

Jerzy Łańcucki

Zakres i charakter zmian w dyrektywie w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego

1. Wstęp

Na początku lipca bieżącego roku, po trwających wiele miesięcy konsultacjach Komisja Europejska przedstawiła pakiet ustawodawczy dotyczący rynku usług finansowych, określany mianem „*pakietu regulacji rynku detalicznego dla konsumentów*”. W ramach tego pakietu zaproponowano przyjazne konsumentom standardy dotyczące informacji na temat inwestycji, podniesienie standardów doradztwa oraz zaostrezenie niektórych przepisów dotyczących funduszy inwestycyjnych w celu zapewnienia ich bezpieczeństwa.

Pakiet składa się z trzech wniosków ustawodawczych¹: wniosku odnoszącego się do rozporządzenia w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów inwestycyjnych w pakietach², wniosku dotyczącego zmiany dyrektywy w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego³ oraz wniosku mającego na celu zwiększenie ochrony osób kupujących jednostki funduszy inwestycyjnych, obecnie podlegających dyrektywie w sprawie przedsiębiorstw zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe (UCITS)⁴.

Celem pierwszego wniosku Komisji jest zapewnienie konsumentom informacji dotyczących produktów inwestycyjnych, przedstawionych w zwięzły sposób, prostym językiem i w łatwej do zrozumienia formie. We wniosku przedstawiono wymogi dotyczące sporządzenia dokumentu zawierającego te informacje przez wszystkich kreatorów produktów inwestycyjnych (np. zarządzających funduszami inwestycyjnymi, zakłady ubezpieczeń, banki) dla każdego produktu inwestycyjnego. Każdy taki dokument będzie musiał zawierać informacje na temat głównych cech produktu, ryzyka i kosztów związanych z inwestycją w ten produkt. Dzięki niemu każdy konsument otrzyma precyzyjne informacje

¹ Komisja Europejska, Komunikat prasowy, Bruksela, 3 lipca 2012 r.

² Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on key information documents for investment products, Brussels, COM/2012/352/3.

³ Wniosek. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady, w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego (wersja przekształcona), Bruksela, 3 lipca 2012 r., COM/2012/360final.

⁴ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/65/WE z dnia 13 lipca 2009 r. w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do przedsiębiorstw zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe (UCITS) – wersja przekształcona (Dz. Urz. UE z 17 listopada 2009, L302/32)

o zagrożeniach związanych z ewentualną stratą oraz na temat złożoności produktu. Wspomniany dokument będzie dotyczył produktów wszystkich rodzajów funduszy inwestycyjnych, ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz detalicznych produktów strukturyzowanych.

Zmiany w dyrektywie w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego będą omówione szczegółowo w dalszej części artykułu.

Trzeci wniosek, związany ze zmianami w przepisach dotyczących przedsiębiorstw zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe (UCITS), skupia się na następujących trzech obszarach:

- 1) precyzyjnym określeniu zadań i zakresu odpowiedzialności wszystkich depozytariuszy działających w imieniu funduszu UCITS;
- 2) określeniu jasnych zasad wynagrodzenia osób zarządzających UCITS, które zgodnie z wnioskiem będą ściślej powiązane z długoterminowymi interesami inwestorów i osiągnięciem celów inwestycyjnych UCITS;
- 3) wspólnym podejściem do nakładania sankcji za poważne naruszenia przepisów dotyczących UCITS, polegającym na wprowadzeniu wspólnych standardów regulujących wysokość administracyjnych kar finansowych, aby wysokość tych kar zawsze przewyższała potencjalne korzyści, jakie można by odnieść naruszając przepisy.

Intencje projektodawców opisanego wyżej „pakietu detalicznego” najlepiej oddaje wypowiedź komisarza ds. rynku wewnętrznego i usług Michela Barnier, który przy okazji prezentacji tego pakietu powiedział: *„W następstwie największego – odkąd sięgamy pamięcią – kryzysu finansowego branża finansowa na pierwszym miejscu musi postawić konsumenta. Produkty detaliczne muszą być bezpieczniejsze, standardy informacyjne jaśniejsze, a osoby sprzedające produkty muszą zawsze spełniać najwyższe wymagania. Dlatego też przyjęliśmy pakiet ukierunkowany wyłącznie na interesy konsumentów, zapewniający im możliwość wyboru produktów finansowych w oparciu o jasne i rzetelne informacje oraz profesjonalne doradztwo, które na pierwszym miejscu stawia interes konsumentów”*⁵.

2. Podstawowe cele zmian w dyrektywie w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego (IMD)

Zmianom w dyrektywie IMD przyświecały trzy grupy celów: ogólne, szczegółowe i operacyjne. Do tych pierwszych można zaliczyć: ochronę konsumenta, niezakłóconą konkurencję i integrację rynku. Cele te powinny być zrealizowane, zdaniem projektodawców, poprzez realizację celów szczegółowych, tj. stworzenie równych reguł gry dla wszystkich uczestników rynku zaangażowanych w sprzedaż produktów ubezpieczeniowych, ograniczenie konfliktów interesów, podniesienie poziomu doradztwa dla złożonych produktów oraz ograniczenie barier dla transgranicznej działalności. Z kolei do celów operacyjnych zaliczono: rozszerzenie zakresu stosowania dyrektywy na wszystkie kanały dystrybucji produktów ubezpieczeniowych (np. sprzedaż bezpośrednią czy firmy zajmu-

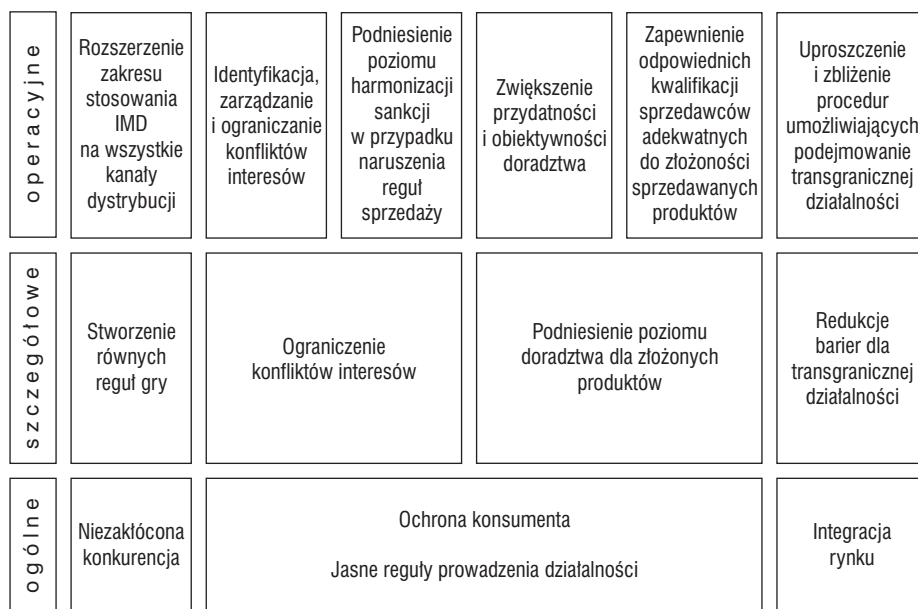
⁵ Komisja Europejska, Komunikat prasowy, Bruksela, 3 lipca 2012 r.

Zakres i charakter zmian w dyrektywie w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego

jące się wynajmem samochodów), identyfikację, zarządzanie i ograniczanie konfliktów interesów, podniesienie poziomu harmonizacji sankcji i środków administracyjnych stosowanych w przypadku naruszenia reguł sprzedaży, zwiększenie przydatności i obiektywności doradztwa, zapewnienie odpowiednich kwalifikacji zawodowych osobom sprzedającym produkty, adekwatnych do złożoności sprzedawanych produktów ubezpieczeniowych oraz uproszczenie i zbliżenie procedur umożliwiających podejmowanie działalności transgranicznej na rynkach ubezpieczeniowych Unii Europejskiej.

Relacje zachodzące pomiędzy opisanymi wyżej grupami celów ilustruje poniższy schemat.

Drzewo celów



Źródło: Commissions Staff working document. Impact assessment. Accompanying the document. Directive of the European Parliament and of the Council on Insurance Mediation, Brussels, 3 July 2012, s. 26.

Przedstawione „drzewo celów” stanowi element procesu zarządzania, wykorzystywany w planowaniu prac projektowych. Pozwala na sprawdzenie, czy uzyskano spójność projektowanych celów i zasad postępowania⁶. W przypadku omawianego w artykule wniosku należy zatem sprawdzić, czy wiązka celów opisanych powyżej ma szansę na realizację w oparciu o „środki” i „narzędzia” zawarte w projekcie zmienionej dyrektywy w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego.

⁶ A.K. Koźmiński, W. Piotrowski (red.), *Zarządzanie. Teoria i praktyka*, Warszawa 2010, s.468.

3. Najważniejsze zmiany

Nie sposób w jednym artykule opisać i odnieść się do wszystkich proponowanych zmian⁷ nie tylko z racji ich ilości, ale przede wszystkim dlatego, że każda z nich ma inny ciężar gatunkowy, wiele ma charakter porządkujący lub redakcyjny. Dlatego też w dalszej części artykułu ograniczono rozważania jedynie do takich zmian, które – zdaniem autora artykułu – będą miały znaczący wpływ na funkcjonowanie całego rynku ubezpieczeniowego.

A. Zmiany w zakresie obowiązywania. Definicje

W preambule dyrektywy stwierdza się (pkt 5), że ochrona konsumentów wymaga objęcia zakresem tej dyrektywy wszystkich transakcji sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, realizowanych zarówno przez pośredników ubezpieczeniowych, jak i zakłady ubezpieczeń. Dodaje się przy tym (pkt 6), że zakresem dyrektywy należy objąć innych uczestników rynku, którzy prowadzą sprzedaż produktów ubezpieczeniowych jako działalność poboczną (np. biura podróży, firmy wynajmujące samochody) oraz osoby (pkt 7), których działalność polega na świadczeniu pomocy w administrowaniu umową ubezpieczenia lub reasekuracji, lub w wykonywaniu takiej umowy, w tym na zawodowej obsłudze roszczeń albo na likwidacji szkód lub ich wycenie w charakterze biegłego.

W art. 1 rozszerzono zakres stosowania pierwotnej dyrektywy tak, aby uwzględnić sprzedaż ubezpieczeń przez zakłady ubezpieczeń i reasekuracji bez udziału pośrednika ubezpieczeniowego, objęto nim również działalność w zakresie zawodowej obsługi roszczeń i likwidacji szkód.

Konsekwencją rozszerzenia zakresu dyrektywy jest wprowadzenie w projekcie zmiany do definicji pośrednictwa ubezpieczeniowego (art. 2 pkt 3) opisanego jako „działalność polegająca na doradzaniu, proponowaniu lub przeprowadzaniu innych prac przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia lub zawieraniu takich umów, lub udzielaniu pomocy w administrowaniu i wykonywaniu takich umów, w szczególności w przypadku roszczenia, a także działalność w zakresie zawodowej obsługi roszczeń i likwidacji szkód. Taką działalność uznaje się za pośrednictwo ubezpieczeniowe także wówczas, gdy prowadzona jest przez zakład ubezpieczeń bez udziału pośrednika ubezpieczeniowego”.

W projekcie wyraźnie zaznaczono, jakie rodzaje działalności nie są uważane za pośrednictwo. Dotyczy to:

- po pierwsze, okazjonalnie dostarczonej klientowi informacji w kontekście innej działalności zawodowej, jeżeli dostawca nie podejmuje żadnych dodatkowych kroków, aby udzielić klientowi pomocy w zawieraniu lub wykonywaniu umowy ubezpieczenia;
- po drugie, sytuacji kiedy ta działalność obejmuje zwykle dostarczanie danych i informacji na temat potencjalnych ubezpieczonych pośrednikom ubezpieczeniowym lub zakładom ubezpieczeń lub informacji na temat pro-

⁷ Wniosek wraz z załącznikami liczy 101 stron.

duktów ubezpieczeniowych albo pośrednika ubezpieczeniowego lub zakładu ubezpieczeń potencjalnym ubezpieczonym.

Ubezpieczeniowy produkt inwestycyjny został zdefiniowany zgodnie z definicją „produktu inwestycyjnego” w rozporządzeniu o kluczowych dokumentach informacyjnych dla produktów inwestycyjnych (rozporządzenie w sprawie PRIIPS).

Definicja „zależnego pośrednika ubezpieczeniowego” została rozszerzona na pośredników pracujących na odpowiedzialność innego pośrednika ubezpieczeniowego. W projekcie zdefiniowano również „doradztwo” (art. 2 pkt 9) jako udzielenie klientowi rekomendacji, na jego żądanie lub z inicjatywy zakładu ubezpieczeń albo pośrednika ubezpieczeniowego.

Wprowadzono także pojęcia praktyki sprzedaży krzyżowej, związanej i łączonej. „Praktyka sprzedaży krzyżowej” oznacza oferowanie usługi ubezpieczeniowej lub produktu ubezpieczeniowego wraz z inną usługą lub innym produktem w ramach pakietu lub jako warunek zawarcia innej umowy czy też skorzystania z innego pakietu. Z kolei definicja „praktyki sprzedaży związanej” obejmuje oferowanie wraz z usługą ubezpieczeniową lub produktem ubezpieczeniowym w pakiecie jednej lub większej liczby usług dodatkowych, w sytuacji gdy dana usługa ubezpieczeniowa lub produkt ubezpieczeniowy nie są osobno udostępnione konsumentowi. Wreszcie „praktyka sprzedaży łączonej” oznacza oferowanie wraz z usługą ubezpieczeniową lub produktem ubezpieczeniowym w pakiecie jednej lub większej liczby usług dodatkowych, w sytuacji gdy dana usługa ubezpieczeniowa lub produkt ubezpieczeniowy są również osobno udostępnione konsumentowi, lecz niekoniecznie na tych samych warunkach, na jakich oferowane są w połączeniu z usługami dodatkowymi.

W projekcie, obok definicji „warunkowej prowizji” oznaczającej wynagrodzenie w postaci prowizji, kiedy wypłacona kwota jest uzależniona od osiągnięcia uzgodnionych celów związanych z przedmiotem transakcji zawartej za pośrednictwem danego pośrednika między klientem a zakładem ubezpieczeń, wprowadzono definicję „wynagrodzenia”, które oznacza prowizję, honorarium, opłatę lub inną płatność, w tym korzyść ekonomiczną jakiegokolwiek rodzaju, oferowane lub przekazywane w związku z działalnością z zakresu pośrednictwa ubezpieczeniowego.

B. Wymogi rejestracyjne

Najważniejsza zmiana w tym zakresie (art. 3 ust. 2) to obowiązek ustanowienia przez państwa członkowskie systemu rejestracji internetowej, zawierający jeden formularz rejestracyjny znajdujący się na stronie internetowej, do którego pośrednicy ubezpieczeniowi i zakłady ubezpieczeń powinny mieć łatwy dostęp, umożliwiający wypełnienie tego formularza bezpośrednio w internecie.

Nakłada się również na EIOPA obowiązek publikowania na swojej stronie internetowej oraz aktualizowania rejestru elektronicznego, zawierającego wykaz pośredników ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych, którzy zgłosili zamiar prowadzenia działalności transgranicznej. Zgodnie z zapisem art. 4 projektu wprowadza się uproszczoną procedurę rejestracyjną, polegającą na zgłoszeniu

działalności. Jednak odnosi się ona jedynie do pośrednika ubezpieczeniowego, który prowadzi pośrednictwo ubezpieczeniowe jako działalność poboczną pod warunkiem, że jego działalność spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) podstawową działalnością zawodową pośrednika ubezpieczeniowego jest działalność inna niż pośrednictwo ubezpieczeniowe;
- 2) pośredniczy w sprzedaży tylko niektórych produktów ubezpieczeniowych, które stanowią uzupełnienie produktu lub usługi i które zostały wyraźnie przez niego wskazane w zgłoszeniu;
- 3) produkty ubezpieczeniowe nie obejmują ubezpieczeń na życie lub ryzyk związanych z odpowiedzialnością cywilną, chyba że ochrona z tego tytułu jest mało istotna w stosunku do głównego zakresu ochrony.

Wymogów rejestracyjnych nie stosuje się również do pośredników ubezpieczeniowych, którzy prowadzą wyłącznie działalność w zakresie zawodowej obsługi roszczeń lub usług w zakresie wyceny szkód.

C. Wymogi zawodowe i organizacyjne

Do art. 8 wprowadzono zapis, że pośrednicy ubezpieczeniowi i reasekuracyjni, w tym osoby prowadzące pośrednictwo jako działalność poboczną, osoby prowadzące działalność w zakresie zawodowej obsługi roszczeń, likwidacji szkód lub wyceny szkód w charakterze biegłych, a także członkowie personelu zakładów ubezpieczeń prowadzący działalność w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego, posiadają właściwą wiedzę i umiejętności ustalone przez państwo członkowskie pochodzenia pośrednika lub zakładu ubezpieczeń, umożliwiające im realizację zadań i wykonywanie obowiązków. Powinni także mieć odpowiednie doświadczenie zawodowe adekwatne do złożoności produktów, w których sprzedaży pośredniczą.

Dodaje się przy tym, że do obowiązku państw członkowskich będzie należało dopilnowanie, aby pośrednicy ubezpieczeniowi i reasekuracyjni oraz członkowie personelu zakładów ubezpieczeń prowadzący działalność w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego aktualizowali swoją wiedzę i umiejętności poprzez ustawiczne doskonalenie zawodowe w celu utrzymania odpowiedniego poziomu świadczonych przez nich usług. Pośrednicy ubezpieczeniowi i reasekuracyjni muszą posiadać ubezpieczenie odpowiedzialności zawodowej, obejmujące całe terytorium Unii lub jakąś inną porównywalną gwarancję odpowiedzialności, wynikającej z zaniedbania zawodowego, na kwotę co najmniej 1 120 000 EUR w stosunku do każdego roszczenia oraz 1 680 000 EUR rocznie w stosunku do wszystkich roszczeń łącznie.

D. Wymogi informacyjne i zasady prowadzenia działalności

Istotne zmiany zostały wprowadzone do rozdziału VI projektu, zawierającego zapisy dotyczące wymogów informacyjnych i zasad prowadzenia działalności. W art. 15 wprowadzono ogólny zapis, że państwa członkowskie wymagają, aby pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń – świadcząc pośrednictwo ubezpieczeniowe postępował uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepszym interesem klientów. Wszelkie informacje, w tym marke-

tingowe, kierowane do klientów lub potencjalnych klientów, muszą być rzetelne, jasne i nie mogą wprowadzać w błąd.

W kolejnym artykule nałożono na państwa członkowskie obowiązek ustanowienia przepisów zapewniających:

- a) ujawnienie klientom przez pośrednika ubezpieczeniowego, w tym przez pośrednika zależnego, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, następujących informacji:
 - jego tożsamości i adresu oraz faktu bycia pośrednikiem ubezpieczeniowym,
 - informacji o tym, czy świadczy on jakiegokolwiek rodzaju doradztwo związane ze sprzedawanymi produktami ubezpieczeniowymi,
 - rejestru, do którego jest wpisany i środków umożliwiających sprawdzenie, czy dokonano jego rejestracji,
 - na temat tego, czy pośrednik reprezentuje klienta, czy też działa na rzecz i w imieniu zakładu ubezpieczeń;
- b) ujawnienie klientom przez zakład ubezpieczeń, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, następujących informacji:
 - danych identyfikacyjnych i adresu oraz faktu bycia zakładem ubezpieczeń,
 - o tym, czy świadczy on jakiegokolwiek rodzaju doradztwo związane ze sprzedawanymi produktami ubezpieczeniowymi,
 - w zakresie procedur umożliwiających klientom i innym zainteresowanym stronom składanie skarg dotyczących zakładów ubezpieczeń i pozasądowych procedur odszkodowawczych i reklamacyjnych.

W celu ograniczenia konfliktów interesów i zwiększenia przejrzystości prowadzonej działalności zaproponowano w projekcie (art. 17), obok już znajdujących się w pierwotnej wersji dyrektywy wymogów, wprowadzenie dla pośredników ubezpieczeniowych, w tym zależnych pośredników ubezpieczeniowych, wymogów informacyjnych przed zawarciem każdej umowy ubezpieczenia.

Powinni oni dostarczyć klientowi co najmniej następujące informacje:

- 1) na temat charakteru wynagrodzenia otrzymanego w związku z umową ubezpieczenia;
- 2) czy w związku z umową ubezpieczenia otrzymują za swoją pracę:
 - honorarium, to znaczy wynagrodzenie płacone bezpośrednio przez klienta; lub
 - prowizję dowolnego rodzaju, to znaczy wynagrodzenie uwzględnione w kwocie składki; lub
 - wynagrodzenie stanowiące połączenie dwóch wymienionych wyżej rodzajów wynagrodzenia;
- 3) o pełnej wysokości wynagrodzenia związanego z oferowanymi lub rozpatrywanymi produktami ubezpieczeniowymi, jeżeli otrzymuje honorarium lub prowizję jakiegokolwiek rodzaju;
- 4) o celach lub progach, a także kwocie przypadającej do wypłaty w przypadku ich osiągnięcia, jeżeli kwota prowizji uzależniona jest od osiągnięcia uzgod-

nionych celów lub progów w odniesieniu do transakcji, w których zawarciu z zakładem ubezpieczeń pośrednik pośredniczył.

We wniosku ustalono również, że zakład ubezpieczeń lub pośrednik ubezpieczeniowy informuje klienta o charakterze i podstawie obliczenia kwoty zmiennego składnika wynagrodzenia otrzymywanego przez jakiegokolwiek ich pracownika z tytułu dystrybucji danego produktu ubezpieczeniowego i administrowania nim.

W kolejnych artykułach (art. 18 i 19) zawarte są regulacje dotyczące doradztwa oraz standardów regulujących transakcje sprzedaży, w ramach których doradztwo nie jest świadczane.

Przed zawarciem każdej szczególnej umowy pośrednik ubezpieczeniowy, w tym zależny pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń, określa na podstawie informacji dostarczanych przez klienta:

- a) wymagania i potrzeby klienta,
- b) przesłanki udzielonej porady, jeżeli udzielono jej klientowi w sprawie określonego produktu ubezpieczeniowego.

Stopień szczegółowości tych czynności zmienia się zgodnie ze stopniem kompleksowości sugerowanego produktu ubezpieczeniowego oraz poziomu ryzyka finansowego, na które narażony jest klient.

Bez względu na to, czy udzielono porady, pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń przed zawarciem umowy przekazuje klientowi istotne informacje o produkcie ubezpieczeniowym w zrozumiałej formie, aby umożliwić mu podjęcie świadomej decyzji, uwzględniając złożoność produktu ubezpieczeniowego i rodzaj klienta.

E. Dodatkowe wymogi w odniesieniu do ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych

We wniosku cały nowy rozdział VII poświęcono dodatkowym wymogom w zakresie ochrony klientów w odniesieniu do ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych. Wymogi te mają zastosowanie do pośrednictwa ubezpieczeniowego prowadzonego w związku ze sprzedażą ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych przez pośredników ubezpieczeniowych i zakłady ubezpieczeń.

W zakresie konfliktu interesów przewiduje się wymaganie od pośredników ubezpieczeniowych i zakładów ubezpieczeń podejmowania wszelkich stosownych kroków w celu identyfikowania konfliktów interesów między nimi, w tym między członkami ich kierownictwa, pracownikami i zależnymi pośrednikami ubezpieczeniowymi lub dowolną osobą mającą bezpośrednie lub pośrednie powiązania z nimi z racji sprawowanej kontroli, a ich klientami lub też między jednym klientem a drugim, które powstają w trakcie prowadzenia działalności w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego.

W tym zakresie Komisja ma być uprawniona do przyjęcia aktów delegowanych w celu określenia kroków i skutecznych rozwiązań organizacyjnych i administracyjnych, które powinny być podjęte przez pośredników i zakłady ubezpieczeń w celu identyfikowania konfliktów interesów, zapobiegania i zarządzania nimi i ich ujawniania przy wykonywaniu pośrednictwa ubezpieczeniowego.

W aktach tych powinny być również określone stosowne kryteria służące określeniu rodzajów konfliktów interesów.

W rozdziale tym przywołuje się ogólną zasadę prowadzenia działalności zapisaną w art. 15, zgodnie z którą pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń, świadcząc pośrednictwo ubezpieczeniowe w ramach transakcji zawieranych z klientami lub na ich rzecz, powinien postępować uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepszym interesem klientów.

Informacje przekazywane klientom lub potencjalnym klientom powinny dotyczyć:

- a) pośrednika ubezpieczeniowego lub zakładu ubezpieczeń oraz świadczonych przez nich usług. W przypadku, kiedy jest świadczona usługa doradztwa, to informacja powinna określać, czy doradztwo świadczone jest niezależnie oraz czy opiera się na ograniczonej czy też szerokiej analizie rynku, a także czy podmiot świadczący usługę będzie udostępniać klientowi bieżącą ocenę odpowiedniości polecanego produktu ubezpieczeniowego;
- b) produktów ubezpieczeniowych i proponowanych strategii inwestycyjnych. W informacjach tych powinny znaleźć się stosowne wytyczne oraz ostrzeżenia dotyczące ryzyka związanego z inwestycją w te produkty oraz poszczególnych strategii inwestycyjnych;
- c) kosztów i odnośnych opłat.

Wszystkie te informacje powinny być przekazywane w przystępnej formie, aby klienci lub potencjalni klienci mogli zrozumieć charakter konkretnego produktu ubezpieczeniowego, związane z nim ryzyko i w konsekwencji byli w stanie podjąć świadomą decyzję dotyczącą inwestycji.

W przypadku, kiedy doradztwo jest świadczone w sposób niezależny, pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń dokonuje oceny wystarczająco dużej liczby produktów ubezpieczeniowych dostępnych na rynku. Przy czym produkty te powinny być zróżnicowane pod względem rodzaju i emitentów lub dostawców produktów i nie powinny ograniczać się do produktów wyemitowanych lub dostarczonych przez podmioty mające bliskie powiązanie z danym pośrednikiem ubezpieczeniowym lub zakładem ubezpieczeń. Podmioty te nie mogą, w związku ze świadczeniem usługi na rzecz klientów, akceptować ani przyjmować honorarium, prowizji lub innych korzyści pieniężnych uiszczanych lub przekazywanych przez jakąkolwiek osobę trzecią lub osobę działającą w jej imieniu.

W celu zwiększenia ochrony konsumenta przewiduje się we wniosku (art. 25) obowiązek podjęcia przez podmiot świadczący usługę doradztwa, pośrednika lub zakład ubezpieczeń działań umożliwiających ocenę odpowiedności i stosowności przedstawionej oferty. Powinni oni na podstawie informacji uzyskanych od klienta lub potencjalnego klienta na temat jego wiedzy i doświadczenia w dziedzinie istotnej dla danego produktu lub usługi, a także na temat jego sytuacji finansowej i celów inwestycyjnych, polecać produkty, które są dla niego najbardziej odpowiednie. Również w sytuacji, kiedy pośrednicy ubezpieczeniowi lub zakłady ubezpieczeń świadczą pośrednictwo ubezpieczeniowe bez udzielenia porady, powinni zwrócić się do klienta o przekazanie informacji

na temat posiadanej przez niego wiedzy i doświadczenia, dotyczącej inwestycji w dany rodzaj produktu lub usługi, aby umożliwić ocenę, czy są one stosowne dla klienta. W przypadku oceny negatywnej, pośrednik lub zakład ubezpieczeń ostrzega o tym fakcie klienta lub potencjalnego klienta. Jeżeli natomiast okaże się, że klient nie przekaze informacji, o których mowa wyżej, lub kiedy będą one niewystarczające, to wówczas pośrednik lub zakład ubezpieczeń ostrzega klienta, że nie jest w stanie stwierdzić, czy dana usługa lub produkt są dla niego odpowiednie.

Klient musi otrzymywać stosowne sprawozdania, dotyczące usług świadczonych na jego rzecz. Obejmują one okresowe informacje uwzględniające rodzaj i złożoność danych produktów ubezpieczeniowych, charakter usługi świadczonej na rzecz klienta oraz zawierają zestawienie kosztów związanych z transakcjami i usługami realizowanymi w imieniu klienta.

F. Sankcje i środki administracyjne

W rozdziale VIII wprowadzono szereg zapisów dotyczących sankcji. Nałożono na państwa członkowskie wymóg dopilnowania, aby właściwe organy nakładały skuteczne, proporcjonalne i odstrasżające sankcje i środki administracyjne w przypadku naruszenia krajowych przepisów przyjętych na podstawie tej dyrektywy. Muszą być one stosowane w odniesieniu do tych osób fizycznych i prawnych, które w świetle prawa krajowego są odpowiedzialne za dane naruszenie. Właściwym organom przyznaje się wszelkie usprawnienia dochodzeniowe, które są niezbędne do wykonywania ich funkcji. Wprowadzono również wymóg publikacji informacji o sankcjach lub środkach nałożonych w związku z naruszeniem przepisów. Określono także rodzaje sankcji i środków administracyjnych stosowanych w określonych przypadkach. Państwa członkowskie zapewniają możliwość ich stosowania co najmniej w następującym rozmiarze:

- a) publiczne oświadczenie wskazujące osobę fizyczną lub prawną oraz charakter naruszenia;
- b) nakaz zobowiązujący daną osobę do zaprzestania danego postępowania oraz do powstrzymania się od jego ponownego podejmowania;
- c) cofnięcie rejestracji – w przypadku pośrednika ubezpieczeniowego lub reasekuracyjnego;
- d) nałożenie na osoby pełniące funkcje zarządcze u pośrednika ubezpieczeniowego lub w zakładzie ubezpieczeń, uznane za odpowiedzialne za naruszenia, o których mowa w art. 28 ust. 1 – zakazu sprawowania funkcji u pośrednika lub w zakładzie ubezpieczeń;
- e) w przypadku osoby prawnej przewidziano administracyjne sankcje finansowe w maksymalnej wysokości 10% całkowitego rocznego obrotu tej osoby prawnej w poprzednim roku obrotowym;
- f) w przypadku osoby fizycznej przewidziano administracyjne sankcje finansowe w maksymalnej wysokości 5 000 000 EUR, a w przypadku państw członkowskich, w których euro nie jest walutą urzędową, równowartość tej kwoty w walucie krajowej na dzień wejścia w życie tej dyrektywy.

W przypadku, kiedy istnieje możliwość ustalenia kwoty korzyści uzyskanych w wyniku naruszenia, państwa członkowskie zapewniają maksymalną wysokość sankcji na poziomie nie niższym niż dwukrotność kwoty tych korzyści. Należy podkreślić, że we wniosku nie przewidziano sankcji karnych.

4. Ocena propozycji

Zakres i charakter proponowanych we wniosku zmian stanowi rezultat nie tylko wielomiesięcznej dyskusji nad założeniami, prowadzonej przez głównych graczy funkcjonujących na europejskim rynku ubezpieczeniowym⁸, ale i diagnozy, jaką na temat kondycji całego rynku usług finansowych upubliczniła Komisja Europejska przy okazji prezentacji „pakietu detalicznego”⁹. W Komunikacie Komisji stwierdzono m.in., że *„kryzys finansowy przerodził się w kryzys zaufania konsumentów. Brak przejrzystości, niska świadomość ryzyka oraz nieskuteczne postępowanie wobec konfliktów interesów doprowadziły do tego, że konsumentom w całej Unii często sprzedawano produkty inwestycyjne i ubezpieczeniowe, które nie były dla nich odpowiednie. Takie postępowanie zachwiało zaufaniem konsumentów do sektora finansowego. Oprócz tego zmiany istniejących przepisów nie nadążały za rosnącą złożonością usług finansowych”*.

Pomimo tak krytycznej oceny, rozwiązania proponowane we wniosku pozwalają na sformułowanie ogólnej oceny, że **dyrektywa nadal będzie posiadać cechy instrumentu prawnego przewidującego „minimalną harmonizację”**, choć minimalne standardy wynikające z obecnie obowiązującej dyrektywy zostaną znacząco podniesione. Oznacza to, że państwa członkowskie, w razie konieczności, będą mogły postanowić o podjęciu dalej idących środków w celu ochrony konsumenta.

Niewątpliwie do najważniejszych zmian należy zaliczyć rozszerzenie zakresu stosowania pierwotnej dyrektywy na wszystkie kanały dystrybucji. Za wprowadzeniem takiej zmiany, obok innych przesłanek, przemawiała zapewne ta okoliczność, że na rynku Unii Europejskiej działa ok. 750 tysięcy pośredników ubezpieczeniowych, 4618 firm ubezpieczeniowych, 68 tysięcy biur podróży oraz ok. 31 tysięcy firm zajmujących się wynajmem samochodów.

Badania przeprowadzone w krajach członkowskich wykazały, że z wyjątkiem Belgii, Holandii, Rumunii i Danii, 49% sprzedających produkty ubezpieczeniowe oraz innych uczestników rynku zaangażowanych w procesy posprzedażowe (np. sprzedawcy bezpośredni, firmy zajmujące się wynajmem samochodów, banki, biura podróży, doradcy ubezpieczeniowi czy podmioty zajmujące się wyceną szkód) pozostają poza zakresem dyrektywy¹⁰. Zdaniem projektodawców, powyższa okoliczność powoduje istotne zróżnicowanie pozycji poszczególnych podmiotów wobec konsumenta znacząco osłabiając ochronę

⁸ Szerzej na ten temat: J. Łańcucki, *Ocena założeń do projektu nowej dyrektywy w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego*, Prawo Asekuracyjne 2012, nr 2, s. 3 i n.

⁹ Komisja Europejska, Komunikat prasowy, Bruksela, 3 lipca 2012, JP/12/736.

¹⁰ Commission staff working dokument. Impact Assessment..., op. cit., s. 13.

jego interesów. Należy zatem pozytywnie ocenić rozszerzenie zakresu stosowania dyrektywy i w konsekwencji nałożenie podobnych wymogów informacyjnych zarówno na pośredników, jak i zakłady ubezpieczeń. Zmiany w omawianej dyrektywie powinny również wpłynąć na ograniczenie konfliktów interesów, zapewniając większą przejrzystość w odniesieniu do charakteru, struktury i wysokości wynagrodzenia.

Analizując i oceniając przedstawiony projekt należy jednak pamiętać, że proponowane rozwiązania „ukierunkowane wyłącznie na interesy konsumentów”, jak to dobitnie wielokrotnie podkreślali projektodawcy, są jak na razie tylko projektem, który będzie poddany ocenie przez stosowne organy unijne, ale i też przez najsilniejszych i największych interesariuszy, którzy będą walczyć o przyjęcie najkorzystniejszych dla nich rozwiązań.

Już pierwsze reakcje na przedstawiony przez Komisję wniosek zdają się świadczyć o tym, że niektórzy uczestnicy rynku ubezpieczeniowego w różny sposób postrzegają i interpretują takie sformułowania, jak np. „równe reguły gry” czy „ochrona interesów klientów”. Na przykład, w Komunikacie Insurance Europe¹¹ znalazły się stwierdzenia, że co prawda podobne zasady sprzedaży produktów ubezpieczeniowych powinny być stosowane w odniesieniu do wszystkich kanałów dystrybucji, ale jednak powinny być dostosowane i adekwatne do danego kanału sprzedaży oraz że regulacje powinny być na tyle elastyczne, aby można je było dostosować do danego kanału dystrybucji. W Komunikacie tym podkreśla się również, że należy brać pod uwagę fakt, iż możliwość konfliktów interesów i potrzeba przejrzystości wynagrodzeń różnią się w zależności od kanału, w jakim produkty ubezpieczeniowe są sprzedawane.

Z kolei w Komunikacie BIPAR¹² stwierdza się, że we wniosku wprowadzono selektywne warunki ujawniania informacji o wynagrodzeniach dla pośredników bez znacząco ekwiwalentnego ujawniania kosztów przez bezpośrednich sprzedawców, co – zdaniem przewodniczącego tej organizacji Paula Carty – „będzie prowadzić do istotnego wypaczenia konkurencji, stawiając w znacząco korzystniejszej sytuacji bezpośrednich sprzedawców kosztem sektora pośrednictwa”.

Już tylko te dwa przykłady mogą być sygnałem, że pod hasłem ochrony interesów konsumentów i wprowadzania równych reguł gry dla wszystkich podmiotów zaangażowanych w sprzedaż produktów ubezpieczeniowych będą forsowane rozwiązania korzystne przede wszystkim dla danej grupy interesów.

Nie ulega wątpliwości, że priorytetem przyjmowanych rozwiązań powinno być zapewnienie wysokiego poziomu ochrony konsumenta, który jeszcze długo, w relacjach ze sprzedawcą, będzie stroną słabszą z uwagi na stosunkowo niski poziom świadomości ubezpieczeniowej konsumentów w wielu krajach unijnych, a także z powodu asymetrii informacji występującej w relacjach pomiędzy sprzedającym i kupującym produkty ubezpieczeniowe.

¹¹ Insurance Europe, EC „retail package” must focus on consumer protection, Press Release, 5 July 2012.

¹² BIPAR Press Release, BIPAR has strong reservations on the proposed revised EU Directive on Insurance Mediation, 3 July 2012.

Jednak priorytetowe potraktowanie interesów konsumenta w zapisach omawianego wniosku leży również w żywotnym interesie wszystkich podmiotów zaangażowanych w sprzedaż produktów ubezpieczeniowych, ponieważ ostatecznie właśnie nabywca polisy ubezpieczeniowej będzie decydował o tym, głosując popytem, czy dany podmiot zaangażowany w sprzedaż produktów ubezpieczeniowych będzie nadal funkcjonował na rynku, czy też z niego zniknie. ■

The Scope and Nature of Changes in the Insurance Mediation Directive

At the beginning of July this year, the European Commission presented three legislative proposals for amendments in the directive on insurance mediation. According to the authors of the proposal the overarching objectives of the suggested amendments are ensuring undistorted competition, increasing the level of consumer protection and market integration.

The article, based on the analysis of the proposed major changes, aims at assessing whether these modifications offer an opportunity for the implementation of the above-mentioned aims. The following issues have been analysed, namely the extended scope of the application of the directive, changes in the requirements for registration, modifications in the professional, organizational and information requirements as well as in the application of sanctions and administrative measures. What is more, the article noted the organizational and regulatory considerations and circumstances that may hinder the adoption of a directive in the shape proposed by the Commission.