

Robert STEFANICKI*

NOWE KONSTRUKCJE W PRAWIE UBEZPIECZEŃ – ANKIETA UBEZPIECZENIOWA

(Streszczenie)

Ubezpieczenia na życie połączone z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz ubezpieczenia na życie, w których wysokość świadczenia ustalana jest na podstawie indeksów i innych wartości bazowych, stanowią kategorie kontraktów złożonych, obarczonych znacznym ryzykiem, ze względu na występujący w nich element inwestowania. Skomplikowana natura tego rodzaju umów przesądza o rozbudowaniu normatywnych wymogów informacyjnych, ciążących na ubezpieczycielu wobec ubezpieczających. W szczególności dotyczą one powinności przedkontraktowych. Z powyższymi obowiązkami pozostaje w ścisłym związku nowa konstrukcja w prawie ubezpieczeń – ankieta ubezpieczeniowa. Służy ona zebraniu, od zainteresowanych zawarciem umowy ubezpieczenia, informacji dotyczących ich potrzeb, posiadanej wiedzy i doświadczenia oraz sytuacji finansowej. W założeniu ustawodawczym ma ona zabezpieczać podejmowanie przez ubezpieczających (ubezpieczonych) racjonalnej decyzji rynkowej.

Słowa kluczowe: ubezpieczenie na życie z funduszem kapitałowym; identyfikacja potrzeb ubezpieczającego; zgoda ubezpieczonego; rekomendacje

I. Ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej¹ wprowadzona została nowa konstrukcja diagnozowania potrzeb ubezpieczających – ankieta ubezpieczeniowa. W założeniu ustawodawczym pełnić ma ona służebną rolę wobec ubezpieczających. Dokonywana na jej podstawie przez ubezpieczyciela analiza powinna identyfikować ich potrzeby ubezpieczeniowe, badać doświadczenia i sytuację finansową zainteresowanego zawarciem

* Prof. dr hab. Uniwersytet Wrocławski, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii; e-mail: robert.stefanicki@uwr.edu.pl

¹ Dz.U. z 2015 r., poz. 1844.

umowy. Obligatoryjny wymóg kwestionariuszowy został ograniczony do ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz ubezpieczenia na życie, w którym świadczenie ubezpieczyciela jest ustalane na podstawie indeksów i innych wartości bazowych. Mamy tu do czynienia z umowami o charakterze mieszanym², łączącymi elementy klasycznej umowy ubezpieczenia z umowami o charakterze inwestycyjnym. Artykuł 21 ustawy³ statuuje wymóg opracowania przedmiotowej ankiety przez ubezpieczyciela. W jego świetle uzyskane na tej drodze informacje, przed zawarciem umowy, dotyczyć mają potrzeb, wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie, a także sytuacji finansowej ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli umowa zawierana jest na cudzy rachunek⁴. Od ostatniego z wymienionych podmiotów informacje mają być uzyskane przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową.

II. Ankieta ma zindywidualizowany charakter. Z problemem zachowania takiego jej wymiaru mogą wiązać się w praktyce trudności, w szczególności w przypadku potrzeby uzyskiwania odpowiedzi od poszczególnych uczestników grupy (ubezpieczonych)⁵. W literaturze przedmiotu wyrażone są wręcz obawy co do możli-

² Tak klasyfikują te umowy m.in. **M. Romanowski**, *Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w świetle przepisów Kodeksu cywilnego i projektowanych w tym zakresie zmian*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2012/3 (specjalny), s. 14 i n.; **A. Chłopecki**, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym a opłaty likwidacyjne (na tle regulacji o funduszach inwestycyjnych)*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2013/1 (specjalny), s. 92 i n.; **B. Mrozowska-Bartkiewicz**, *Charakter prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym fundusem kapitałowym*, Prawo Asekuracyjne 2015/2, s. 25 i n. Zdaniem **M. Krajewskiego** (*Umowa ubezpieczenia, Art. 805–834 k.c. Komentarz*, Warszawa 2016, komentarz do art. 829 k.c., nb. 18 i n.) mamy tu do czynienia ze szczególnym rodzajem ubezpieczenia inwestycyjnego, z umową skomplikowaną, wymuszającą rozszerzone obowiązki informacyjne po stronie ubezpieczyciela. Trafnie wskazuje **M. Orlicki** (w: **M. Gutowski** (red.), *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz do art. 450–1088*, Warszawa 2016, nb. 5), że brak jest podstaw do zaszeregowania omawianych umów do kategorii kontraktów nienazwanych, ponieważ ustawodawca identyfikuje charakter tego rodzaju umowy poprzez szereg obowiązków informacyjnych, ciążących na zakładzie ubezpieczeń oraz zawiera w art. 3 ust. 1, pkt 50 definicję ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

³ Wskazany przepis ustawy wszedł w życie z dniem 1 kwietnia 2016 r.

⁴ Szerzej na temat umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej oraz zestawienia tej konstrukcji z umową na cudzy rachunek **B. Kucharski**, *Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia*, Warszawa 2010, s. 167 i n.

⁵ Do zabezpieczenia indywidualnego charakteru tej konstrukcji odnosi się tekst preambuły Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2016/97 w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (UE), wersja przekształcona dyrektywą z dnia 20 stycznia 2016 r., OJ 2016, L 26/19.

wości faktycznego wykorzystywania tej konstrukcji do ubezpieczeń grupowych⁶. Aby uniknąć przypadków oferowania przez ubezpieczycieli nieadekwatnych do potrzeb ubezpieczających (ubezpieczonych) produktów⁷, ich dystrybutorowi powinien zawsze towarzyszyć test wymagań klienta. Zaprezentowany na etapie przedkontraktowym przez ubezpieczyciela produkt powinien być przedstawiony drugiej stronie w sposób umożliwiający jej podjęcie świadomej decyzji o zawarciu lub przystąpieniu do umowy. Powyższemu celowi służyć ma nie tylko analiza przez ubezpieczyciela przedstawionych w ankiecie danych, ale także zindywidualizowana rekomendacja adekwatności oferowanej ochrony ubezpieczeniowej do potrzeb ubezpieczającego⁸.

III. Badanie potrzeb ubezpieczeniowych przez diagnozowanie dotychczasowych doświadczeń i sytuacji finansowej ubezpieczającego nieprzypadkowo odniesione zostało do przedmiotowych umów. Z nimi łączony jest wyższy, w porównaniu z tradycyjnymi ubezpieczeniami, poziom ryzyka. Zauważyć należy, że ani ustawa, ani wydane na jej podstawie rozporządzenie nie dookreślają, w jaki sposób będzie się identyfikować status materialny ubezpieczającego⁹. Pozostają tu jeszcze kwestie powiązań pomiędzy poszczególnymi składnikami ankiety, gdyż nie można, moim zdaniem, zdiagnozować bieżących dochodów potencjalnego klienta ubezpieczyciela bez uwzględniania chociażby takiej kategorii jak wiek zainteresowanego ochroną. Jednak ostatecznie to ubezpieczyciel weryfikujący otrzymane dane będzie decydował, czy dla wydania negatywnej oceny za wystarczające uzna wystąpienie jednej tylko przesłanki nieadekwatności produktu do potrzeb klienta. Jak już podniesiono, wskazany środek ma

⁶ Zob. **P. Czublun**, *Analiza potrzeb pogrąży grupówki*, Miesięcznik Ubezpieczeniowy 2015/4, s. 22 i n.

⁷ Pojęcie to w słowniku pojęć Polskiej Izby Ubezpieczeń używane jest najczęściej w rozumieniu usługi, obejmującej swym zakresem ochronę ubezpieczeniową klienta wraz ze świadczeniami dodatkowymi [...], <https://piu.org.pl/baza-wiedzy>. Przykładowo w Wytocznych KNF dotyczących systemu zarządzania produktem (Projekt. Warszawa 2015) wskazuje się, że jest to typ umów ubezpieczenia, które zawierane są na podstawie tych samych warunków ubezpieczenia lub których zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej jest taki sam.

⁸ Pozostaje do rozstrzygnięcia kwestia, czy wymóg ankietowy dotyczy także nawiązania kolejnej umowy z tym samym ubezpieczycielem. W niektórych ogólnych warunkach ubezpieczeń przewidziany został mechanizm kontynuacji warunków dotychczasowej umowy w nowo zawieranych kontraktach. Wymóg poprzedzania ankietą omawianych umów dotyczy zgodnie z ustawą tych kontraktów, które są nawiązywane od momentu wejścia jej w życie.

⁹ Dostrzega się ten problem w piśmiennictwie, zob. m.in. **W. Łuczka**, *Nowe zasady oferowania umów ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym w świetle ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, Prawo Asekuracyjne 2016, nr 3, s. 70.

służyć dopasowaniu oferty ubezpieczeniowej do indywidualnych oczekiwań, umożliwić dokonanie optymalnego wyboru oferty ubezpieczeniowej, korygowanej ze zdolnością finansową ubezpieczającego, na którym ciąży podstawowy obowiązek terminowego świadczenia składki¹⁰. Punktem odniesienia są rozsądne oczekiwania zainteresowanego co do jakości, rodzaju i funkcji przedmiotowych ubezpieczeń¹¹.

Wyniki analizy otrzymanych na tej drodze danych powinny umożliwić ubezpieczycielowi zestawienie jego oferty rynkowej z potrzebami i możliwościami ekonomicznymi zainteresowanego¹². Treść art. 21 ust. 1 przesądza, że funkcją ankiety i na jej bazie dokonywanego diagnozowania jest dopasowanie ubezpieczenia do indywidualnych potrzeb ubezpieczającego.

IV. Jak już zostało podniesione, pozyskiwane w drodze ankiety informacje stanowią przedmiot analizy i podstawę opracowania jej wyników. Skoro tak istotną rolę przypisuje ustawodawca tej konstrukcji, szczególne znaczenie będzie miała praktyka jej wdrażania. Mam tu na myśli optymalny do potrzeb dobór transparentnie przedstawionych, zrozumiałych wyznaczników preferencji zainteresowanego zawarciem umowy. Pewne znaczenie może mieć również kolejność zadawanych

¹⁰ Szerzej na temat doradztwa **P. Tereszkiwicz**, *Obowiązki informacyjne w umowach o usługi finansowe*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2014, s. 560 i n. W kwestii całościowego i kompleksowego uregulowania zasad jego funkcjonowania (na tle modelu niemieckiego i brytyjskiego) **E. Kowalewski**, **M.P. Ziemiak**, *Projekcja wariantów regulacji prawnej statusu i działalności doradców i kancelarii odszkodowawczych*, w: **E. Kowalewski** (red.), *Doradztwo odszkodowawcze w Polsce. Potrzeba regulacji prawnej*, Toruń 2015, s. 247 i n.

¹¹ M.in. w wyroku z dnia 3 grudnia 2003 r. (I CK 358/02, Biuletyn SN 2004, nr 5, s. 7) SN orzekł, że kryteria mające kształtować wzorzec przeciętnego klienta [...] nie mogą pomijać możliwości samodzielnej weryfikacji uzyskanych informacji i wyobrażeń przez adresata reklamy o towarze, warunków występujących na określonym segmencie rynku, jak również potrzeb, do których zaspokojenia uczestnik rynku zmierza, podejmując decyzję o nabyciu reklamowanego towaru. W literaturze przedmiotu wprowadza się nawet pojęcie „zaufania komercyjnego” dotyczącego towarów i dalej ich wytwórców. Jego zachwianie przekłada się na niezadowolający udział nabywców w wymianie transgranicznej, szerzej **P. Machnikowski**, *Conclusions*, w: **P. Machnikowski** (red.), *European Product Liability*, Intersentia, Cambridge–Antwerp–Portland 2016, s. 675 i n. Warto dodać, że godny ochrony interes konsumenta do uzyskania rzetelnej i kompleksowej informacji ma charakter instrumentalny wobec pozostałych interesów, ponieważ stanowi w pewnym sensie warunek. Bez jego spełnienia dokonanie racjonalnego wyboru rynkowego byłoby trudne lub niemożliwe do realizacji. Zob. również **R. Stefanicki**, *Reklama zakładów ubezpieczeń (w zgodzie z paragrafem)*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1999/3–4 A, s. 18 i n.

¹² *Rekomendacje dla zakładów ubezpieczeń dotyczące systemu zarządzania produktem*, Komisja Nadzoru Finansowego, Warszawa, dnia 22 marca 2016 r., s. 27.

pytań, ich uszczegółowienie¹³. Nie ulega wątpliwości, że pytania powinny być tak skonstruowane, aby udzielający na nie odpowiedzi miał świadomość charakteru przyszłej, z reguły referencyjnej umowy, opieranej na długotrwałym stosunku i wpisanych w niego rachunek konsekwencji ekonomicznych dla ubezpieczającego, związanych z odstąpieniem przezeń od kontraktu, zwłaszcza w pierwszych latach jego wykonywania. Kluczowe, z punktu widzenia zakładanych w tej konstrukcji celów, jest pozyskiwanie od wypełniającego ankietę informacji odnoszących się do zasobu posiadanej wiedzy, dotychczasowego doświadczenia w zakresie inwestowania w fundusze, akcje lub obligacje oraz sytuacji finansowej.

Z treści art. 21 ustawy wynika ponadto, że ustawodawca nie poprzestaje na ograniczeniu wymogu do weryfikacji potrzeb i ekonomicznych możliwości zainteresowanego zawarciem umowy ubezpieczenia, ale statuuje dodatkową powinność ubezpieczyciela odnośnie do wyjaśnienia, w jaki sposób zaakceptowane przez zakład propozycje zaspakająć będą potrzeby ubezpieczeniowe¹⁴. Na tle niniejszego rozwiązania rodzi się jednak pytanie, czy zakres obowiązków ubezpieczyciela nie został ujęty zbyt szeroko, a więc, czy nie zachwiano tutaj równowagi w ochronie interesów każdej ze stron umowy ubezpieczenia. Skoro ubezpieczyciel uważa, że w świetle przedstawionych odpowiedzi przez zainteresowanego może zaoferować mu stosowną ochronę ubezpieczeniową, to nie wydaje się zasadne nakładanie na niego kolejnej powinności „wyjaśnienia, w jaki sposób przedstawione propozycje zaspokajają te potrzeby”.

V. Praktyka wdrażania niniejszego wymogu przesądzi o zasadności wprowadzenia przedmiotowej ankiety i funkcjonowania tej konstrukcji w praktyce. Niewątpliwie nowej figurze prawnej towarzyszyć powinna stosowna do złożoności przedmiotowych umów kultura informacyjna. Doświadczenia innych państw pokazują, jak ogromną funkcję pełnić mogą działania edukacyjno-informacyjne, wyprzedzające wprowadzanie nowych instytucji prawnych. Z powyższego punktu widzenia interesujące w tym zakresie są wyniki ostatnich badań. Wprawdzie prawie 60% Polaków deklaruje, że ma stosowną wiedzę o ubezpieczeniach na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, to jednak blisko 40% nie

¹³ Por. Pismo Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 26 maja 2015 r., RU/93/CO/15, uwagi do Rekomendacji 6.

¹⁴ Ust. 3 art. 21 ustawy stanowi, że w wyniku analizy informacji [...] zakład ubezpieczeń przedstawia ubezpieczającemu propozycje ubezpieczenia odpowiednie do potrzeb ubezpieczającego z jednoczesnym uzasadnieniem, które obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb ubezpieczającego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób przedstawione propozycje zaspokajają te potrzeby.

rozumie, na czym polega mechanizm ich działania¹⁵. Natomiast z innego badania wyprowadzić można konkluzję, że istniejący stan jest daleki od przeciętnych standardów. Wynika z nich, że jedynie 5% respondentów ocenia jako bardzo dużą i raczej dużą swoją ogólną wiedzę z zakresu ekonomii, finansów i gospodarki¹⁶. Stąd jednym z najpoważniejszych problemów do rozwiązania, sygnalizowanych od lat w literaturze prawniczej i ekonomicznej, jest budowanie świadomości ubezpieczeniowej przez ustawiczne i celowe działania informacyjno-edukacyjne¹⁷. Istotną rolę w jej kształtowaniu spełniać mogą publikacje orzecznictwa sądowego oraz upowszechnianie decyzji organów działających w interesie publicznym, prezentacja przykładów orzecznictwa sądowego, a także raportów Rzecznika Finansowego oraz Prezesa UOKiK. Kulturę ubezpieczeniową słabszej strony tego rodzaju umów kształtuje normatywny wymóg zawierania w umowach lub w OWU informacji o przysługujących ubezpieczającym uprawnieniach. Trafnie podnosi się w piśmiennictwie, że jeśli instytucje finansowe nie wypełniają ciężącego na nich w tym zakresie obowiązku, to mamy do czynienia z luką informacyjną, a więc z niedopełnieniem świadczeń informacyjnych doniesłych dla beneficjentów¹⁸.

VI. Podstawowe, normatywne wymogi, odnoszące się do minimalnej treści ankiety oraz badania przez ubezpieczyciela jej wyników dotyczą łącznego uwzględniania wskazanych już komponentów adekwatności produktu ubezpieczeniowego do potrzeb i rozsądnych oczekiwań zainteresowanego zawarciem umowy. Konsekwentnie w minimalnym standardzie, określającym zakres informacji objętych kwestionariuszem, ujmowane są ekonomiczne determinanty realnych możliwości zapłaty składki i kwestie dotrzymywania warunków z reguły długoterminowych kontraktów¹⁹. Punktem wyjścia, przy podejmowaniu racjonal-

¹⁵ *Raport z badania „Postawy konsumentów wobec produktów finansowych w kontekście tzw. polisolokat”*, TNS Polska dla Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Warszawa, z dnia 20 stycznia 2015, s. 7.

¹⁶ Na pytanie, jak ocenia Pan/i swoją ogólną wiedzę z zakresu ekonomii, finansów i gospodarki? Czy Pana/i wiedza jest bardzo mała i raczej mała, tak oceniło 51%, marzec–kwiecień 2015 (N 2000), konsorcjum Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” i Grupa IQS dla Departamentu Edukacji i Wydawnictw NBP, Narodowy Bank Polski, Warszawa 2015, agenda 2.

¹⁷ **E. Stroiński**, *Przejściowe zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych czy stabilizacja rynku?*, w: *Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych. Forum dyskusyjne ubezpieczeń i funduszy emerytalnych*, Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych 2004/1, s. 55–56.

¹⁸ **P. Tereszkievicz**, *op. cit.*, s. 629.

¹⁹ Trafnie przyjmuje **M. Krajewski** (*Umowa ubezpieczenia...*, nb. 19), że zwłaszcza zgłaszane potrzeby ubezpieczeniowe mogą być nieadekwatne do posiadanej przez zainteresowanego zawarciem umowy wiedzy oraz doświadczeń, a także jego możliwości finansowych.

nych decyzji rynkowych, odnośnie do związania się stosunkiem umownym jest posiadanie przez zainteresowanego ochroną ubezpieczeniową niezbędnej wiedzy o charakterze umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym lub specyfice produktów strukturalnych²⁰. Omawiana tu konstrukcja powinna być postrzegana w szerokim kontekście rozbudowanych obowiązków informacyjnych, ciężących na ubezpieczycielu w zakresie tych umów na etapie poprzedzającym zawarcie umowy oraz w jej treści. W opozycji do szczegółowo określonych wymogów informacyjnych pozostaje praktyka, zwłaszcza zabiegi ubezpieczycieli na rzecz stymulacji zbytu. Zawierający przedmiotowe umowy działać mogą pod wpływem impulsów wypływających ze stosowania przez niektórych ubezpieczycieli nieuczciwych praktyk rynkowych w obrocie, polegających zwłaszcza na budowaniu fałszywego wyobrażenia o korzyściach związanych z zawieraniem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia, połączonych z elementem inwestowania. Niezwykle istotnym elementem ankiety jest takie merytoryczne jej ukształtowanie (za pomocą odpowiednio dobranych narzędzi), aby na ich podstawie ubezpieczający miał świadomość nie tylko potencjalnych korzyści związanych z tego rodzaju umowami, ale także towarzyszącego inwestowaniu w ramach umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ryzyka. Ze względu na specyfikę omawianych umów niezbędne jest zawieranie w świadczeniach informacyjnych ubezpieczyciela na etapie przedkontraktowym kwestii odnoszących się do konsekwencji odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy, zwłaszcza w pierwszych latach jej wykonywania. Za powyższą tezę przemawia częstotliwość wnoszonych pozwów do sądu, z których wynika niska wiedza ubezpieczających (ubezpieczonych) w tej kwestii.

VII. Analiza pozyskiwanych w drodze ankiety przez zakład ubezpieczeń informacji od zainteresowanego może prowadzić do pozytywnej lub negatywnej weryfikacji. Tej drugiej dotyczy dyspozycja ust. 4 art. 21 ustawy. Zgodnie z jego treścią w sytuacji, gdy z analizy informacji przedstawionej przez zainteresowanego wynika, że potrzeby ubezpieczającego są nieadekwatne do jego doświadczenia, wiedzy lub sytuacji finansowej, a także, gdy nie ma w ofercie ubezpieczyciela stosownego do potrzeb ubezpieczającego produktu, zakład ubezpieczeń przekazuje mu tę informację. Tej ostatniej towarzyszyć ma wskazanie przez ubezpieczyciela, że wynik analizy uniemożliwia zaproponowanie odpowiedniego

²⁰ Tym zwrotem niektórzy przedstawiciele doktryny obejmują ubezpieczenia na życie, w których wysokość świadczenia ustalana jest na podstawie indeksów lub innych wartości bazowych, zob. art. 24 Ustawy.

ubezpieczenia. Wskazany przepis stanowi ponadto, że ubezpieczający pisemnie potwierdza ich otrzymanie oraz składa pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z dołączoną treścią. W przypadku negatywnej weryfikacji umowa ubezpieczenia może być zawarta jedynie na podstawie pisemnego żądania ubezpieczającego. Kwestią otwartą pozostaje jednak ocena, czy ubezpieczyciel może nie przystać na zgłoszone żądanie²¹. Zgodnie z zasadą dobrowolności zawierania przedmiotowych umów o związaniu się kontraktem decydują – poza wyjątkami określonymi normatywnie – obydwie strony. W związku z tym wykładni tej konstrukcji nie można dokonywać w sprzeczności z ogólnymi zasadami prawa umów. Pojawia się tutaj, zasygnalizowany już w piśmiennictwie, interesujący wątek oceny trafności dokonanej przez ubezpieczyciela diagnozy, zwłaszcza konsekwencji wydania negatywnej weryfikacji na podstawie udzielonych przez zainteresowanego odpowiedzi²². W przypadku umów zawieranych na cudzy rachunek, w tym umów grupowych, zakład ubezpieczeń przedstawia stosowne rekomendacje na podstawie wyników ankiet, które mają charakter zbliżony do wyjaśnień udzielanych ubezpieczającemu na wypadek pozytywnej weryfikacji. Obowiązek przygotowania i przedstawienia ankiety spoczywa na ubezpieczycielu, natomiast zainteresowany zawarciem umowy ubezpieczeniowej nie jest zobligowany do jej wypełnienia. Zgodnie z ust. 6 art. 21 omawianej ustawy w wypadku odmowy nie stosuje się przepisów dotyczących analizy wyników ankiety i doboru adekwatnego do zgłaszanych potrzeb i możliwości ubezpieczającego²³. Zważywszy na podstawowe funkcje, jakie łączy ustawodawca ze stosowaniem omawianej konstrukcji, należałoby postulować przyjęcie w drodze przyszłej nowelizacji kwestii dotyczących konsekwencji dla potencjalnego ubezpieczającego się w wypadku odmowy wypełnienia arkusza. Chodziłoby tutaj o sytuację jego zainteresowania przystąpieniem do umowy, z pominięciem obligatoryjnej ankiety.

²¹ Por. w tym zakresie uwagi **E. Bukowska**, w: **P. Czublun** (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, C.H. Beck, Warszawa 2016, uwagi do art. 21.

²² Szerzej **M. Fras**, **K. Pacuła**, *Utrata szansy ubezpieczenia wskutek naruszenia powinności informacyjnych. Zagadnienia kolizyjnoprawne i jurysdykcyjne*, w: **B. Gnela**, **M. Szaraniec** (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015, s. 113 i n.

²³ Wymóg określony art. 21 ustawy nie znajduje zastosowania do pracowniczych programów emerytalnych, prowadzonych w formie umowy grupowego ubezpieczenia na życie, zdefiniowanych w ustawie o pracowniczych programach emerytalnych (ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r., Dz.U. z 2014 r., poz. 710 oraz z 2015 r., poz. 1844), z uwagi na okoliczność, że ich podstawą funkcjonowania jest system zabezpieczeń społecznych wyłączonych z zakresu komentowanej ustawy.

VIII. Na mocy upoważnienia zawartego w ust. 8 art. 21 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej Minister Finansów wydał Rozporządzenie w sprawie minimalnego zakresu danych, które mają być zamieszczone w omawianej ankiecie²⁴. Powielając co do zasady ogólne założenia normatywne ustawy, rozporządzenie pozostaje w harmonii z jej wymogami. Zgodnie z nimi ankieta ma służyć zdiagnozowaniu konkretnych potrzeb ubezpieczeniowych, skorelowanych z wiedzą i dotychczasowym doświadczeniem w dziedzinie ubezpieczeń na życie oraz sytuacją finansową ubezpieczającego (lub ubezpieczonego). Konieczny zakres informacji zamieszczanych w ankiecie ma, zgodnie z treścią § 2 Rozporządzenia, obejmować dane dotyczące: celu zawarcia lub przystąpienia do umowy, akceptowanego poziomu ryzyka inwestycyjnego, preferowanej częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej, referencyjnego okresu obowiązywania przedmiotowej umowy, wieku ubezpieczającego (ubezpieczonego), posiadanej wiedzy z zakresu ubezpieczeń na życie, rodzajów dokonanych inwestycji w ciągu ostatnich 5 lat oraz dane o bieżącej sytuacji finansowej ubezpieczającego lub ubezpieczonego²⁵.

Dyskusyjne wydają się postanowienia Rozporządzenia w zakresie, w jakim stanowią, że w odniesieniu do informacji określonych ust. 1 pkt 6 ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu zapewnia się możliwość udzielenia odpowiedzi „nie wiem”, a w odniesieniu do informacji dotyczących rodzaju dokonywanych inwestycji w okresie ostatnich 5 lat odpowiedzi „nie pamiętam”. Komentowane rozporządzenie nie określa skutków tych odpowiedzi pod kątem całościowej weryfikacji ankiety przez ubezpieczyciela. Jest to problem istotny, ponieważ informacje, które beneficjent ankiety może określać formułą „nie wiem lub nie pamiętam” dotyczą ważkich kwestii z punktu widzenia funkcji, które spełniać powinna omawiana konstrukcja w praktyce. W każdym razie pojawia się wątpliwość sugerowania tego rodzaju odpowiedzi w przedmiotowej ankiecie²⁶. Szczegółowe wyznaczniki, jakim sprostać powinna ankieta, zawierają Rekomendacje Komisji Nadzoru Finansowego²⁷. Nie stanowią one źródła prawa w ścisłym rozumieniu, ale mogą jako *soft law* spełniać użyteczną funkcję z punktu widzenia zakładanych celów badania preferencji zainteresowanych zawarciem umowy ubezpieczenio-

²⁴ Z dnia 2 lutego 2016 r., Dz.U. z 2016 r., poz. 167.

²⁵ Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym może mieć z uwagi na sumę ubezpieczenia charakter symboliczny, a zatem dominuje aspekt kapitałowy, szerzej wyrok SN z dnia 18 grudnia 2013 r., sygn. akt I CSK 149/13.

²⁶ W praktyce mogą wystąpić przypadki świadomego ukrycia własnych doświadczeń związanych z niedotrzymywaniem warunków umów.

²⁷ Kierowane do zakładów ubezpieczeń dotyczące badania adekwatności produktu, Warszawa, 22 marca 2016 r.

wej. Ich interpretacja powinna być spójna z celami wprowadzenia tej konstrukcji do porządku normatywnego i z aksjologią prawa ubezpieczeń.

Nie sposób pominąć regulacyjnej funkcji powszechnie uznanych zasad na rzecz społecznie odpowiedzialnego biznesu, ujmowanych najczęściej w formie kodeksów dobrych praktyk. Dobre praktyki ubezpieczeniowe mogą być skuteczne jedynie pod warunkiem ich akceptacji przez podmioty, które zobowiązały się do ich wdrażania w obrocie. Problem adekwatności propozycji danej umowy dla usługobiorcy, z punktu widzenia jego możliwości ekonomicznych i realnych potrzeb, dotyczy nie tylko umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, ale również instrumentów finansowych oferowanych przez banki i inne instytucje finansowe²⁸.

IX. Jak już zaznaczono na wstępie, wprowadzenie konstrukcji, jaką stanowi ankieta, wzmacniać ma ochronę ubezpieczających, przeciwdziałać wyborom ochrony ubezpieczeniowej nieadekwatnej do indywidualnych potrzeb. Temu celowi służyć mają także przewodnie zasady określone niniejszą ustawą w zakresie wymogów informacyjnych, które spełniać ma ubezpieczyciel już na etapie przedkontraktowym, w fazie zawierania i wykonywania umowy, z zastrzeżeniem relewantności inkorporowanych do niej wzorców²⁹. W powyższe założenia wpisują się ostatnie zmiany w Ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów³⁰. Następstwem dokonanej nowelizacji jest m.in. poszerzenie katalogu nieuczciwych praktyk o zakaz stosowania misselingu³¹. Efektem wprowadzanej zmiany ma być eliminowanie

²⁸ Zob. uzasadnienie wyroku SN z dnia 5 października 2012 r., IV CSK 166/12. Instrumenty ładu korporacyjnego służą też zainteresowanym ze względu na niedostatki dokonania przez nich właściwego *due diligence* celem wyboru „wartościowego” kontrahenta i produktu, **D. Cumming, S. Johan, Venture capital and corporate governance**, w: **M. Wright, D. Siegel, K. Keasey, I. Filatotchev** (red.), *The Oxford Handbook of Corporate Governance University Press*, Oxford 2013, s. 515–516 i n.

²⁹ Zob. przykładowo art. 22 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej odnoszący się do świadczeń informacyjnych ubezpieczyciela na etapie poprzedzającym zawarcie umowy na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Przewodnią zasadą towarzyszącą treściom tego artykułu jest wymóg rzetelności przekazywanych informacji. W myśl ust. 4 informacje, do których otrzymania uprawniona jest osoba zainteresowana zawarciem umowy, mają być „formułowane w sposób zrozumiały i niewprowadzający w błąd oraz przekazywane w sposób niebudzący wątpliwości”.

³⁰ Z dnia 16 lutego 2007 r., Dz.U. z 2015 r., poz. 1634, następnie wspomniane zmiany weszły w życie 17 kwietnia 2016 r.

³¹ Szerzej na temat przykładów wątpliwych „pod względem prawnym i etycznym” sposobów oferowania i sprzedaży produktów finansowych Raport Rzecznika Finansowego. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego, Warszawa, listopad 2016 r., s. 69 i n.

z rynku działań prowadzących do zawierania umów niedopasowanych do potrzeb, zasadnych oczekiwań i ekonomicznych możliwości poszukującego ochrony ubezpieczeniowej³². Może to dotyczyć zwłaszcza marginalizowania towarzyszącego takim umowom dużego ryzyka³³ i nierzetelnego eksponowania przez ubezpieczycieli korzyści³⁴. Na uwagę zasługuje również systemowa zmiana w zakresie abstrakcyjnej kontroli wzorców umownych. W jej następstwie Prezes UOKiK, działający w interesie publicznym ochrony zbiorowych interesów konsumentów, ma rozstrzygać o niedozwolonym charakterze postanowień wzorców umowy. Dotychczasowy sądowy system abstrakcyjnej kontroli wzorców zostaje zastąpiony trybem administracyjnym, z pozostawieniem kontroli sądowej³⁵. Zgodnie z założeniem ustawodawczym ma to służyć efektywniejszej egzekucji prawa.

³² Aktualne jest pytanie, z jakimi roszczeniami będzie mógł wystąpić klient, jeżeli wskutek niedopełnienia lub wadliwego wypełnienia obowiązków związanych z ankietowaniem, zawarł umowę niedopasowaną do jego potrzeb. Roszczenie odszkodowawcze jest możliwe na zasadach ogólnych, w wypadku wykazania adekwatnego związku przyczynowego między takim działaniem zakładu w procesie ankietowania a powstałą szkodą z uwzględnieniem, jeżeli występuje, okoliczności przyczynienia się klienta do powstania lub zwiększenia szkody. W uzasadnieniu proponowanych rozwiązań w procesie implementacji dyrektywy o dystrybucji ubezpieczeń do polskiego porządku prawnego (<http://www.polbrokers.pl/download.php?filename=upload/Uzasadnienie.docx>) wskazuje się na możliwość roszczenia opartego na konstrukcji uchylenia się od skutków prawnych oświadczenia woli, złożonego pod wpływem błędu, ale z wyłączeniem uznania, że umowa jest nieważna, ponieważ „ustawa nie przewiduje w sposób wyraźny takiej sankcji”.

³³ Ukierunkowana na skuteczne przeciwdziałanie takim zachowaniom ubezpieczycieli została Rekomendacja Komisji Nadzoru Finansowego w 2014 r. dotycząca dobrych praktyk w zakresie bancassurance. Zdaniem KNF bank powinien stosować procedury postępowania mające na celu skuteczne zapobieganie oferowaniu nieadekwatnych produktów ubezpieczeniowo-inwestycyjnych. Istotne jest dostrzeżenie przez ten organ, że powyższe mechanizmy mające oddziaływać także prewencyjnie powinny obejmować swoim zakresem zarówno proces sprzedaży, jak i działania marketingowe.

³⁴ Istnieją trudności z dookreśleniem natury produktów ubezpieczeniowych, których m.in. dotyczy przedmiotowa ankieta, ponieważ brak jest definicji normatywnych tych mieszanych umów. Nie służy ich dookreśleniu rozbieżna praktyka orzecznicza i nikłe zainteresowanie doktryny. Odbiciem występujących niejasności przy kwalifikowaniu tego rodzaju umów był prowadzony dyskurs: „Niektórzy uczestnicy dyskusji podczas posiedzenia sejmowej Komisji Finansów Publicznych w dniu 21 września 2016 r. formułowali daleko idący pogląd, że ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi nie są w ogóle produktami ubezpieczeniowymi. Taki pogląd przedstawiony został również w raportach Rzecznika Finansowego. W niektórych wypowiedziach stwierdzono, że ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi to w istocie fundusze inwestycyjne „opakowane” w ubezpieczenie, a całe ryzyko jest przerzucone na klienta”, tak Stanowisko dotyczące produktów finansowych o charakterze polis lokacyjnych. Pismo wydane przez Komisję Nadzoru Finansowego z dnia 10 października 2016 r., DPP/WOPIII/023/323/1/2016.

³⁵ W odniesieniu do potrzeby zmian w zakresie kontroli klauzul niedozwolonych zob. uwagi **B. Mrozowska-Bartkiewicz**, *Propozycje zmian w regulacjach dotyczących działalności ubezpie-*

X. Występuje duża rozbieżność opinii przedstawianych przez różne gremia w kwestii oceny zasadności wprowadzenia ankiety, a także przedmiotowego zakresu i metodologii jej stosowania. W opinii prawnej w sprawie rządowego projektu ustawy³⁶ podniesiono, że ma ona wąski zakres zastosowania, ponieważ dotyczy jedynie ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym, a nie obejmuje swoim zakresem umów o charakterze ochronnym, co pogarsza sytuację ubezpieczających w tych ubezpieczeniach. Z tym stanowiskiem można polemizować, mając na uwadze fundamentalną zasadę, że ingerencja ustawodawcza w stosunki umowne nie powinna wykraczać poza to, co konieczne dla regulacji rynku, a zwłaszcza ochrony słabszych uczestników obrotu. Do tej kategorii zalicza się nie tylko konsumentów.

Przeprowadzana przez ubezpieczycieli, obligatoryjnie traktowana ankieta diagnozowania potrzeb, stanu wiedzy i doświadczenia, akceptowanego poziomu ryzyka inwestycyjnego i sytuacji finansowej ubezpieczającego, w połączeniu z pozostałymi środkami ochrony ubezpieczanych przez kompleksową i transparentną informację, służyć ma zgodnie z założeniami ustawodawcy efektywnemu przeciwdziałaniu praktykom dokonywania przez poszukujących ochrony ubezpieczeniowej decyzji nietrafionych. Aby przedmiotowy kwestionariusz mógł stać się adekwatnym do potrzeb diagnostycznym narzędziem, jego adresaci powinni być dostatecznie przygotowani do jego prawidłowego wypełnienia. Chodzi tutaj przede wszystkim o informacyjno-edukacyjny kontekst wyprzedzający wdrażanie omawianej konstrukcji. Treść ankiety spełniać ma zarówno wymogi co do zrozumiałości, jak i merytorycznej poprawności, gwarantującej zawieranie w niej istotnych elementów, tworzących podstawę wydania prawidłowej oceny. W ko-

czeniuowej – uwagi praktyka, w: **M. Serwach** (red.), *Rynek ubezpieczeniowy – nadregulacja czy niedoregulowanie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014, s. 202 i n.; **S. Byczko**, *Wybrane zagadnienia ochrony konsumentów w umowie ubezpieczenia*, w: **M. Pazdan, W. Popiolek, E. Rott-Pietrzyk, M. Szpunar** (red.), *Europeizacja prawa prywatnego*, t. 1, Warszawa 2008, s. 131. Zob. również **R. Stefanicki**, *Kilka uwag na temat ustawy o rozpatrywaniu reklamacji*, *Radca Prawny* 2016/3, s. 74 i n.

³⁶ **M. Szczepańska**, *Opinia prawna w sprawie rządowego projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, druk sejmowy 3644, Warszawa, dnia 25 sierpnia 2015 r.; **M. Szczepańska**, *Analiza potrzeb klienta jako szczególny obowiązek informacyjny ubezpieczyciela*, w: *Informacja...*, s. 217 i n. Zresztą we wzmiankowanej opinii postawiono też pytanie o współmierność kosztów związanych z całą operacją w stosunku do skali osiągnięcia celów nią założonych. Trudno będzie w tym przypadku wdrażać jakieś narzędzia pozwalające na proste automatyzowanie tego procesu, ponieważ taka ankieta wymagałaby personalizowania (adresowana do tego konkretnego ubezpieczającego). Opiniodawczyni podniosła także, że przedsiębiorstwa informatyczne dostarczające inteligentne rozwiązania IT będą miały w tym przypadku szerokie pole do popisu, a ubezpieczyciele – kolejne kwoty do wydania.

lejnjej perspektywie pojawiają się problemy trafności dokonywanej na omawianej drodze weryfikacji danych przez ubezpieczyciela, a w końcu także rzetelności wypełniającego ankietę. W moim przekonaniu sugerowanie możliwości odpowiedzi w rodzaju „nie wiem” może stanowić figurę wykorzystywaną w praktyce na niekorzyść ubezpieczyciela. Rozbudowane, w świetle art. 21 ustawy, obowiązki ciążące na ubezpieczycielu stawiać powinny znak zapytania, czy zachowano tu równowagę ochrony interesów każdej ze stron omawianego ubezpieczenia. O trafności obranych kierunków regulacji i ich konsekwencjach także dla pośredników ubezpieczeniowych polityki regulacyjnej dla funkcjonowania ubezpieczeń na życie połączonych z funduszem ubezpieczeniowym ostatecznie przesądzi rynek.

Bibliografia

Opracowania

- Bukowska Ewelina**, w: Piotr Czublun (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, C.H. Beck, Warszawa 2016.
- Byczko Szymon**, *Wybrane zagadnienia ochrony konsumentów w umowie ubezpieczenia*, w: Maksymilian Pazdan, Wojciech Popiołek, Ewa Rott-Pietrzyk, Maciej Szpunar (red.), *Europeizacja prawa prywatnego*, Warszawa 2008.
- Chłopecki Aleksander**, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym a opłaty likwidacyjne (na tle regulacji o funduszach inwestycyjnych)*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2013/1 (specjalny).
- Cumming Douglas, Sofia Johan**, *Venture capital and corporate governance*, w: Mike Wright, Donald Siegel, Kevin Keasey, Igor Filatotchev (red.), *The Oxford Handbook of Corporate Governance*, University Press, Oxford 2013.
- Czublun Piotr**, *Analiza potrzeb pogrąży grupówki*, *Miesięcznik Ubezpieczeniowy* 2015/4.
- Fras Mariusz, Krzysztof Pacuła**, *Utrata szansy ubezpieczenia wskutek naruszenia powinności informacyjnych. Zagadnienia kolizyjnoprawne i jurysdykcyjne*, w: Bogusława Gnela, Monika Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015.
- Kowalewski Eugeniusz, Ziemiak Michał P.**, *Projekcja wariantów regulacji prawnej statusu i działalności doradców i kancelarii odszkodowawczych*, w: Eugeniusz Kowalewski (red.), *Doradztwo odszkodowawcze w Polsce. Potrzeba regulacji prawnej*, Toruń 2015.
- Krajewski Marcin**, *Umowa ubezpieczenia, Art. 805–834 k.c. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Kucharski Bartosz**, *Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia*, Warszawa 2010.
- Łuczka Wojciech**, *Nowe zasady oferowania umów ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym w świetle ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, *Prawo Asekuracyjne* 2016/3.
- Machnikowski Piotr**, *Conclusions*, w: Piotr Machnikowski (red.), *European Product Liability*, Intersentia, Cambridge–Antwerp–Portland 2016.

- Mrozowska-Bartkiewicz Beata**, *Charakter prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Prawo Asekuracyjne 2015/2.
- Mrozowska-Bartkiewicz Beata**, *Propozycje zmian w regulacjach dotyczących działalności ubezpieczeniowej – uwagi praktyka*, w: Małgorzata Serwach (red.), *Rynek ubezpieczeniowy – nadregulacja czy niedoregulowanie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014.
- Orlicki Marcin**, w: Maciej Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. T. 1. Komentarz do art. 450–1088*, Warszawa 2016.
- Romanowski Michał**, *Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w świetle przepisów Kodeksu cywilnego i projektowanych w tym zakresie zmian*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2012/3 (specjalny).
- Stefanicki Robert**, *Kilka uwag na temat ustawy o rozpatrywaniu reklamacji*, Radca Prawny 2016/3.
- Stefanicki Robert**, *Reklama zakładów ubezpieczeń (w zgodzie z paragrafem)*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1999/3–4 A.
- Stroiński Eugeniusz**, *Przejęciowe zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych czy stabilizacja rynku?*, w: *Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych. Forum dyskusyjne ubezpieczeń i funduszy emerytalnych*, Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych 2004/1.
- Szczańska Magdalena**, *Analiza potrzeb klienta jako szczególny obowiązek informacyjny ubezpieczyciela*, w: Bogusława Gnela, Monika Szaraniec (red.), *Informacja w prawie ubezpieczeń gospodarczych*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015.
- Tereszkiewicz Piotr**, *Obowiązki informacyjne w umowach o usługi finansowe*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2014.

Robert STEFANICKI

NEW CONSTRUCTIONS IN INSURANCE LAW – THE QUESTIONNAIRE

(Summary)

The popular on the market life insurance with insurance capital fund and life insurance, in which the amount of the benefit is determined on the basis of indexes and other underlying values (base values), are the categories of complex (complicated) contracts due to present an element of investment. The specific nature determines to a large extent on the more elaborate information requirements to policyholders, charged to the insurer even at the pre-contractual stage. With this approach it is closely related requirement to carry out by the insurer questionnaire, which serves the purpose of gathering information on the needs, knowledge and experience and financial situation from interested conclusion of the contract. This instrument is used to make a rational decision market by potential customers. The following material is intended converging this relatively new topic readers.

Keywords: life insurance with a capital fund; the identification of the needs of the policyholder; consent of the weaker party; recommendations