

INFORMACJE POŚWIĘCONE ZASADOM DOBRA OGÓLNEGO W ZAKRESIE PROWADZENIA POŚREDNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO NA TERENIE RP

Wstęp

Niniejsza informacja jest przeznaczona dla pośredników ubezpieczeniowych pochodzących z państw członkowskich UE, jak również państw członkowskich EFTA – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, zainteresowanych prowadzeniem działalności pośrednictwa ubezpieczeniowego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Informacja dotyczy obowiązków wynikających z krajowego porządku prawnego, związanych z dystrybucją ubezpieczeń, służących ochronie dobra ogólnego stosownie do art. 11 ust. 1 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń.

Zgodnie z zamierzeniami Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego ma ona charakter orientacyjny i pomocniczy w rozpoczęciu działalności na terytorium RP w ramach wspólnego rynku. Niniejsza informacja nie może być traktowana jako zapis bezwzględnie obowiązujących przepisów prawnych. Te ostatnie zawarte są w aktach prawnych regulujących pośrednictwo ubezpieczeniowe, publikowanych w Dzienniku Ustaw. W przypadku jakichkolwiek rozbieżności interpretacyjnych pomiędzy niniejszą informacją a innymi opracowaniami oficjalnymi lub prywatnymi tłumaczeniami aktów prawnych z jednej strony, a tekstami aktów normatywnych opublikowanymi w Dzienniku Ustaw z drugiej strony, wyłączna moc obowiązująca przysługuje tym ostatnim.

Informacje te nie powinny być traktowane jako wyczerpujące źródło wiedzy o krajowych regulacjach prawnych, których powinna przestrzegać osoba zainteresowana prowadzeniem tego typu działalności na terenie Polski.

Podstawowe zasady wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce

Podstawowym aktem regulującym zasady wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego jest ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. z 2018 r., poz. 2210 ze zm.). Istotą pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce jest wykonywanie dystrybucji ubezpieczeń lub dystrybucji reasekuracji przez pośredników ubezpieczeniowych. Pośrednikami ubezpieczeniowymi są: agent ubezpieczeniowy, agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, broker ubezpieczeniowy oraz broker reasekuracyjny, którzy wykonują dystrybucję ubezpieczeń albo dystrybucję reasekuracji za wynagrodzeniem. Działalność wykonywana przez pośredników ubezpieczeniowych jest działalnością gospodarczą.

Dystrybucja ubezpieczeń oznacza działalność wykonywaną wyłącznie przez dystrybutora ubezpieczeń polegającą na:

- 1) doradzaniu, proponowaniu lub wykonywaniu innych czynności przygotowawczych zmierzających do zawarcia umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych;
- 2) zawieraniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych w imieniu zakładu ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz klienta albo bezpośrednio przez zakład ubezpieczeń;

3) udzielaniu pomocy przez pośrednika ubezpieczeniowego w administrowaniu umowami ubezpieczenia lub umowami gwarancji ubezpieczeniowych i ich wykonywaniu, także w sprawach o odszkodowanie lub świadczenie.

Dystrybucja ubezpieczeń polega również na udzielaniu informacji dotyczących jednej lub większej liczby umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych na podstawie kryteriów wybranych przez klienta za pośrednictwem stron internetowych lub innych mediów oraz opracowywaniu rankingu produktów ubezpieczeniowych obejmującego porównanie cen i produktów lub składek z tytułu umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w przypadku gdy klient jest w stanie pośrednio lub bezpośrednio zawrzeć umowę ubezpieczenia lub umowę gwarancji ubezpieczeniowej za pośrednictwem stron internetowych lub innych mediów.

Obowiązujące na terytorium RP przepisy przewidują wyraźne rozdzielenie czynności agencyjnych wykonywanych przez agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające od czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń, wykonywanych wyłącznie przez brokerów ubezpieczeniowych.

Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń agent ubezpieczeniowy oraz agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, w ramach prowadzonej działalności agencyjnej, wykonują czynności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń w imieniu lub na rzecz zakładu ubezpieczeń (czynności agencyjne).

Zgodnie z art. 4 ust. 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń broker ubezpieczeniowy, w ramach prowadzonej działalności brokerskiej, wykonuje czynności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń w imieniu lub na rzecz klienta (czynności brokerskie w zakresie ubezpieczeń). Istotą działalności brokerskiej jest udzielenie klientowi porady opartej o rzetelną analizę dostępnych na rynku produktów ubezpieczeniowych oraz udzielenie rekomendacji. (art. 32 ust. 1 pkt 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Zgodnie z zasadami dystrybucji ubezpieczeń obowiązującymi na terytorium RP, równoczesne prowadzenie działalności agencyjnej i działalności brokerskiej jest zakazane. Ograniczenia co do zakazów powiązań pomiędzy agentem ubezpieczeniowym i agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające zostały określone w art. 25 i art. 30 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 25 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń agent ubezpieczeniowy, agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, osoba wykonująca czynności agencyjne, członek zarządu lub rady nadzorczej agenta ubezpieczeniowego, członek zarządu lub rady nadzorczej agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, wspólnicy spółek nieposiadających osobowości prawnej będących agentami ubezpieczeniowymi lub agentami oferującymi ubezpieczenia uzupełniające, członkowie zarządu agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, o których mowa w art. 19 ust. 3 pkt 2 lit. b (połowa członków zarządu), akcjonariusz lub udziałowiec agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające oraz osoba wykonująca czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń nie mogą wykonywać działalności brokerskiej w zakresie ubezpieczeń, czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń, posiadać akcji lub udziałów brokera ubezpieczeniowego, z wyjątkiem akcji dopuszczonych do obrotu na rynku regulowanym, ani pozostawać w innych relacjach, które mogłyby zagrażać wykonywaniu działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń z zachowaniem obowiązku postępowania uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.

Broker ubezpieczeniowy nie może, zgodnie z art. 30 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń:

- 1) wykonywać działalności agencyjnej, czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń ani czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji;
- 2) pozostawać w stałym stosunku umownym z zakładem ubezpieczeń, zakładem reasekuracji, agentem ubezpieczeniowym lub agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające;
- 3) być członkiem organów nadzorczych lub zarządzających zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające;
- 4) posiadać akcje lub udziały zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, z wyjątkiem akcji dopuszczonych do obrotu na rynku regulowanym;
- 5) posiadać akcje lub udziały agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, z wyjątkiem akcji dopuszczonych do obrotu na rynku regulowanym;
- 6) pozostawać w innych relacjach, które mogłyby zagrażać wykonywaniu działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń z zachowaniem wymogów określonych w art. 7 ust. 1.

Broker reasekuracyjny nie może, zgodnie z art. 30 ust. 3 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń:

- 1) wykonywać działalności agencyjnej, czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń ani czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji;
- 2) pozostawać w stałym stosunku umownym z zakładem ubezpieczeń, zakładem reasekuracji, agentem ubezpieczeniowym lub agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające;
- 3) być członkiem organów nadzorczych lub zarządzających zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji, agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające;
- 4) posiadać akcje lub udziały zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, z wyjątkiem akcji dopuszczonych do obrotu na rynku regulowanym;
- 5) posiadać akcje lub udziały agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, z wyjątkiem akcji dopuszczonych do obrotu na rynku regulowanym;
- 6) pozostawać w innych relacjach, które mogłyby zagrażać wykonywaniu działalności w zakresie dystrybucji reasekuracji z zachowaniem obowiązku postępowania uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, przy czym przepis art. 7 ust. 1 stosuje się odpowiednio.

Wyżej wskazane przepisy stosuje się odpowiednio do członków organów brokera ubezpieczeniowego będącego osobą prawną, oraz do osób, przy pomocy których broker ubezpieczeniowy wykonuje czynności brokerskie w zakresie ubezpieczeń (art. 30 ust. 6 i 7 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Przepisy dotyczące zakazu prowadzenia działalności agencyjnej, czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń ani czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji stosuje się także do pracowników brokera reasekuracyjnego zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, niebędących osobami, przy pomocy których broker reasekuracyjny wykonuje czynności brokerskie w zakresie reasekuracji (art. 30 ust. 8 i 9 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Obowiązki informacyjne względem klienta związane z wykonywaniem dystrybucji ubezpieczeń

Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń określa wymogi informacyjne pośredników względem klientów. Wymogi te dotyczą okazania dokumentu pełnomocnictwa oraz dokumentu upoważniającego do działania w imieniu agenta/brokera przez określoną osobę fizyczną, przy pierwszej czynności, poinformowanie o osobie pośrednika oraz możliwości sprawdzenia wpisu do odpowiedniego rejestru pośredników, charakterze wynagrodzenia i zawarte są w poniższych regulacjach ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

Wymogi dotyczące agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające:

Art. 22. 1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej agent ubezpieczeniowy albo agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające:

- 1) udostępnia klientowi przy pierwszej czynności należącej do zakresu działalności agencyjnej dokument pełnomocnictwa, o którym mowa w art. 21 ust. 1;
- 2) powiadamia klienta, czy działa na rzecz jednego czy wielu zakładów ubezpieczeń, oraz informuje go o firmach zakładów ubezpieczeń, na rzecz których wykonuje działalność agencyjną;
- 3) informuje klienta o firmie, pod którą wykonuje działalność agencyjną, adresie ich siedziby oraz o tym, że jest agentem ubezpieczeniowym albo agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające;
- 4) informuje klienta o numerze wpisu do rejestru agentów, adresie strony internetowej, na której rejestr jest dostępny, oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru;
- 5) informuje klienta o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w szczególności informuje, czy agent otrzymuje:
 - a) honorarium płacone bezpośrednio przez klienta,
 - b) prowizję dowolnego rodzaju uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej,
 - c) inny rodzaj wynagrodzenia,
 - d) wynagrodzenie stanowiące połączenie rodzajów wynagrodzenia, o których mowa w lit. a-c;
- 6) informuje klienta o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

2. Agent ubezpieczeniowy, przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, o której mowa w grupie 3 działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informuje klienta również o wysokości wskaźnika kosztów dystrybucji związanych z proponowaną umową.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 5 lit. a, agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające informują klienta o wysokości honorarium, a w przypadku gdy jest to niemożliwe - o metodzie jego wyliczenia.

4. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej agent ubezpieczeniowy informuje klienta również o posiadanych akcjach albo udziałach zakładu ubezpieczeń uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu, oraz w przypadku agenta ubezpieczeniowego będącego osobą prawną, o akcjach lub udziałach agenta ubezpieczeniowego posiadanych przez zakład ubezpieczeń, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników.

5. Agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające:

- 1) udostępniają klientowi na każde żądanie dokument pełnomocnictwa, o którym mowa w art. 21 ust. 1;

(...)

6. Osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne przy pierwszej czynności udostępnia dokument upoważniający do działania w imieniu agenta ubezpieczeniowego albo agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające.

Wymogi dotyczące brokerów ubezpieczeniowych.

Zgodnie z art. 32 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej broker ubezpieczeniowy:

- 1) informuje klienta przy pierwszej czynności o firmie, pod którą wykonuje działalność brokerską w zakresie ubezpieczeń, adresie swojej siedziby oraz o tym że jest brokerem ubezpieczeniowym;
- 2) informuje klienta przy pierwszej czynności o numerze wpisu do rejestru brokerów, adresie strony internetowej, na której rejestr jest dostępny, oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru;
- 3) okazuje zakładowi ubezpieczeń i klientowi przy pierwszej czynności zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej w zakresie ubezpieczeń;
- 4) udziela porady, w oparciu o rzetelną analizę dostępnych na rynku produktów ubezpieczeniowych w liczbie wystarczającej do opracowania rekomendacji najwłaściwszej umowy, oraz wyjaśnia podstawy, na których opiera się rekomendacja, uwzględniając złożoność umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej oraz rodzaj klienta, chyba że klient złoży pisemne oświadczenie o rezygnacji z udzielenia porady;
- 5) informuje klienta przy pierwszej czynności o posiadanych akcjach albo udziałach zakładu ubezpieczeń uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu oraz, w przypadku brokera ubezpieczeniowego będącego osobą prawną, o akcjach albo udziałach brokera ubezpieczeniowego posiadanych przez zakład ubezpieczeń, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników;
- 6) informuje klienta o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w szczególności o tym, czy broker otrzymuje:
 - a) honorarium płacone bezpośrednio przez klienta,
 - b) prowizję dowolnego rodzaju uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej,
 - c) inny rodzaj wynagrodzenia,
 - d) wynagrodzenie stanowiące połączenie rodzajów wynagrodzenia, o których mowa w lit. a-c;
- 7) informuje klienta o wysokości honorarium, o którym mowa w pkt 6 lit. a, a w przypadku gdy jest to niemożliwe - o metodzie jego wyliczenia;
- 8) informuje klienta o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Do brokera reasekuracyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art. 32 pkt 1-3 oraz pkt 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, z tym że obowiązek, o którym mowa w tym przepisie, dotyczy także akcji lub udziałów zakładu reasekuracji posiadanych przez brokera reasekuracyjnego, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu tego zakładu, oraz akcji lub udziałów brokera reasekuracyjnego będącego osobą prawną, posiadanych przez zakład reasekuracji, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników brokera reasekuracyjnego.

Osoby fizyczne wykonujące czynności brokerskie w zakresie ubezpieczeń okazują przy pierwszej czynności dokument upoważniający do działania w imieniu brokera ubezpieczeniowego. Do osób fizycznych wykonujących czynności brokerskie w zakresie reasekuracji przepis stosuje się odpowiednio. (tak: art. 32 ust. 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, art. 32 ust. 6 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Agent ubezpieczeniowy, agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające oraz broker ubezpieczeniowy i broker reasekuracyjny są zobligowani do zachowania w tajemnicy informacji uzyskane w związku z wykonywaniem dystrybucji w zakresie ubezpieczeń, przy czym obowiązek ten ciąży również po rozwiązaniu stosunku umownego ze zleceniodawcą (tak: art. 22 ust. 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, art. 32 ust. 3 pkt 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Obowiązki związane z dystrybucją umów ubezpieczenia z UFK.

Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej obowiązują szczególne przepisy związane z dystrybucją ubezpieczeń 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 tj. ubezpieczeń o których mowa w grupie 3 działu I załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, regulującej zasady wykonywania działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2019 r., poz. 381 ze zm.).

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, o której mowa w grupie 3 działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej należy poinformować klienta o wysokości wskaźnika kosztów dystrybucji związanych z proponowaną umową. Obowiązek ten dotyczy zakładu ubezpieczeń, agentów ubezpieczeniowych oraz brokerów ubezpieczeniowych (art. 22 ust. 2, art. 23 ust 2, art. 32 ust. 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń).

Informacja na temat zastosowania opcji dotyczącej stosowania bardziej restrykcyjnych przepisów zawartych w art. 29 ust. 3 dyrektywy o dystrybucji ubezpieczeń.

Obowiązek badania adekwatności produktu oraz przedstawienia propozycji umowy odpowiedniej do potrzeb klienta, o którym mowa w grupie 3 działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, został określony w art. 21 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Art. 21. 1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń uzyskuje od ubezpieczającego, w formie ankiety, informacje dotyczące jego potrzeb, wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie oraz jego sytuacji finansowej, tak aby zakład ubezpieczeń mógł dokonać oceny, jaka umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do potrzeb ubezpieczającego.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, o którym mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń uzyskuje, w formie ankiety, informacje dotyczące ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1, przed wyrażeniem przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczającego, tak aby zakład ubezpieczeń mógł dokonać oceny, czy umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do potrzeb ubezpieczonego.

3. Na podstawie analizy informacji, o których mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń przedstawia ubezpieczającemu propozycje ubezpieczenia odpowiednie do potrzeb ubezpieczającego wraz z uzasadnieniem, które obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczającego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób przedstawione propozycje zaspokajają te potrzeby.

4. W przypadku gdy z analizy informacji, o których mowa w ust. 1, wynika, że potrzeby ubezpieczającego są nieadekwatne do jego doświadczenia, wiedzy w dziedzinie ubezpieczeń na życie lub sytuacji finansowej lub brak jest ubezpieczenia odpowiedniego do potrzeb ubezpieczającego, zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu tę informację z jednoczesnym ostrzeżeniem, że wynik analizy lub oferta zakładu ubezpieczeń uniemożliwia zaoferowanie odpowiedniego ubezpieczenia. Ubezpieczający pisemnie potwierdza otrzymanie tej informacji oraz składa pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z ostrzeżeniem. W takim przypadku umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko na podstawie pisemnego żądania ubezpieczającego.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, zakład ubezpieczeń przedstawia ubezpieczonemu przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia zawartej przez ubezpieczającego rekomendację wraz z uzasadnieniem w zakresie

skorzystania przez ubezpieczonego z tej ochrony. Uzasadnienie obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczonego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie umowy ubezpieczenia zaspokaja te potrzeby. Do ubezpieczonego i zakładu ubezpieczeń stosuje się odpowiednio przepisy ust. 3 i 4.

5a. Informacje, o których mowa w ust. 3-5, przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub wyrażeniem przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, zakład ubezpieczeń przekazuje ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

5b. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia lub wyrażenia przez ubezpieczonego zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową za pomocą środków porozumiewania się na odległość, które uniemożliwiają uprzednie dostarczenie informacji, o których mowa w ust. 3-5, zakład ubezpieczeń może przekazać te informacje ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu na piśmie lub, jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, niezwłocznie po zawarciu umowy ubezpieczenia lub wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, jeżeli:

- 1) ubezpieczający lub ubezpieczony wyraził zgodę na otrzymanie tych informacji niezwłocznie po zawarciu umowy lub wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz
- 2) zakład ubezpieczeń umożliwił ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu późniejsze zawarcie umowy lub wyrażenie zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, aby mógł on otrzymać te informacje przed takim zawarciem umowy lub wyrażeniem takiej zgody.

5c. W przypadku, o którym mowa w ust. 5b, ubezpieczający lub ubezpieczony może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyn, a jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek - ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia potwierdzenia otrzymania informacji, o których mowa w ust. 3-5. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Ubezpieczający lub ubezpieczony nie ponosi kosztów związanych z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia.

6. W przypadku odmowy wypełnienia przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego ankiety, o której mowa w ust. 1 lub 2, przepisów ust. 3 i 5 nie stosuje się.

7. Przepisów ust. 1-5 nie stosuje się do pracowniczych programów emerytalnych prowadzonych w formie umowy grupowego ubezpieczenia na życie, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1449 oraz z 2018 r. poz. 1091, 1608, 1629 i 2215), oraz pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.

8. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, minimalny zakres danych zamieszczanych w ankiecie, o której mowa w ust. 1 i 2, mając na uwadze zapewnienie, aby informacje gromadzone w formie ankiety pozwalały na zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego.

Szczególne wymogi dotyczące umów ubezpieczenia zawieranych na cudzy rachunek oraz umów ubezpieczenia grupowego.

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przewiduje zakaz wynagradzania ubezpieczającego, za wyjątkiem ubezpieczania pracowników przez pracodawcę. Tym samym, dystrybutor ubezpieczeń oraz osoby działające w jego imieniu, za opisanym poniżej wyjątkiem, nie mogą równocześnie pełnić funkcji ubezpieczającego oraz pośrednika.

Art. 18. 1. W ubezpieczeniu na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, ubezpieczający nie może otrzymywać wynagrodzenia lub innych korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami

związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Nie wyklucza to możliwości zobowiązania się przez ubezpieczonego wobec ubezpieczającego do finansowania kosztu składki ubezpieczeniowej.

2. Zakaz otrzymywania wynagrodzenia lub innych korzyści, o którym mowa w ust. 1, obejmuje również osoby działające na rzecz lub w imieniu ubezpieczającego.

3. Przepisy ust. 1 zdanie pierwsze oraz ust. 2 nie dotyczą 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.

Art. 19. W umowie ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli konieczna jest zgoda ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, w przypadku niedoręczenia ubezpieczonemu warunków umowy przed wyrażeniem takiej zgody, zakład ubezpieczeń nie może powoływać się na postanowienia ograniczające lub wyłączające odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, a także przewidujące skutki naruszeń powinności ubezpieczonego lub obciążające go obowiązkami

Rozpatrywanie reklamacji.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. z 2017 r., poz.2270), pośrednicy ubezpieczeniowi, w zakresie w jakim nie dotyczy to ochrony ubezpieczeniowej, zobowiązani są do rozpatrzenia reklamacji klienta będącego osobą fizyczną. Brak udzielenia odpowiedzi na prawidłowo złożoną reklamację w terminie 30 dni, a w przypadkach szczególnie skomplikowanych w terminie 60 dni od dnia jej złożenia poczytuje się za rozpatrzenie reklamacji zgodnie z wolą klienta. Szczegółowe regulacje w tym zakresie zawarte są w Rozdziale 2 Rozpatrywanie reklamacji przez podmioty rynku finansowego” ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (art. 3 – 10 tej ustawy):

Art. 3. 1. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce podmiotu rynku finansowego obsługującej klientów.

2. Reklamacja może być złożona:

1) w formie pisemnej - osobiście, w jednostce podmiotu rynku finansowego obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481);

2) ustnie - telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 1;

3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, o ile takie środki zostały do tego celu wskazane przez podmiot rynku finansowego.

Art. 4. 1. Podmiot rynku finansowego zamieszcza w umowie zawieranej z klientem następujące informacje dotyczące procedury składania i rozpatrywania reklamacji:

1) miejsce i formę złożenia reklamacji;

2) termin rozpatrzenia reklamacji;

3) sposób powiadomienia o rozpatrzeniu reklamacji.

2. W odniesieniu do klientów, którzy nie zawarli umowy z podmiotem rynku finansowego, informacje, o których mowa w ust. 1, powinny zostać dostarczone w ciągu 7 dni od dnia, w którym nastąpiło zgłoszenie roszczeń klienta wobec podmiotu rynku finansowego.

Art. 5. 1. Po złożeniu przez klienta reklamacji, zgodnie z wymogami, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1, podmiot rynku finansowego rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.

2. Odpowiedź, o której mowa w ust. 1, podmiot rynku finansowego może dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

Art. 6. Odpowiedzi, o której mowa w art. 5 ust. 1, należy udzielić bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

Art. 7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w art. 6, podmiot rynku finansowego w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:

- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

Art. 8. W przypadku niedotrzymania terminu określonego w art. 6, a w określonych przypadkach terminu określonego w art. 7, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą klienta.

Art. 9. Odpowiedź, o której mowa w art. 5 ust. 1, powinna zawierać w szczególności:

- 1) uzasadnienie faktyczne i prawne, chyba że reklamacja została rozpatrzona zgodnie z wolą klienta;
- 2) wyczerpującą informację na temat stanowiska podmiotu rynku finansowego w sprawie skierowanych zastrzeżeń, w tym wskazanie odpowiednich fragmentów wzorca umowy lub umowy;
- 3) imię i nazwisko osoby udzielającej odpowiedzi ze wskazaniem jej stanowiska służbowego;
- 4) określenie terminu, w którym roszczenie podniesione w reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta zostanie zrealizowane, nie dłuższego niż 30 dni od dnia sporządzenia odpowiedzi.

Art. 10. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji klienta treść odpowiedzi, o której mowa w art. 5 ust. 1, powinna zawierać również pouczenie o możliwości:

- 1) odwołania się od stanowiska zawartego w odpowiedzi, jeżeli podmiot rynku finansowego przewiduje tryb odwoławczy, a także o sposobie wniesienia tego odwołania;
- 2) skorzystania z instytucji mediacji albo sądu polubownego, albo innego mechanizmu polubownego rozwiązywania sporów, jeżeli podmiot rynku finansowego przewiduje taką możliwość;
- 3) wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego;
- 4) wystąpienia z powództwem do sądu powszechnego ze wskazaniem podmiotu, który powinien być pozwany i sądu miejscowo właściwego do rozpoznania sprawy.

Zgodnie z art. 16 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, wymogi dotyczące udzielenia odpowiedzi na reklamację w określonym terminie dotyczą również reklamacji klienta będącego osobą prawną lub spółką nie posiadającą osobowości prawnej:

Art. 16 (...)

2. Broker ubezpieczeniowy, a także agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające wykonujący czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, udzielają odpowiedzi na reklamację klienta będącego osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 2, zakład ubezpieczeń, broker ubezpieczeniowy, agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, o których mowa w ust. 1 i 2, w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:

- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

4. Jeżeli zakład ubezpieczeń, broker ubezpieczeniowy, agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, o których mowa w ust. 1 i 2, nie udzielił odpowiedzi na reklamację w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 2, uważa się, że uznali oni reklamację.

5. Odpowiedź na reklamację przekazuje się klientowi w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku.

6. Agent ubezpieczeniowy i agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające wykonujący czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, na żądanie zakładu ubezpieczeń, udzielają temu zakładowi informacji na temat reklamacji, o których mowa w ust. 2, oraz na temat reklamacji, o których mowa w art. 2 pkt 1 lit. e ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2270 i 2486), złożonych przez klientów pozyskanych dla występującego z żądaniem zakładu ubezpieczeń przez tych agentów.