

Marcin Orlicki

Ustandaryzowany dokument według ustawy o dystrybucji ubezpieczeń – zasady tworzenia i znaczenie prawne

W artykule dokonano analizy przepisów ustawy o dystrybucji ubezpieczeń w części odnoszącej się do zasad informowania klientów o produkcie ubezpieczeniowym. Szczegółowo omówiono zasady tworzenia i doręczania tzw. ustandaryzowanego dokumentu o produkcie ubezpieczeniowym, który stanowi nakazany przez ustawodawcę format przekazywania informacji o produktach ubezpieczeniowych z zakresu ubezpieczeń majątkowych.

Słowa kluczowe: ustandaryzowany dokument, produkt ubezpieczeniowy, informacja, dystrybucja ubezpieczeń, ustawa o dystrybucji ubezpieczeń, zawieranie umowy ubezpieczenia.

1. Uwagi wstępne

Wszystko wskazuje na to, że od dnia 23 lutego 2018 r. będzie obowiązywać nowa ustawa o dystrybucji ubezpieczeń¹. Zmiany wynikające z tej ustawy dotyczą nie tylko zasad działalności pośredników ubezpieczeniowych, ale również podstawowych reguł zawierania i kształtowania treści umów ubezpieczenia.

W obszarze ubezpieczeń w odmienny niż dotychczas sposób trzeba będzie interpretować fundamentalną cywilistyczną zasadę swobody umów. Co szczególnie istotne, nowa ustawa definitywnie zakończy erę ochrony konsumenta usług ubezpieczeniowych. W jej miejsce wejdzie ochrona wszystkich ubezpieczających i ubezpieczonych – bez względu na ich status prawny i bez względu na fakt powiązania dokonywanych czynności prawnych z działalnością gospodarczą.

Wielowiekowa tradycja prawa prywatnego zakłada konieczność zabiegania o własny interes przez każdą ze stron czynności prawnej, zaś w odniesieniu do kontrahenta – nakazywała jedynie uczciwość, rzetelność, przestrzeganie prawa i powszechnie przyjętych zasad etycznych. Nowa koncepcja legislacyjna dystrybucji ubezpieczeń idzie zdecydowanie dalej. Neguje ona model swoistego „egoizmu kontraktowego”, nakazując dystrybutorom podjęcie aktywnych działań służących trafnemu doborowi i nadaniu właściwego kształtu umowom ubezpieczenia zawieranych przez osoby poszukujące ochrony ubezpieczeniowej.

Nowa koncepcja dystrybucji ubezpieczeń nie opiera się jedynie na ochronie klientów realizowanej poprzez doręczanie im pełnej i właściwie sformułowanej informacji dotyczącej treści proponowanej umowy. Doświadczenie ostatnich

¹ Ustawa z dnia 9 listopada 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń uchwalona przez Sejm i przekazana Prezydentowi RP i Marszałkowi Senatu, dostępna pod adresem: http://orka.sejm.gov.pl/opinie8.nsf/dok?OpenAgent&1781_u

lat pokazuje jak bardzo nieefektywny jest model ochrony opierający się na swobodzie podejmowania decyzji przez (rzekomo) dobrze poinformowanego klienta. Wysoki stopień złożoności umów ubezpieczenia w rzeczywistości uniemożliwia bowiem zrozumienie ich treści bez profesjonalnej pomocy, której uzyskanie jest z kolei często kosztowne, trudne i wymaga czasu. Klienci często nie czytają więc przekazywanych informacji, bo (zwykle słusznie) zakładają, że niewiele z nich rozumieją.

W nowym modelu dystrybucji, odpowiedzialność za adekwatność zawieranej umowy ubezpieczenia ponosi dystrybutor ubezpieczeń – podmiot profesjonalny, który z założenia ma wiedzę i umiejętności związane z obszarem ubezpieczeń. Ma on nie tylko „sprzedawać”, ale również „doradzać”².

Nie oznacza to jednak, że klient pozbawiony jest możliwości podejmowania decyzji i że informacje o treści umowy nie będą mu przekazywane. Choć dystrybutor otacza go paternalistyczną opieką, to jednak ostateczna decyzja dotycząca zawarcia umowy ubezpieczenia musi należeć do klienta. I w tym jednak aspekcie nowa ustawa stara się pomóc klientowi – nakłada bowiem na dystrybutora obowiązek przygotowania i właściwego „sformatowania” informacji służących podjęciu przez niego rozsądnej (czyli sugerowanej przez dystrybutora) decyzji.

Przedmiotem analizy zawartej w niniejszym artykule jest szczególnie instrument informacyjny stworzony przez ustawodawcę europejskiego i przejęty przez prawodawcę polskiego – **ustandaryzowany dokument o produkcie ubezpieczeniowym**. Już wkrótce będzie on jednym z najpowszechniejszych dokumentów wykorzystywanych w praktyce ubezpieczeniowej. Należy sądzić, że to właśnie ustandaryzowany dokument będzie w najbliższych latach podstawowym źródłem wiedzy klientów o treści zawieranych przez nich umów ubezpieczenia. Zapewne klienci będą czytać go chętniej i częściej niż długie, nużące i często niezrozumiałe ogólne warunki ubezpieczeń. I nierzadko postanowienia ustandaryzowanego dokumentu będą wskazywane jako podstawa roszczeń klientów wobec ubezpieczyciela.

Nadchodzi czas redagowania ustandaryzowanych dokumentów odnoszących się do setek produktów ubezpieczeniowych oferowanych przez działające na polskim rynku zakłady ubezpieczeń. Warto więc dzielić się spostrzeżeniami dotyczącymi właściwego sposobu rozumienia przepisów i sposobów zapewnienia skuteczności realizacji wynikających z nich celów.

2. Informacja dla klienta

Zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej dystrybutor

² Oczywiście „doradztwo” świadczone przez dystrybutorów należących do różnych ustawowych kategorii (zakład ubezpieczeń, agent ubezpieczeniowy, agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, broker ubezpieczeniowy) ma zupełnie inny wymiar i inną intensywność – szerzej na ten temat: M. Orlicki, „Aksjologia dystrybucji ubezpieczeń – kryteria uznawania działań dystrybutora za zgodne z prawem i etyczne, w: „Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne”, B. Gnela, M. Szaraniec (red.), Difin, Warszawa 2017.

ubezpieczeń określa, na podstawie uzyskanych od klienta informacji, jego wymagania i potrzeby oraz podaje w zrozumiałej formie obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym, w celu umożliwienia klientowi podjęcia świadomej decyzji.

Jak widać, ustawodawca wymaga, by dystrybutor ubezpieczeń określił najpierw, na podstawie uzyskanych od klienta informacji, jego potrzeby i wymagania. Co oczywiste, dystrybutor nie może poprzestać na analizie informacji przekazywanych spontanicznie przez klienta, lecz musi postawić mu właściwe pytania, by zachęcić go do przekazania wiedzy o istotnych czynnikach wpływających na kształt postanowień umowy ubezpieczenia oraz o jego preferencjach.

Przepis art. 8 ust. 3 ustawy nakazuje, by proponowana umowa ubezpieczenia lub umowa gwarancji ubezpieczeniowej była zgodna z wymaganiami i potrzebami klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej lub ochrony gwarancyjnej. Informacje uzyskane od klienta powinny więc pozwolić dystrybutorowi na określenie produktu ubezpieczeniowego, który posłuży ubezpieczycielowi do udzielania potrzebnej klientowi ochrony ubezpieczeniowej. Broker ubezpieczeniowy jest zobowiązany do zaproponowania produktu ubezpieczeniowego, który jest dla klienta optymalny. Inni dystrybutorzy muszą zadbać jedynie o to, by produkt taki był dla klienta użyteczny. Nie dysponują oni instrumentami, które pozwoliłyby na wybór najlepszej oferty rynkowej – wystarczy więc, by zaproponowany produkt dawał klientowi potrzebną mu ochronę³. Bez względu jednak na to, kto jest w danym przypadku dystrybutorem, należy wymagać, by informacja o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym była sformułowana w sposób rzetelny, uczciwy, przy dołożeniu należytej staranności i w dobrej wierze (czyli z zamiarem przyczynienia się do zawarcia umowy korzystnej i użytecznej dla klienta).

Ostateczna decyzja dotycząca zawarcia umowy ubezpieczenia i jej treści należy zawsze do poszukującego ochrony ubezpieczeniowej. Może on skorzystać z produktu proponowanego przez dystrybutora, odrzucić tę propozycję (i żądać innej lub zrezygnować z usług danego dystrybutora) albo też domagać się modyfikacji propozycji (czyli zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odbiegających od ogólnych warunków ubezpieczenia).

Należy zauważyć, że cytowany wyżej art. 8 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń nie nakłada na dystrybutora obowiązku przedstawienia klientowi całego spektrum produktów ubezpieczeniowych, które odpowiadają potrzebom i wymaganiom klienta, ani też nawet wielu ofert, z których klient miałby wybierać tę, którą uznaje za właściwą dla siebie. W przepisie wyraźnie mowa jest o produkcie ubezpieczeniowym, nie zaś o wielu produktach. Należy więc sądzić, że obowiązkiem dystrybutora jest przedstawienie klientowi informacji o jednym, właściwym produkcie, nie zaś przedstawianie szeregu produktów, spośród których klient miałby dokonać wyboru. Nie oznacza to oczywiście, że przedstawienie przez dystrybutora informacji o dwóch lub nawet kilku produk-

³ Por. M. Szaraniec, „Działalność gospodarcza pośredników ubezpieczeniowych. Studium publicznoprawne”, Difin, Warszawa 2017, s. 163–165.

tach ubezpieczeniowych, które w jego ocenie w równym stopniu odpowiadają potrzebom i wymaganiom klienta, byłoby niezgodne z prawem. Takie postępowanie dystrybutora nie wynika jednak z jego obowiązku, a jest jedynie następstwem przyjętej przez niego metodologii obsługi klienta.

Trzeba dodać, że procedura przekazywania informacji o produkcie ubezpieczeniowym odnosi się w równym stopniu do umów ubezpieczenia zawieranych z konsumentami, jak i umów z innymi podmiotami (w tym z przedsiębiorcami). Jedynie w przypadku umów ubezpieczenia obejmujących duże ryzyka dystrybutor ubezpieczeń nie ma obowiązku przekazania klientowi informacji o produkcie ubezpieczeniowym, o których mowa w art. 8 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

3. Produkt ubezpieczeniowy

Informacje przekazywane przez dystrybutora mają dotyczyć produktu ubezpieczeniowego⁴. Próżno jednak szukać w tekście ustawy definicji „produktu ubezpieczeniowego”. Znaczenie tego pojęcia należy więc odczytać ze sposobu posługiwania się nim przez ustawodawcę.

Kluczowym przepisem ustawy o dystrybucji ubezpieczeń odnoszącym się do produktu ubezpieczeniowego jest art. 11. Określa on zasady zatwierdzania produktów ubezpieczeniowych, dokonywania w nich zmian oraz przeglądu procesu zarządzania produktami ubezpieczeniowymi. Przepis ten ma charakter ramowy, zaś szczegółowe wymogi odnoszące się do sposobu zarządzania produktem ubezpieczeniowym zostały ustalone w wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego rekomendacjach dla zakładów ubezpieczeń dotyczących systemu zarządzania produktem⁵ z dnia 22 marca 2016 r. Pod rządami nowego prawa rekomendacje te nie tylko nie ulegną dezaktualizacji, lecz nabiorą szczególnej wagi i staną się pomocą w kształtowaniu polityki dystrybucyjnej ubezpieczycieli.

Rekomendacje KNF wskazują, że produktem jest *„projektowany/tworzony lub oferowany przez Zakład produkt rozumiany jako typ umów ubezpieczenia lub gwarancji ubezpieczeniowych, identyfikowanych przez odrębne warunki ubezpieczenia lub wewnętrzne oznaczenie stosowane w Zakładzie, zawieranych na podstawie tych samych wzorców umownych, dedykowanych temu produktowi (jeżeli specyfika danego produktu zakłada istnienie wzorca umownego)”*.

Jasno widać więc, że za „produkt ubezpieczeniowy” należy uznawać nie pojedynczą umowę ubezpieczenia zawieraną z danym ubezpieczającym, lecz typ umów ubezpieczenia identyfikowany poprzez odrębne warunki ubezpieczenia. Informacja o produkcie ubezpieczeniowym nie jest więc odnoszona do konkretnej umowy, lecz produktu adresowanego do wielu osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej i zaspokajającego ich wspólne, typowe potrzeby w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

⁴ Kolejne wersje projektu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń zakładały, że dystrybutor ma obowiązek przekazania klientowi informacji o umowie ubezpieczenia. Dopiero po pierwszym czytaniu projektu w Sejmie ustalono, że informacja ta ma się odnosić do produktu ubezpieczeniowego, nie zaś do umowy ubezpieczenia.

⁵ https://www.knf.gov.pl/dla_rynku/regulacje_i_praktyka/rekomendacje_i_wytyczne/sektor_ubezpieczeniowy/Rekomendacje/system_zarzadzania_produktem

Przepis art. 11 ust. 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń stanowi, że zakład ubezpieczeń, broker ubezpieczeniowy oraz agent ubezpieczeniowy, którzy tworzą produkt ubezpieczeniowy, udostępniają dystrybutorom ubezpieczeń prowadzącym dystrybucję danego produktu odpowiednie informacje o tym produkcie oraz o procesie jego zatwierdzania, w tym informacje na temat określonego rynku docelowego tego produktu. Informacja o produkcie jest więc redagowana przez twórcę produktu, nie zaś dystrybutora ubezpieczeń (co oczywiście nie wyklucza przypadku, w którym obie te funkcje będą pełnione przez ten sam podmiot). Obowiązkiem dystrybutora jest jedynie wykorzystywanie informacji o produkcie w procesie ustalenia przynależności poszukującego ochrony ubezpieczeniowej do grupy docelowej klientów (targetu) danego produktu ubezpieczeniowego, później zaś – przekazywanie sformułowanej przez twórcę produktu informacji osobie poszukującej ochrony ubezpieczeniowej.

4. Formuła przekazywania informacji o produkcie

Jedyna ogólna (tj. dotycząca wszystkich rodzajów ubezpieczeń) dyrektywa, odnosząca się do formuły przekazywania informacji o produkcie ubezpieczeniowym, została zawarta w art. 8 ust. 2 ustawy, który głosi, że **informacje o produkcie ubezpieczeniowym uwzględniają złożoność tego produktu oraz rodzaj klienta.**

Uwzględnianie złożoności produktu powinno polegać na przekazywaniu klientowi informacji, ukazującej mu obraz produktu ubezpieczeniowego pozbawiony nadmiernych uproszczeń, które mogłyby wpłynąć na decyzję poszukującego ochrony ubezpieczeniowej. Nie oznacza to oczywiście, że informacja o produkcie musi być pełna. Z założenia jest ona skrótowa i fragmentaryczna. Dobór informacji nie może jednak służyć celom marketingowym – zachęcaniu klienta do wyboru danego produktu ubezpieczeniowego. Informacja ma być rzetelna i dawać solidne podstawy do podjęcia decyzji przez klienta.

Uwzględnienie rodzaju klienta polega na redagowaniu informacji o produkcie w sposób zrozumiały dla klientów z grupy docelowej danego produktu ubezpieczeniowego. Jeśli do grupy docelowej klientów należą konsumenci, konieczne jest ujęcie informacji o produkcie w sposób zrozumiały dla osób pozbawionych wiedzy prawniczej, ekonomicznej i ubezpieczeniowej. Informacja przeznaczona dla przedsiębiorców, sektora publicznego i innych podmiotów profesjonalnych może być sformułowana w sposób uwzględniający poziom wiedzy i doświadczenia koniecznych dla prowadzenia danego rodzaju działalności.

W odniesieniu do niektórych rodzajów ubezpieczeń ustawodawca ustanowił szczególne zasady redagowania informacji o produkcie ubezpieczeniowym:

- W odniesieniu do ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym przepisem, który zawiera normy prawne określające w sposób szczegółowy reguły informowania klientów przed zawarciem umów ubezpieczenia, jest art. 22 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Przepis ten stanowi, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym fundu-

szem kapitałowym, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń przekazuje osobie zainteresowanej zawarciem takiej umowy, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, podstawowe informacje dotyczące tej umowy.

- W odniesieniu do ubezpieczeń majątkowych przepisem, który określa sposób redagowania informacji o produkcie ubezpieczeniowym jest art. 8 ust. 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. Zakłada on, że informacje o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym, którego przedmiotem są ryzyka wymienione w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, są przekazywane w postaci ustandaryzowanego dokumentu zawierającego informacje o tym produkcie ubezpieczeniowym, sporządzanego przez zakład ubezpieczeń, brokera ubezpieczeniowego lub agenta ubezpieczeniowego, którzy tworzą produkt ubezpieczeniowy.

Ustawodawca nie ustalił sposobu informowania klientów, którzy poszukują ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z umów ubezpieczeń działu I innych niż ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Oznacza to, że informacja odnosząca się do tego rodzaju produktów ubezpieczeniowych powinna odpowiadać ogólnym regułom określonym w art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, a brak jest reguł szczegółowych. Podmioty redagujące informacje dotyczące produktów ubezpieczeniowych działu I (innych niż ubezpieczenia na życie z UFK) mają więcej swobody, ale zarazem ciąży na nich większa odpowiedzialność. Same muszą bowiem dobrać właściwe informacje o produkcie i skuteczną formułę ich przekazywania⁶.

5. Charakter prawny ustandaryzowanego dokumentu

Wprowadzając obowiązek redagowania i przekazywania ustandaryzowanego dokumentu o produkcie ubezpieczeniowym, o którym mowa w art. 8 ust. 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, ustawodawca określił techniczny standard przekazywania informacji o produkcie ubezpieczeniowym, o których mowa w art. 8 ust. 1 ustawy. Informacje mają być ustandaryzowane, by osoby poszukujące ochrony ubezpieczeniowej uzyskały wiedzę o najważniejszych cechach proponowanych produktów i mogły łatwo porównywać je między sobą.

Przekazywanie ustandaryzowanego dokumentu jest częścią procedury zawierania umowy ubezpieczenia na wstępnym jej etapie. Uzyskanie informacji o produkcie służy podjęciu przez poszukującego ochrony rozsądnej decyzji dotyczącej wyboru produktu. Gdy decyzja ta zapadnie, mogą rozpocząć się wspólne działania dystrybutora ubezpieczeń i poszukującego ochrony ubezpieczeniowej służące zawarciu umowy ubezpieczenia opartej na założeniach wybranego produktu ubezpieczeniowego.

⁶ Por. D. Maśniak, K. Malinowska, „Czynności dystrybucyjne w nowym reżimie zawierania umów ubezpieczenia – wybrane aspekty implementacji dyrektywy nr 2016/97 w sprawie dystrybucji ubezpieczeń”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 2, s. 24–26.

Wybór produktu ubezpieczeniowego (na podstawie propozycji dystrybutora oraz decyzji poszukującego ochrony ubezpieczeniowej podjętej w oparciu o informacje zamieszczone w treści ustandaryzowanego dokumentu) nie determinuje wszystkich postanowień zawieranej umowy ubezpieczenia. Co oczywiste, strony mogą zawrzeć umowę, której treść odbiega od założeń produktu ubezpieczeniowego. Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń nie wymaga, by ustandaryzowany dokument odzwierciedlał treść umowy ubezpieczenia, która zostanie zawarta. Chodzi jedynie o ukazanie fundamentalnych założeń produktu ubezpieczeniowego, który stanowi podstawę dla konstruowania umowy ubezpieczenia. Jeśli po przekazaniu ustandaryzowanego dokumentu strony dokonają nowych ustaleń, które spowodują, że treść zawartej umowy będzie różniła się od założeń produktu ubezpieczeniowego (które są zwykle zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia) i w konsekwencji od treści ustandaryzowanego dokumentu, nie ma konieczności przekazywania nowego dokumentu o zmienionej treści. Funkcja ustandaryzowanego dokumentu została już wypełniona przy pierwszym jego doręczeniu i bezcelowe jest doręczanie go po raz kolejny.

Powyższa teza znajduje oparcie w treści przepisu od dziesięcioleci obowiązującego w polskim systemie prawnym. Jest nim art. 812 § 8 k.c., który stanowi, że różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku ubezpieczyciel nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego. Przepisu tego nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

6. Twórca ustandaryzowanego dokumentu

Przepis art. 8 ust. 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń nakazuje, by ustandaryzowany dokument był sporządzany przez zakład ubezpieczeń, brokera ubezpieczeniowego lub agenta ubezpieczeniowego, którzy tworzą produkt ubezpieczeniowy. Tworzenie produktu ubezpieczeniowego oznacza określanie jego treści i zarazem redagowanie dokumentów określających tę treść. W realiach polskiego rynku ubezpieczeniowego twórcą produktu ubezpieczeniowego jest najczęściej zakład ubezpieczeń⁷. Podstawowym zaś dokumentem, w którym zostaną ustalone prawa i obowiązki stron umów ubezpieczenia danego typu jest zwykle dokument zawierający ogólne warunki ubezpieczenia.

Twórca produktu ubezpieczeniowego zna najlepiej rządzące nim zasady. Bez wątplenia może więc on zredagować ustandaryzowany dokument w sposób najwierniej odzwierciedlający założenia produktu, przekazać wiedzę o produkcie w sposób prawdziwy, a zarazem zrozumiały dla klientów z grupy docelowej.

Dystrybutor ubezpieczeń jest zobowiązany do przekazania klientowi ustandaryzowanego dokumentu, choć w większości przypadków sam go nie tworzy.

⁷ Oczywiście może być nim również broker lub agent ubezpieczeniowy – por. Ł. Zoń, „Działalność brokerska po implementacji dyrektywy w sprawie dystrybucji ubezpieczeń – uwagi praktyczne”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 2, s. 6–7.

Nie odpowiada więc za jego treść, a jedynie za wykonanie obowiązku przekazania klientowi dokumentu we właściwym czasie.

7. Wymagania dotyczące sposobu redagowania ustandaryzowanego dokumentu

Ustawodawca określił szereg wymagań dotyczących sposobu redagowania ustandaryzowanego dokumentu. Zgodnie z art. 8 ust. 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, ustandaryzowany dokument:

- jest krótkim i odrębnym dokumentem, co należy rozumieć jako wymóg stworzenia dokumentu, który nie jest połączony z żadnym innym (w szczególności z ogólnymi warunkami ubezpieczenia, wnioskiem ubezpieczeniowym lub polisą ubezpieczeniową), zaś dzięki syntetycznemu ujęciu materii w nim zawartej pozwala na szybkie wyrobienie sobie przez klienta opinii odnośnie do użyteczności dla niego danego produktu ubezpieczeniowego;
- posiada przejrzysty układ i strukturę ułatwiające jego czytanie, co oznacza konieczność podjęcia przez twórcę produktu wysiłków w celu zapewnienia, by forma dokumentu była dostosowana do potrzeb, wymagań i przyzwyczajeń klienta z grupy docelowej;
- jest dokładny i nie wprowadza w błąd, co oznacza konieczność rozsądnego doboru informacji, które mają być w dokumencie zawarte – informacje te powinny być istotne dla klienta i stanowić dla niego rzeczywistą podstawę dla podejmowania właściwej decyzji o wyborze danego produktu ubezpieczeniowego;
- zawiera stwierdzenie, że pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach, co powinno uświadomić klientowi, że w treści ustandaryzowanego dokumentu może on odnaleźć jedynie najważniejsze (właściwie dobre) informacje o produkcie, nie zaś informacje kompletne⁸.

8. Wymagania dotyczące treści ustandaryzowanego dokumentu

Ustandaryzowany dokument z założenia nie odzwierciedla pełnej treści umów ubezpieczenia danego typu, lecz jedynie daje obraz produktu. Jest więc swoistym „streszczeniem” produktu ubezpieczeniowego – prawdziwym, pokazującym jego rzeczywistą treść, ale jednocześnie pomijającym nieistotne detale.

Zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, ustandaryzowany dokument, zawiera:

- informacje o grupie i rodzaju ubezpieczenia, co nie oznacza konieczności przyporządkowania danego produktu ubezpieczeniowego do działu i grupy ubezpieczeń w rozumieniu załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ustawodawca nie odwołuje się bo-

⁸ W powyższym wyczerpieniu pominięto wymogi o charakterze czysto technicznym wymienione w art. 8 ust. 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

wiem do podziału ubezpieczeń dokonanego w treści załącznika tak jak czyni to np. w art. 4 ust. 7, czy art. 22 ust. 2 ustawy), lecz jedynie nazwanie tego produktu przy użyciu pojęć powszechnie używanych przy opisie oferty rynkowej ubezpieczycieli;

- krótki opis ochrony ubezpieczeniowej lub ochrony gwarancyjnej, obejmujący główne rodzaje ubezpieczonego ryzyka, co należy interpretować jako obowiązek pokazania w sposób zrozumiały dla klienta, jakiego rodzaju interes majątkowy jest przedmiotem ubezpieczenia i przed jakim rodzajem zdarzeń losowych jest on chroniony;
- sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną, co nie oznacza konieczności wskazywania kwotowo sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej (bo przecież chodzi o informacje o produkcie, a nie konkretnej umowie ubezpieczenia), lecz określenie sposobu jej ustalania i dowiadywania się o jej wysokości;
- w uzasadnionych przypadkach zakres terytorialny, czyli określenie obszaru, na którym może dojść do wypadków ubezpieczeniowych (przy czym konieczność określenia zakresu terytorialnego wydaje się zachodzić praktycznie w każdym przypadku);
- krótki opis ryzyka nieobjętego ubezpieczeniem, co oznacza konieczność wskazania ryzyka, które nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, choć wiąże się z interesem majątkowym stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, zwykle jest obejmowane danym produktem ubezpieczeniowym lub o którym typowy klient zwykle myśli jako ryzyku, które dane ubezpieczenie obejmuje (chodzi więc w istocie o ostrzeżenie klienta i uprzedzenie go, że dana umowa obejmuje dane ryzyko w określonym, niepełnym zakresie);
- sposób opłacania składek i okresy płatności, co oznacza wskazanie zasad dokonywania wpłat składek oraz abstrakcyjne wskazanie terminów płatności (np. miesięcznie, kwartalnie, do 10 dnia każdego miesiąca), ale bez konieczności podania konkretnych dat;
- główne wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, czyli wyłączenia odpowiedzialności, które według statystyk likwidacyjnych najczęściej stanowią podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania lub zmniejszenia jego wysokości, jak również wyłączenia zaskakujące klienta, które są niezgodne ze stereotypowym sposobem myślenia klientów o zakresie ochrony w produktach ubezpieczeniowych danego rodzaju;
- obowiązki na początku umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej (chodzi o obowiązki w początkowej fazie trwania ochrony ubezpieczeniowej, a nie o działania podejmowane przed zawarciem umowy i związane z jej zawieraniem);
- obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej (chodzi w szczególności o tzw. powinności ubezpieczeniowe);
- obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia;

- okres trwania umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w tym dzień rozpoczęcia i zakończenia ich obowiązywania, co nie oznacza obowiązku wskazania daty rozpoczęcia i zakończenia stosunku ubezpieczenia, lecz mechanizmu ustalania, kiedy zdarzenia te nastąpią;
- sposób rozwiązywania umowy.

9. Ustandaryzowany dokument a ogólne warunki ubezpieczenia

Funkcja ustandaryzowanego dokumentu jest odmienna od tej, która jest przypisywana ogólnym warunkom ubezpieczenia i innym wzorcom umownym stosowanym przy zawieraniu umów ubezpieczenia. Ustandaryzowany dokument jest jedynie „szkicem” produktu dającym prawdziwy, ale pozbawiony szczegółów jego obraz, podczas gdy ogólne warunki ubezpieczenia regulują zasady prawne dotyczące danego produktu ubezpieczeniowego w sposób pełny.

Ustandaryzowany dokument pozwala na podjęcie decyzji o wyborze danego produktu ubezpieczeniowego jako podstawy dla zawarcia umowy ubezpieczenia, podczas gdy ogólne warunki ubezpieczenia określają treść zawieranej umowy. W ustandaryzowanym dokumencie powinny zostać określone wszystkie wymagane przez prawo (wyżej wskazane okoliczności), również te, które zostały zdeterminowane przez treść obowiązujących ustaw. Ogólne warunki ubezpieczenia powinny zaś zawierać tylko takie postanowienia, które objęte są zakresem swobody kontraktowej stron umowy ubezpieczenia (wymienione w art. 16 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁹).

Funkcja ustandaryzowanego dokumentu wyklucza taki sposób jego redagowania, który zakłada powoływanie się w jego treści na konkretne jednostki redakcyjne ogólnych warunków ubezpieczenia bez przytaczania ich treści. Ustandaryzowany dokument nie jest bowiem skorowidzem ogólnych warunków ubezpieczenia (o którym mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej)¹⁰ i musi posiadać własną treść możliwą do odczytania bez uwzględniania treści ogólnych warunków ubezpieczenia.

Zwykle ogólne warunki ubezpieczenia określają zasady kontraktowe odnoszące się do jednego produktu ubezpieczeniowego. Odpowiada im wtedy jeden ustandaryzowany dokument. Może się jednak zdarzyć, że w jednych ogólnych warunkach ubezpieczenia zamieszczono zasady kontraktowe odnoszące się do wielu produktów ubezpieczeniowych (pakietu produktów). W takim przypadku należy przygotować odrębne ustandaryzowane dokumenty odnoszące się do każdego z produktów. Oczywiście fakt ewentualnego koniecznego ich połączenia w ramach pakietu powinien zostać uwzględniony w treści każdego z ustandaryzowanych dokumentów.

⁹ Tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1170, z późn. zm.

¹⁰ Szerzej na ten temat: M. Orlicki, „Znaczenie prawne informacji o istotnych elementach wzorca umowy w świetle art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 1, s. 3–12.

10. Ustandaryzowany dokument w ubezpieczeniach grupowych

W przypadku ubezpieczeń na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczeń grupowych, ustandaryzowany dokument jest doręczany wyłącznie potencjalnemu ubezpieczającemu, nie zaś potencjalnym ubezpieczonym. Ustandaryzowany dokument powinien być bowiem doręczany klientowi na etapie przedkontraktowym, a jest nim wówczas tylko potencjalny ubezpieczający. Wynika to z definicji pojęcia „klient” zawartej w art. 3 ust. 1 pkt 10 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. W przypadku umów ubezpieczenia klientem jest „poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczający lub ubezpieczony”. Z kolei za „poszukającego ochrony ubezpieczeniowej” uważa się: „osobę, która wyraziła wobec dystrybutora ubezpieczeń wolę podjęcia czynności służących zawarciu przez nią umowy ubezpieczenia” (art. 3 ust. 1 pkt 13 ustawy). Osoba ta wyraziła chęć zawarcia przez siebie („przez nią”) umowy ubezpieczenia, jest więc potencjalnym ubezpieczającym.

Potencjalny ubezpieczający otrzymuje ustandaryzowany dokument nie tylko po to, by zawrzeć umowę zgodną z jego własnym interesem, ale również z interesem potencjalnych ubezpieczonych. Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń zakłada bowiem uzupełnienie art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej poprzez dodanie w nim przepisu zakładającego, że w zakresie umów ubezpieczenia grupowego, o których mowa w ust. 3 (czyli umów ubezpieczenia grupowego, zawartych na rachunek pracowników lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin, a także umów zawartych na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych) – do ubezpieczającego stosuje się odpowiednio przepis art. 8 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. Ubezpieczający w tym przypadku jest więc zobowiązany do postępowania w sposób uczciwy, rzetelny i profesjonalny, zgodnie z najlepiej pojętym interesem ubezpieczonych.

11. Sposób przekazywania klientowi ustandaryzowanego dokumentu

Zgodnie z art. 9 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, ustandaryzowany dokument powinien zostać przekazany klientowi przez dystrybutora ubezpieczeń w postaci papierowej, nieodpłatnie i w języku urzędowym państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym umowa ubezpieczenia lub umowa gwarancji ubezpieczeniowej jest zawierana (lub w innym języku, na który wyrażą zgodę strony). Ustandaryzowany dokument może być przekazany za pomocą innego trwałego nośnika:

- na żądanie klienta, pod warunkiem że dystrybutor ubezpieczeń zapewnił mu wybór między informacjami w postaci papierowej a informacjami na innym trwałym nośniku,
- w przypadku innego trwałego nośnika wymagającego dostępu do Internetu – jeżeli klient posiada regularny dostęp do Internetu (przy czym za dowód posiadania przez klienta regularnego dostępu do Internetu uznaje się w szczególności podanie przez niego, na potrzeby danej transakcji, adresu poczty elektronicznej).

Ustandaryzowany dokument może być przekazany klientowi za pośrednictwem strony internetowej, jeżeli jest skierowany bezpośrednio do klienta lub też zostały spełnione następujące warunki:

- klient wyraził zgodę na przekazanie tych informacji za pośrednictwem strony internetowej,
- klient posiada regularny dostęp do Internetu,
- klient został powiadomiony drogą elektroniczną o adresie strony internetowej oraz miejscu na tej stronie, gdzie zostały udostępnione te informacje,
- dystrybutor zapewni dostępność tych informacji na stronie internetowej w okresie, w którym klient może, w normalnych okolicznościach, mieć potrzebę zapoznania się z nimi.

Jeżeli ustandaryzowany dokument został przekazany klientowi za pomocą innego trwałego nośnika lub za pośrednictwem strony internetowej, dystrybutor ubezpieczeń, na żądanie klienta, przekazuje mu je nieodpłatnie, w postaci papierowej.

12. Techniczny i graficzny format ujmowania ustandaryzowanego dokumentu

Dnia 11 sierpnia 2017 r. Komisja Europejska wydała rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2017/1469 ustanawiające ustandaryzowany format prezentacji dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym¹¹. Rozporządzenie określa bardzo szczegółowo sposób redagowania ustandaryzowanego dokumentu, wskazując w sposób wiążący nazewnictwo poszczególnych jego sekcji, ujęcie graficzne (łącznie z określeniem wzorów graficznych i kolorystyki stosowanych ikon)¹².

Przepis art. 3 rozporządzenia głosi, że dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym składa się – po wydrukowaniu – z dwóch stron w formacie A4. W sytuacjach wyjątkowych, gdy potrzebne jest więcej miejsca, dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym może składać się – po wydrukowaniu – z maksymalnie trzech stron w formacie A4. Jeżeli twórca korzysta z trzech stron w formacie A4, na wniosek właściwego organu musi być w stanie wykazać, że potrzebne było więcej miejsca. Za „właściwy organ” w polskich realiach prawnych należy zapewne uznać Komisję Nadzoru Finansowego.

Warto zwrócić uwagę na treść art. 5 rozporządzenia, który wskazuje, że dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym powinien być sformułowany prostym językiem, ułatwiającym klientowi zrozumienie treści tego dokumentu, i należy położyć w nim nacisk na kluczowe informacje, których klient potrzebuje do podjęcia świadomej decyzji. Należy unikać żargonu.

Załącznikiem do rozporządzenia jest wzorzec graficzny prezentacji treści ustandaryzowanego dokumentu.

¹¹ Dz. Urz. UE L 209/19 z 12.08.2017. Rozporządzenie weszło w życie 1 września 2017 r.

¹² Szczegółowo na ten temat: J. Łańcucki, „Ochrona klienta w aktach delegowanych i wykonawczych do dyrektywy w sprawie dystrybucji ubezpieczeń” Prawo Asekuracyjne 2017, nr 4, s. 3.

13. Podsumowanie

Doręczanie ustandaryzowanego dokumentu stanie się wkrótce podstawowym elementem procedury zawierania prawie wszystkich umów ubezpieczeń majątkowych. Należy mieć nadzieję, że spowoduje to rzeczywistą poprawę komunikacji pomiędzy zakładami ubezpieczeń i innymi dystrybutorami a klientami. Jeśli nowe przepisy będą działać zgodnie z założeniami przyjmowanymi przy ich uchwalaniu, klienci będą bardziej świadomi dokonywanych wyborów i lepiej poinformowani o podstawowych założeniach ochrony ubezpieczeniowej, z której korzystają. Nowe przepisy są więc okazją do podjęcia działań, by ubezpieczenia były bardziej przyjazne i użyteczne.

dr hab. Marcin Orlicki prof. UAM

*Katedra Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego
Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu*

Bibliografia

- Łańcucki J., „Ochrona klienta w aktach delegowanych i wykonawczych do dyrektywy w sprawie dystrybucji ubezpieczeń” *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 4.
- Maśniak D., K. Malinowska, „Czynności dystrybucyjne w nowym reżimie zawierania umów ubezpieczenia – wybrane aspekty implementacji dyrektywy nr 2016/97 w sprawie dystrybucji ubezpieczeń”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 2.
- Orlicki M., „Aksjologia dystrybucji ubezpieczeń – kryteria uznawania działań dystrybutora za zgodne z prawem i etyczne”, w: „*Dystrybucja usług ubezpieczeniowych. Wybrane zagadnienia prawne*”, B. Gnela, M. Szaraniec (red.), Difin, Warszawa 2017.
- Orlicki M., „Znaczenie prawne informacji o istotnych elementach wzorca umowy w świetle art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 1.
- Szaraniec M., „Działalność gospodarcza pośredników ubezpieczeniowych. Studium publicznoprawne”, Difin, Warszawa 2017.
- Zoń Ł., „Działalność brokerska po implementacji dyrektywy w sprawie dystrybucji ubezpieczeń – uwagi praktyczne”, *Prawo Asekuracyjne* 2017, nr 2.

A Standardized Document According to the Draft Law on Insurance Distribution – the Principles of Drawing Up and Legal Importance

The article analyses the provisions of the draft Insurance Distribution Law in its part relating to the principles of informing customers about the insurance product. The rules have been discussed in detail of drawing up and delivering of the so-called insurance product, which is an obligatory format for the transmission of information on non-life insurance products, required by the legislator.

Keywords: standardized document, insurance product, information, insurance distribution, Insurance Distribution Law, conclusion of the insurance contract.