.

Niezwykle istotne jest to, żeby przy zawieraniu umowy informować klienta, że istnieje ryzyko nieosiągnięcia przez niego zakładanych, czy takich, jakie sobie wyobraża, korzyści; że istnieje prawdopodobieństwo poniesienia straty. Każdy ma prawo do ryzyka, nikomu nie można tego prawa odebrać. Klient jednak musi wiedzieć, jakie są możliwe sytuacje, w tym oczywiście zysku lub straty, i je zaakceptować. Pozwoli to uniknąć zarzutów, że nie został poinformowany czy nie miał świadomości ryzyka.

Obok zjawiska *mis-sellingu* należy podkreślić wagę wymogu rzetelności i kompletności informacji przekazywanych klientom na etapie przedkontraktowym. To są rzeczy niezwykle istotne.

Jednocześnie należy też informować o zakresie ochrony, w przypadku gdyby doszło do niewypłacalności, zwłaszcza przy sprzedaży produktów długoterminowych. Klient powinien mieć świadomość, że zakres gwarancji jest inny niż dla produktu bankowego, a jest to szczególnie istotne, kiedy ten produkt jest sprzedawany w banku.

Klient nie może mieć złudzeń co do tego, jaki jest zakres ochrony. Musi wiedzieć, że jest on niższy, nie taki jak dla depozytu. Coraz więcej jest firm prawniczych, które będą szukały najróżniejszego rodzaju okazji, żeby zarobić pieniądze. Wiemy, jak działają kancelarie odszkodowawcze. W relacjach pomiędzy zakładami ubezpieczeń, i szerzej – między instytucjami finansowymi

a klientami, bardzo dużo się zmieniło i to w ostatnim czasie. I należy się liczyć z tym, że nie będzie łatwiej, ale trudniej.

Jednym z problemów jest kwestia związana z opłatami likwidacyjnymi. W naszej ocenie opłaty te w praktyce zapewniały przywiązanie klienta do umowy, minimalizując ryzyko tzw. lapsów, co wydaje się podejściem rozsądnym z perspektywy zakładów ubezpieczeń. Jednak z drugiej strony czasami jest tak, że *de facto* to działanie stanowi przeniesienie na klientów ryzyka poniesienia przez zakład ubezpieczeń wysokich kosztów akwizycji. W ostatnim czasie niektóre postanowienia wzorów umów dotyczące opłat likwidacyjnych zostały uznane przez sądy za niedozwolone postanowienia umowne.

Żywię nadzieję, że rozpoczęty właśnie proces konsultacji dotyczących rekomendacji pozwoli wypracować taki kształt rekomendacji, który będzie w sposób rozsądny ważył interesy klientów i zakładów ubezpieczeń. Instytucje finansowe i zakłady ubezpieczeń, które tę rekomendację będą stosowały, postaramy się umieścić na stronie internetowej KNF w ramach budowania zaufania do sektora finansowego i zakładów ubezpieczeń.

ANDRZEJ JAKUBIAK – Przewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego.