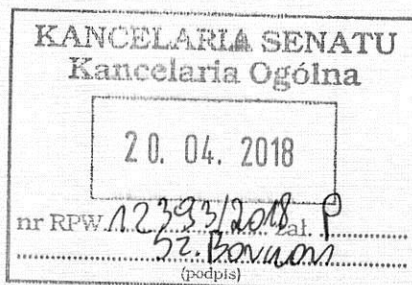


DNU-WS.070.4.2018.DR



Warszawa, 20 kwietnia 2018 r.

03980200037019  
RPW/12393/2018 P  
2018-04-20

Pan

**Robert Mamatow**

Przewodniczący

Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji

*Szanowny Panie Przewodniczący,*

W nawiązaniu do pisma Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji z dnia 22 marca 2018 r. (BPS.KPCPP.0330.201.2018) niniejszym organ nadzoru przekazuje dane i informacje mogące stanowić podstawę do stwierdzenia, czy zachodzi konieczność 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), o które wniosowała Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji (dalej zwana również Komisją).

Na wstępie należy zwrócić uwagę, że w piśmie Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji oraz w Petycji w sprawie podjęcia inicjatywy ustawodawczej, użyto pojęcia „polisolokat” zamiennie z pojęciem „umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (UFK)”. Mając na uwadze, że w treści zadawanych przez Komisję pytań wskazano, iż dotyczą one kwestii związanych z umowami ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, poniższa odpowiedź organu nadzoru dotyczy takich właśnie produktów ubezpieczeniowych, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 z późn. zm.) (dalej zwana ustawą).

Należy wskazać, że polisolokaty i ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oznaczają w praktyce rynkowej zupełnie inne rodzaje ubezpieczeń i nie posiadają cechy wspólnej w postaci wydzielonego tzw. ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. „Polisolokaty” w branżowym języku oznaczają umowy ubezpieczenia na życie i dożycie, z reguły niemające charakteru długoterminowego, służące powiększeniu środków ubezpieczającego (wplacanych tytułem składki) o z reguły z góry określoną wartość (zatem brak jest elementu ryzyka inwestycyjnego). Z kolei w ubezpieczeniach na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym część składki ubezpieczeniowej jest inwestowana w ramach wewnętrznego funduszu zorganizowanego przez zakład ubezpieczeń, przy czym horyzont czasowy umowy bywa zdecydowanie dłuższy niż w przypadku tzw. polisolokat, a przede wszystkim wynik inwestycji

w ramach funduszu jest niepewny, a ryzyko z tym związane obciąża ubezpieczającego (w ubezpieczeniach na cudzy rachunek ubezpieczonego).

Należy również podkreślić, że ubezpieczenia na życie z UFK nie stanowią jednorodnej grupy produktów. Proporcja pomiędzy aspektem ochronnym i aspektem inwestycyjnym nie jest prawnie regulowana i w praktyce przedstawia się bardzo różnie: niekiedy są to ubezpieczenia przede wszystkim ochronne uzupełnione o element pomnażania kapitału, w innych przypadkach są to produkty przede wszystkim inwestycyjne.

Przedmiotowe ubezpieczenia mają charakter ochronno-inwestycyjny, co oznacza, że pewna część płaconej składki ubezpieczeniowej przeznaczona jest na pokrycie przewidzianej umową ochrony, zaś pozostała - na zakup jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym, który inwestuje środki w różnego rodzaju instrumenty finansowe (np. akcje, obligacje, instrumenty pochodne). Dość często w produktach tego typu ochrona jest minimalna, zaś prawie cała składka inwestowana jest w UFK. Nie jest to stan zabroniony przez prawodawcę polskiego lub europejskiego – ustalenie proporcji aspektu ochronnego i inwestycyjnego należy do sfery swobody kontraktowej.

Organ nadzoru informuje również, że w ramach realizacji ustawowych zadań wynikających z ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 174 ze zm.), zidentyfikował w szczególności, następujące nieprawidłowości dotyczące ubezpieczeń na życie z UFK, oferowanych przez zakłady ubezpieczeń:

- 1) nieprawidłowości w procesie sprzedaży, polegające przede wszystkim na: adresowaniu produktów do niewłaściwej grupy klientów, niepełnym lub nierzetelnym informowaniu przez pośredników ubezpieczeniowych o istotnych cechach oferowanego produktu, np. wysokości opłat, w tym opłat pobieranych w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy, nieprzekazywaniu klientom dokumentów ubezpieczeniowych oraz zapewnianiu o możliwości osiągnięcia ponadprzeciętnego zysku,
- 2) pobieranie „z góry”, w pierwszych miesiącach trwania umowy, opłat za czynności zakładu ubezpieczeń trwające przez cały okres obowiązywania umowy, w związku z wypłacaniem pośrednikom z góry pełnej kwoty prowizji, co skutkowało naliczaniem wysokich opłat likwidacyjnych, pobieranych przez zakłady ubezpieczeń, w przypadku rezygnacji klienta z ubezpieczenia,
- 3) niejasne/nieprecyzyjne postanowienia OWU, np. brak precyzyjnego uregulowania zasad dotyczących ustalania wysokości świadczenia z tytułu przedterminowego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia czy też definicji innych opłat.

Zastrzec należy w tym miejscu, że powyższe obserwacje poczynione były głównie przed wejściem w życie ustawy, rekomendacji wydanych przez organ nadzoru, jak również ugód podpisanych przez zakłady ubezpieczeń z UOKiK dot. wysokości opłat likwidacyjnych.

Błędne byłoby również utożsamianie ww. negatywnych zjawisk z całością portfela ubezpieczeń z UFK, których aktywa na dzień 31 grudnia 2017 r. wynosiły ponad 59 mld zł. W szczególności nie wszystkie umowy ubezpieczenia z UFK mają charakter długoterminowy obwarowany znacznymi opłatami likwidacyjnymi.

Ponadto z przeprowadzonej przez organ nadzoru analizy danych otrzymanych od zakładów ubezpieczeń wynika, że w przypadku UFK oferowanych w okresie od 2008 r. do 2013 r., w 713

UFK (97,94%) nastąpił wzrost wartości jednostek uczestnictwa. Mediana dla wzrostu wartości jednostek uczestnictwa w UFK wyniosła 43,37%. W tym samym okresie w odniesieniu do 15 UFK (2,06%) odnotowano spadek wartości jednostek uczestnictwa. Mediana spadku wartości wyniosła -19,61%.

Analiza danych dotyczących UFK, które były oferowane w latach 2011-2016 wykazała, że w 670 funduszach (85,35%) nastąpił wzrost wartości jednostek uczestnictwa w UFK. Mediana dla wzrostu wartości wyniosła 20,06%. W tym samym okresie w odniesieniu do 115 UFK (14,65%) odnotowano spadek wartości jednostek uczestnictwa, a mediana spadku wartości wyniosła -22,48%.

Zgodnie z danymi kwartalnymi przekazywanymi do organ nadzoru przez zakłady ubezpieczeń, na dzień 31 grudnia 2017 r. wartość aktywów UFK wyniosła ponad 59 mld zł, co stanowiło ponad 56% sumy bilansowej zakładów ubezpieczeń działu I (104 mld zł). Liczba czynnych umów ubezpieczenia wyniosła 2 829 441 szt., co stanowiło niemal 23% czynnych umów ubezpieczenia w dziale I. Składka przypisana brutto w przypadku ubezpieczeń grupy 3 działu I w 2017 roku wyniosła ponad 11 mld zł, co stanowiło 46% składki przypisanej brutto w dziale I.

Poniżej organ nadzoru przekazuje dane, o które wniosowała Komisja, przy czym zaznaczenia wymaga, że w poniższej odpowiedzi przekazane są jedynie te dane, którymi organ nadzoru dysponuje w oparciu o roczne oraz kwartalne sprawozdania finansowe i statystyczne.

*Ad. 1 Jak kształtowała się liczba osób, które od 2004 roku w kolejnych latach były ubezpieczone w umowach z UFK?*

Dzień bilansowy	Liczba umów zawartych w okresie sprawozdawczym <sup>1</sup>	Liczba umów czynnych na dzień bilansowy <sup>2</sup>	Liczba ubezpieczonych na dzień bilansowy
31.12.2004	200 335	1 639 794	2 329 916
31.12.2005	334 263	1 797 393	2 492 962
31.12.2006	723 540	2 317 038	3 032 972
31.12.2007	464 305	2 567 249	3 260 388
31.12.2008	375 556	2 578 418	3 215 562
31.12.2009	321 340	2 526 081	3 177 093
31.12.2010	264 454	2 495 647	3 068 715
31.12.2011	288 296	2 508 597	3 179 094
31.12.2012	616 700	2 899 127	3 663 864
31.12.2013	359 860	2 953 202	3 746 462
31.12.2014	427 119	3 086 286	3 849 539
31.12.2015	414 048	3 152 948	3 781 512
31.12.2016	<i>bd</i>	2 954 791	3 620 116
31.12.2017	<i>bd</i>	2 829 441	3 429 314

<sup>1</sup> Umowy indywidualne oraz grupowe (uwzględniany jest okres od 1 stycznia do 31 grudnia każdego ze wskazanych lat)

<sup>2</sup> Umowy indywidualne oraz grupowe

Ad. 2 Jak kształtowała się wartość aktywów zgromadzonych od 2004 roku w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych?

Dzień bilansowy	Wartość aktywów ufk (w mln zł)	Zmiana r/r
31.12.2004	14 375,91	-
31.12.2005	18 891,71	31,41%
31.12.2006	28 093,01	48,71%
31.12.2007	36 011,21	28,19%
31.12.2008	26 280,69	-27,02%
31.12.2009	31 516,44	19,92%
31.12.2010	37 259,99	18,22%
31.12.2011	36 368,08	-2,39%
31.12.2012	43 816,86	20,48%
31.12.2013	48 949,88	11,71%
31.12.2014	53 837,74	9,99%
31.12.2015	55 401,85	2,91%
31.12.2016	56 926,08	2,75%
31.12.2017	59 058,07	3,75%

Ad. 3 Jak kształtowała się długość umowy na życie z UFK?

Długość okresu ubezpieczenia określana jest w ramach swobody kształtowania warunków ubezpieczenia pomiędzy zakładem ubezpieczeń a ubezpieczającym. Z uwagi na wskazaną swobodę w kształtowaniu warunków ubezpieczenia, w obrocie znajdują się umowy ubezpieczenia o różnorodnych okresach ubezpieczenia. Zakres sprawozdań przekazywanych do organu nadzoru nie obejmuje informacji na temat długości okresów ubezpieczenia.

Ad. 4 Jaka była struktura umów ubezpieczenia z UFK, w podziale ze składką jednorazową, jak i regularną?

Dzień bilansowy	Liczba polis dla umów ze składką jednorazową	Składka przypisana brutto dla umów ze składką jednorazową (w mln zł)	Liczba polis dla umów ze składką okresową	Składka przypisana brutto dla umów ze składką okresową (w mln zł)
31.12.2004	71 515	1 249,72	1 568 285	2 766,61
31.12.2005	109 630	2 585,12	1 687 762	3 024,88
31.12.2006	200 990	5 999,83	2 116 047	3 701,72
31.12.2007	317 489	7 260,22	2 249 751	4 698,00
31.12.2008	295 054	2 073,28	2 283 363	4 215,86
31.12.2009	291 572	2 094,98	2 234 509	4 364,11
31.12.2010	270 444	3 118,24	2 225 203	5 000,83
31.12.2011	261 562	4 947,46	2 247 141	5 360,02
31.12.2012	231 979	5 979,24	2 667 254	6 066,74
31.12.2013	238 226	7 079,79	2 561 906	5 972,15
31.12.2014	307 388	6 625,73	2 778 898	5 973,89
31.12.2015	450 010	7 252,27	2 702 938	5 744,05
31.12.2016	487 133	5 068,22	2 467 658	5 256,89
31.12.2017	460 493	6 458,69	2 368 948	4 824,07

*Ad. 5 Jak kształtował się w czasie podział zainwestowanych środków pomiędzy banki i instytucje ubezpieczeniowe?*

W pytaniu nie sprecyzowano, co oznacza podział zainwestowanych środków pomiędzy banki i instytucje ubezpieczeniowe. Biorąc pod uwagę, że zapytanie związane jest z petycją w sprawie podjęcia inicjatywy ustawodawczej dotyczącej zmiany ustawy, w szczególności w zakresie uregulowania opłat likwidacyjnych pobieranych przez zakłady ubezpieczeń w przypadku rezygnacji klienta z ubezpieczenia odpowiedź organu nadzoru odnosi się do kwestii prowizji wypłacanych bankom przez zakłady ubezpieczeń.

Ubezpieczenia na życie z UFK w okresie określania opłat likwidacyjnych na wysokim poziomie były oferowane między innymi przez banki, zazwyczaj w formie ubezpieczeń grupowych. W związku z zawarciem za pośrednictwem banków umów ubezpieczenia, bankom wypłacana była z góry pełna kwota prowizji, niejednokrotnie stanowiąca istotną część składki jednorazowej lub sumy składek płatnych okresowo. Podkreślić należy jednak, że przedmiotowe prowizje związane z zawarciem za pośrednictwem banków umów ubezpieczenia nie obciążały w momencie ich płatności środków wpłaconych przez klientów, były bowiem finansowane ze środków zakładów ubezpieczeń. Wpłaty klientów zakładów ubezpieczeń były lokowane zgodnie z polityką lokacyjną ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Należy jednak zaznaczyć, że powyższy sposób płatności prowizji związanych z zawarciem umów ubezpieczenia wpłynął na ustalenie wysokich opłat likwidacyjnych pobieranych przez zakłady ubezpieczeń, w przypadku rezygnacji klientów z ubezpieczenia. W szczególności wysokie opłaty likwidacyjne były pobierane w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia w początkowym okresie ubezpieczenia. Poziom tych opłat zmniejszał się trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

Przy czym organ nadzoru pragnie zauważyć, że ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w przypadku większości ubezpieczeń na życie z UFK wprowadzony został obowiązek równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego.

Zgodnie z art. 23 ust. 5 i 6 z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na okres:

- nie dłuższy niż 5 lat, zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia,
- dłuższy niż 5 lat lub na czas nieokreślony, zakład ubezpieczeń w zakresie wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego kieruje się zasadą równomiernego rozłożenia w czasie wydatków z tytułu prowizji pośrednika ubezpieczeniowego w okresie nie krótszym niż 5 lat.

Odnosząc się do kwestii przekazania danych uprzejmie informuję, iż organ nadzoru nie dysponuje szczegółowymi danymi dotyczącymi wysokości prowizji pobranych przez banki od zakładów ubezpieczeń z tytułu zawieranych umów ubezpieczenia. W szczególności rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2016 r. w sprawie dodatkowych sprawozdań finansowych i statystycznych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 392) nie przewiduje zbierania informacji o wysokości prowizji w podziale na rodzaje podmiotów, którym zostały one wypłacone.

*Ad. 6 Jak kształtował się tzw. okres referencyjny, okres w którym ubezpieczyciel potrąca koszty wstępne?*

Odnosząc się do informacji dotyczących opłat pobieranych przez zakłady ubezpieczeń należy wskazać, że szczegółowe postanowienia w tym zakresie są regulowane w warunkach ubezpieczenia. Należy przy tym podkreślić, że z uwagi na znaczną liczbę oferowanych UFK i fakt, iż produkty te oferowane są już na polskim rynku od wielu lat, warunki poszczególnych umów proponowanych klientom są różnorodne, co oznacza również, że niejednolite są także zasady pobierania wszelakich opłat. Z informacji przekazanych przez zakłady ubezpieczeń w kwartalnych sprawozdaniach finansowych według stanu na dzień 31 grudnia 2017 r. wynika, że zakłady ubezpieczeń na ten dzień wykazały 2 784 ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe.

Odnosząc się do kwestii przekazania danych uprzejmie informuję, iż organ nadzoru nie dysponuje szczegółowymi danymi dotyczącymi długości „okresu referencyjnego”. W szczególności rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2016 r. w sprawie dodatkowych sprawozdań finansowych i statystycznych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 392) nie przewiduje zbierania informacji w tym zakresie.

*Ad. 7 Jak przebiegało zjawisko polegające na wycofywaniu się, odstępowaniu od zawartej umowy przez osoby fizyczne przed upływem terminu na jaki umowa została zawarta?*

Poniższe dane dotyczą wszystkich umów ubezpieczenia bez wyszczególnienia umów zawartych przez osoby fizyczne.

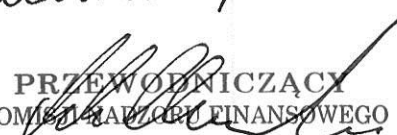
Dzień bilansowy	Liczba umów rozwiązanych z powodu wykupu, zawartych w okresie sprawozdawczym	Liczba umów rozwiązanych z innych powodów, zawartych w okresie sprawozdawczym <sup>3</sup>	Udział wykupów w umowach zawartych w okresie sprawozdawczym	Udział umów rozwiązanych z innych powodów w umowach zawartych w okresie sprawozdawczym
31.12.2004	1 605	11 852	0,80%	5,92%
31.12.2005	1 581	9 504	0,47%	2,84%
31.12.2006	2 353	12 121	0,33%	1,68%
31.12.2007	4 553	11 834	0,98%	2,55%
31.12.2008	5 395	20 399	1,44%	5,43%
31.12.2009	70 307	26 281	21,88%	8,18%
31.12.2010	9 319	20 625	3,52%	7,80%
31.12.2011	9 827	20 304	3,41%	7,04%
31.12.2012	9 768	19 820	1,58%	3,21%
31.12.2013	7 792	16 492	2,17%	4,58%
31.12.2014	8 622	22 044	2,02%	5,16%
31.12.2015	5 582	19 001	1,35%	4,59%
31.12.2016	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>
31.12.2017	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>

<sup>3</sup> Przyczyny rozwiązania inne niż wykupy oraz realizacje umów

Dzień bilansowy	Liczba umów zawartych w poprzednich okresach rozwiązanych z powodu wykupu	Liczba umów zawartych w poprzednich okresach rozwiązanych z innych powodów <sup>4</sup>	Udział wykupów w umowach zawartych w poprzednich okresach sprawozdawczych	Udział umów rozwiązanych z innych powodów w umowach zawartych w poprzednich okresach sprawozdawczych
31.12.2004	128 513	22 555	7,93%	1,39%
31.12.2005	114 624	30 327	6,97%	1,85%
31.12.2006	95 145	36 457	5,36%	2,06%
31.12.2007	90 116	38 099	3,89%	1,65%
31.12.2008	142 986	104 539	5,57%	4,07%
31.12.2009	164 522	90 305	6,38%	3,50%
31.12.2010	176 088	63 148	6,97%	2,50%
31.12.2011	182 134	45 681	7,29%	1,83%
31.12.2012	197 917	62 214	7,65%	2,40%
31.12.2013	192 423	64 820	6,63%	2,23%
31.12.2014	167 108	73 264	5,66%	2,48%
31.12.2015	174 530	128 028	5,66%	4,15%
31.12.2016	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>
31.12.2017	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>	<i>bd</i>

Pragnę wyjaśnić, że wskazane w powyższych tabelach braki danych dla lat 2016-2017 spowodowane są zmianą zakresu informacji przekazywanych przez zakłady ubezpieczeń/reasekuracji do organu nadzoru wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2016 r. w sprawie dodatkowych sprawozdań finansowych i statystycznych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 392) w porównaniu z rozporządzeniami poprzedzającymi rozporządzenie z dnia 29 kwietnia 2016 r. określającymi zakres danych przekazywanych do organu nadzoru.

Przekazując powyższe organ nadzoru wyraża nadzieję, że udostępniane informacje będą pomocne w dalszych pracach Komisji.

*z pozdrowieniami,*  
  
**PRZEWODNICZĄCY**  
**KOMISJA NADZORU FINANSOWEGO**

*Marek Chrzanowski*

<sup>4</sup> Przyczyny rozwiązania inne niż wykupy oraz realizacje umów