

23 października 2018 r.

### **Stanowisko UKNF w sprawie stosowania art. 21 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

Ubezpieczenia o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (dalej: *ustawa*), obejmują 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. Są to ubezpieczenia obecne na polskim rynku od wielu lat, łączące w sobie element ochronny z inwestycyjnym, przy czym element inwestycyjny jest często dominujący.

Ustawodawca w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym i ograniczenia ryzyka zaoferowania ubezpieczenia nieodpowiadającego potrzebom ubezpieczającego lub ubezpieczonego wprowadził w art. 21 *ustawy* procedurę, którą należy przeprowadzić przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W świetle powyższej regulacji w pierwszej kolejności konieczne staje się przeprowadzenie analizy potrzeb, sytuacji finansowej oraz wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie (*ankieta potrzeb*). Kolejnym krokiem jest ocena dokonywana przez zakład ubezpieczeń w celu udzielenia odpowiedzi na pytanie, jaka umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do potrzeb ubezpieczającego czy też ubezpieczonego lub czy oferowana umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do tych potrzeb.

Na podstawie analizy *ankiety potrzeb*, zakład ubezpieczeń powinien przedstawić propozycje ubezpieczenia adekwatne w danym stanie faktycznym do potrzeb wraz z uzasadnieniem, które obejmuje swym zakresem w szczególności zidentyfikowanie i zindywidualizowanie potrzeb oraz wyjaśnienie, w jaki sposób przedstawione propozycje zaspokajają te potrzeby (art. 21 ust. 3 *ustawy*). W przypadku *ankiety potrzeb* dotyczącej ubezpieczonego zakład ubezpieczeń przedstawia rekomendację wraz z uzasadnieniem w zakresie skorzystania przez ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczającego. Uzasadnienie obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczonego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie oferowanej umowy ubezpieczenia zaspokaja te potrzeby (art. 21 ust. 5 *ustawy*).

W przypadku gdy z analizy *ankiety potrzeb* wynika, że potrzeby ubezpieczającego lub ubezpieczonego są nieadekwatne do jego doświadczenia, wiedzy w dziedzinie ubezpieczeń na życie lub sytuacji finansowej lub zakład ubezpieczeń nie oferuje ubezpieczenia odpowiedniego do jego potrzeb, zakład ubezpieczeń powinien przekazać ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu tę informację z jednoczesnym ostrzeżeniem, że wynik analizy lub oferta

zakładu ubezpieczeń uniemożliwia zaoferowanie odpowiedniego ubezpieczenia (*ostrzeżenie*). Ubezpieczający powinien pisemnie potwierdzić otrzymanie tej informacji oraz złożyć pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z ostrzeżeniem. W takim przypadku umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko na podstawie pisemnego, jednoznacznego w swej treści żądania ubezpieczającego lub ubezpieczonego (*żądanie*) – art. 21 ust. 4 *ustawy*. Wskazać jednocześnie należy, że ubezpieczający lub ubezpieczony mają prawo do odmowy wypełnienia *ankiety potrzeb*. W takim przypadku zakład ubezpieczeń powinien przekazać ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu *ostrzeżenie*, a umowa ubezpieczenia lub przystąpienie do zawartej umowy ubezpieczenia może nastąpić na podstawie pisemnego *żądania*.

Przypomnieć należy, że nieodłącznym elementem większości produktów ubezpieczeniowych, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do *ustawy* są ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (UFK), w ramach których zakład ubezpieczeń inwestuje środki. Obserwacja działalności rynkowej wskazuje, że zakłady ubezpieczeń oferują wiele UFK, różniących się strukturą portfela inwestycyjnego, co ma bezpośrednie przełożenie na poziom ryzyka inwestycyjnego danego UFK. Znajduje to swe odzwierciedlenie w przepisie art. 23 ust. 1 pkt 1 *ustawy*, zgodnie z którym wykaz oferowanych UFK w ramach umowy ubezpieczenia stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

Istotnym uzupełnieniem wymogów opisanych w art. 21 *ustawy* jest Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 lutego 2016 r. w sprawie minimalnego zakresu danych zamieszczanych w ankiecie dotyczącej potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Z rzeczonego aktu wykonawczego wynika, że zakłady ubezpieczeń muszą uzyskać od ubezpieczającego lub ubezpieczonego informacje dotyczące m.in. poziomu ryzyka inwestycyjnego, jaki ubezpieczający lub ubezpieczony jest w stanie zaakceptować w ramach realizacji wskazanego celu zawarcia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia. Ryzyko to jest określane przez zakłady ubezpieczeń w kilkustopniowej skali zbieżnej ze skalą stosowaną do określenia poziomu ryzyka poszczególnych UFK. Oczywistym jest, iż zakład ubezpieczeń chcąc działać zgodnie z przepisami art. 21 *ustawy*, w przypadku przedstawienia propozycji ubezpieczeń odpowiednich do potrzeb ubezpieczającego (tj. w trybie określonym w art. 21 ust. 3 *ustawy*) lub rekomendacji (tj. w trybie określonym w art. 21 ust. 5 *ustawy*) powinien uwzględnić tylko te z posiadanych ubezpieczeń, w których poziom ryzyka jest nie wyższy niż poziom ryzyka akceptowany przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego.

Tymczasem Komisja Nadzoru Finansowego, zwana dalej „KNF”, w toku prowadzonych czynności kontrolnych zaobserwowała pośród zakładów ubezpieczeń oferujących ubezpieczenia, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do *ustawy*, praktykę działania, która może być uznana za naruszającą przepis art. 21 *ustawy*. Ta negatywnie oceniana praktyka polega na oferowaniu umowy ubezpieczenia, która jest nieodpowiednia do potrzeb i przejawia się to w takim doborze przez zakład ubezpieczeń ofert UFK, w których poziom ryzyka inwestycyjnego znacząco przewyższa poziom ryzyka inwestycyjnego akceptowany przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Taka sytuacja wymaga negatywnej oceny, gdyż

w przypadku ubezpieczeń, w których istnieje możliwość wyboru wielu różnych UFK, zakład ubezpieczeń powinien każdorazowo proponować zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedniego do potrzeb, co między innymi powinno obejmować swym zakresem dokonanie wyboru UFK o poziomie ryzyka akceptowalnym przez ubezpieczonego lub ubezpieczającego w *ankiecie potrzeb*. Z pewnością zakład ubezpieczeń nie powinien przydawać ubezpieczonemu albo ubezpieczającemu możliwości dokonania wyboru UFK na poziomie ryzyka inwestycyjnego wyższym, aniżeli wskazano to w ankiecie i który wynika z analizy jej treści. Ten obowiązek spoczywa na zakładzie ubezpieczeń zarówno w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jak również na dalszych etapach trwania umowy ubezpieczenia. Niedopuszczalną byłaby bowiem sytuacja, gdy w następstwie określonych działań w okresie trwania umowy ubezpieczenia doszłoby w wyniku braku odpowiedniego rozeznania po stronie ubezpieczonego albo ubezpieczającego do takich modyfikacji w dokonanym uprzednio wyborze UFK, które skutkowałyby wyborem UFK o poziomie ryzyka inwestycyjnego przewyższającym ten, który wywodzony jest treści *ankiety potrzeb*.

Reasumując powyższe, należałoby wskazać, iż zawarcie lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia, w ramach której dostępne będą UFK o poziomie ryzyka wyższym niż poziom ryzyka akceptowany przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, możliwe jest jedynie na podstawie pisemnego *żądania* (tj. w trybie określonym w art. 21 ust. 4 *ustawy*). Zakłady ubezpieczeń nie mogą zaś podejmować jakichkolwiek działań zmierzających do odejścia od tej zasady przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia i powinny respektować wywodzony z *ankiety potrzeb* wybór akceptowalnego poziomu ryzyka inwestycyjnego.