

Warszawa, 10 kwietnia 2017 r.

PIU 428/2017

**Szanowny Pan
Piotr Nowak
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Finansów**

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do opublikowanej, drugiej wersji *projektu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń (UC66)*, Polska Izba Ubezpieczeń pragnie tą drogą przedstawić propozycje zmian i uwagi do projektu. Uwagi zostały zebrane wśród członków Izby i dotyczą, zarówno kwestii ogólnych, jak i odnoszą się do poszczególnych zapisów, w tym również do propozycji zmian przepisów innych ustaw.

Uwagi ogólne:

1. Polska Izba Ubezpieczeń pragnie zwrócić uwagę, że w projekcie ustawy występują przepisy o charakterze ogólnym, które mogą budzić wątpliwości interpretacyjne a w konsekwencji rodzić ryzyka w działalności zakładów ubezpieczeń.

Zwracamy ponownie uwagę na potrzebę doprecyzowania przepisów odnoszących się w szczególności do:

- tytułu ustawy - brak jest odniesienia w tytule ustawy do dystrybucji reasekuracji, ze względu na to, że istotna część ustawy dotyczy działalności w zakresie dystrybucji reasekuracji. Zwracamy przy tym uwagę, że ta część działalności, przy wdrażaniu dyrektywy Wypłatalność II, znalazła miejsce w tytule ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1844 i z 2016 r. poz. 615). Dlatego też proponujemy tytuł ustawy w brzmieniu: *Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń i reasekuracji*.
- użytego w projekcie sformułowania *klient, poszukujący ochrony oraz osoba zainteresowana*. Pojęcie *poszukujący ochrony*, nie zostało zdefiniowane, a jego użycie nie wpisuje się w klasyczną terminologię prawniczą (ubezpieczeniową). Jest to o tyle istotne, że w obecnej ustawie o pośrednictwie oba pojęcia są stosowane, ale brak jest definicji. O ile termin *poszukujący ochrony* nie budzi większych wątpliwości w kontekście działalności brokerskiej, to można mieć wątpliwości w przypadku czynności agencyjnych. Termin *klient* w kontekście czynności agencyjnych nie wskazuje, czy chodzi tylko o ubezpieczającego, ubezpieczonego czy może o ubezpieczającego i ubezpieczonego. Jest to o tyle istotne, że w ustawie o działalności ubezpieczeniowej termin *klient* występuje w dwóch znaczeniach: dla

określenia wybranych czynności wykonywanych przez reasekuratorów (art. 4 ust. 5 wymieniający wśród czynności związanych działalnością reasekuracyjną „badania na rzecz klientów”, drugi przypadek pojawia się w art. 456 pkt 1 ustawy (przepisy przejściowe) w nowym brzmieniu art. 4b do ustawy o pośrednictwie. Nie ma zatem uzasadnienia do wprowadzania dodatkowego terminu skoro definicje już istnieją na gruncie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz kodeksu cywilnego. Zdaniem PIU, niewłaściwe byłoby dokonywanie interpretacji znaczenia tych pojęć przez ubezpieczycieli np. czy poszukujący ochrony ubezpieczeniowej to potencjalny klient ubezpieczyciela, nawet osoba która nie zawarła umowy, dystrybutora innego niż ubezpieczyciel, w odniesieniu do danej umowy.. Dodatkowo, pragniemy zwrócić uwagę na przepisy art. 5 ust 2, gdzie użyto zwrotu „poszukujący ochrony ubezpieczeniowej”, z kolei w art. 7 pkt 4 użyto zwrotu „potencjalny klient”, natomiast w art. 9 ust 7 użyto zwrotu „osoba zainteresowana”.

- ustawodawca wzorem ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej poszerzył zapisy projektowanej ustawy w miejscach, gdzie mowa jest o umowie ubezpieczenia o sformułowanie „umowa gwarancji”. Większości przypadków jest to słuszny zabieg, zgodny z uwagą PIU zgłoszoną na wcześniejszym etapie konsultacji. Chcielibyśmy jednak zwrócić uwagę, że użycie sformułowania „umowa gwarancji” nie jest adekwatne w przypadku art. 5 ust. 2, art. 8 ust. 2 i 3, art. 9 oraz art. 10 ust. 1, w których mowa jest o poszukiwaniu ochrony ubezpieczeniowej lub opisie ochrony ubezpieczeniowej. Gwarancja ubezpieczeniowa ma inną konstrukcję prawną niż umowa ubezpieczenia. Jej istotą jest zobowiązanie gwaranta do wypłaty beneficjentowi kwoty gwarancji na jego wezwanie. Odpowiedzialność gwaranta jest ograniczana wysokością sumy gwarancyjnej oraz okresem odpowiedzialności. Większość wystawianych gwarancji ma charakter bezwarunkowy. Wezwanie beneficjenta musi spełnić jedynie określone w umowie warunki formalne. Z formalnego punktu widzenia wystawienie gwarancji następuje na podstawie zlecenia zleceniodawcy, nie można jednak uznać, że poszukuje on ochrony. Dlatego przepisy odnoszące się do czynności dystrybutora mających na celu udzielanie ochrony ubezpieczeniowej powinny dotyczyć tylko do umowy ubezpieczenia.
2. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, że projekt nie określa form, w jakich mają być spełnione wymagania ustawowe odnoszące się wykonywania czynności agencyjnych w procesie dystrybucji ubezpieczeń. W ocenie Izby istnieje konieczność ich doszczegółowienia lub odpowiedniego uzupełnienia projektu ustawy o delegację do ich doprecyzowania w aktach wykonawczych.
 3. W odniesieniu do proponowanych zmian w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Polska Izba Ubezpieczeń ponownie proponuje kompleksowe uregulowanie kwestii dotyczącej sposobu komunikacji z klientami zakładów ubezpieczeń poprzez umożliwienie składania wszystkich oświadczeń woli i wiedzy związanych z umową ubezpieczenia w formie elektronicznej. Proponowane rozwiązanie jest analogiczne jak w art. 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo bankowe, które funkcjonuje w praktyce od ponad 10 lat. Efektem tego będzie przede wszystkim usprawnienie procesów komunikacyjnych pomiędzy zakładami ubezpieczeń i szeroko rozumianymi ich klientami.

Proponujemy art. 43 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w brzmieniu:

„1. Oświadczenia woli i wiedzy związane z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia i reasekuracji mogą być składane w postaci elektronicznej.

2. Podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.

3. Dokumenty związane z działalnością ubezpieczeniową i reasekuracyjną, w tym zawierające oświadczenia woli lub wiedzy, dla których ustawa wymaga zachowania formy pisemnej, mogą być sporządzane na informatycznych nośnikach danych, jeżeli będą w sposób należyty utworzone, utrwalone, przechowywane i zabezpieczone. Usługi związane z zabezpieczeniem tych dokumentów mogą być wykonywane przez zakład ubezpieczeń lub spółkę utworzoną przez zakład ubezpieczeń lub przez inne podmioty.

4. Jeżeli ustawa zastrzega dla czynności prawnej formę pisemną, uznaje się, że czynność dokonana w postaci, o której mowa w ust. 1, spełnia wymagania formy pisemnej także wtedy, gdy forma ta została zastrzeżona pod rygorem nieważności.

5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady tworzenia, utrwalania, przechowywania i zabezpieczania, w tym przy zastosowaniu podpisu elektronicznego, dokumentów, o których mowa w ust. 3, uwzględniając konieczność odpowiedniego zabezpieczenia danych.”

4. Polska Izba Ubezpieczeń pragnie zwrócić uwagę na fakt, że przepis art. 97 projektowanej ustawy, nowelizujący ustawę o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, będzie miał w tym kształcie bardzo poważne konsekwencje.

Przepis skutkuje nadaniem statusu podmiotów rynku finansowego pośrednikom ubezpieczeniowym działającym w imieniu lub na rzecz zakładu ubezpieczeń. W tej sytuacji pośrednicy będą zobowiązani do prowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji, niezależnie od ubezpieczycieli natomiast ze wszelkimi tego konsekwencjami dla ubezpieczycieli. Te same reklamacje będą dotyczyły ubezpieczyciela, gdyż to on ponosi odpowiedzialność za nadzór nad dystrybucją ubezpieczeń w jego imieniu lub na jego rzecz. Proces rozpatrywania reklamacji będzie musiał toczyć się równolegle u ubezpieczyciela i agenta i może dojść do istotnych rozbieżności w wyniku rozpatrzenia reklamacji przez dwa podmioty. Wątpliwości dotyczą również skutków prawnych uchybienia ustawowemu terminowi przez jeden z tych podmiotów (uznanie roszczenia).

Pod rozważę projektodawcy poddajemy propozycję zrezygnowania z uzupełniania definicji klienta podmiotu rynku finansowego w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji lub też zastrzeżenie szczególnego trybu, w którym takie reklamacje miałyby być rozpatrywane (reklamacje rozpatrywane bezpośrednio przez pośredników, z pominięciem powielania w zakładzie ubezpieczeń, nałożenie bezpośrednio na pośrednika obowiązków wynikających z zapisów ustawy o rozpatrywaniu reklamacji i Rzeczniku Finansowym, bądź wprowadzenie ograniczenia przedmiotowego dotyczącego charakteru skarg do skarg na działania pośrednika, nie związanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową).

Uwagi szczegółowe:

5. Zwracamy uwagę na potrzebę doprecyzowania przepisu art. 3 ust. 1 i 2, gdyż mając na uwadze wskazany przepis oraz definicję agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające niejasne jest, które z przepisów ustawy o dystrybucji ubezpieczeń stosuje się do agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, a które nie mają do niego zastosowania. Art. 3 ust. 1 i ust. 2 wskazuje, że przepisów ustawy nie stosuje się do przedsiębiorców wykonujących działalność w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, przy czym ustawodawca nie definiuje, kto jest takim przedsiębiorcą i czy jest nim agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające.
6. W odniesieniu do art. 3 ust. 3 proponujemy wprowadzenie alternatywy nierozłącznej: zakład ubezpieczeń lub pośrednik ubezpieczeniowy na wzór rozwiązań przyjętych w dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (dalej dyrektywa o dystrybucji). W art. 1 ust. 4 dyrektywy w zakresie odpowiedzialności za wypełnienie obowiązków informacyjnych wobec klienta zastosowano alternatywę: zakład ubezpieczeń lub pośrednik ubezpieczeniowy, z czego zrezygnowano w polskich przepisach wyraźnie na niekorzyść zakładu ubezpieczeń ale także czyniąc rozwiązanie mniej elastycznym. Podobnie jak w przypadku obowiązków nakładanych na zakłady ubezpieczeń w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej wypełnienie przez zakład ubezpieczeń obowiązków informacyjnych na etapie przedkontraktowym jest niewykonalne, gdyż na tym etapie zakład ubezpieczeń nie ma jeszcze informacji o potencjalnym ubezpieczającym czy ubezpieczonym.
7. W art. 3 ust. 3 pkt 2 proponujemy następującą redakcję przepisu:

Art..3. ust.3 pkt.2

3. W przypadku wykonywania działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń przez przedsiębiorcę, o którym mowa w ust. 1, przedsiębiorca zapewnia:

2) przed zaproponowaniem umowy ubezpieczenia, istnienie odpowiednich i proporcjonalnych rozwiązań służących stosowaniu art. 8, art. 9 ust. 3 i art. 12;

Wskazane w tym przepisie *zapewnienie* powinien dać przedsiębiorca wskazany w art. 3 ust. 1, a nie zakład ubezpieczeń, który miałby według aktualnego brzmienia przepisu zapewnić klientowi informację czy istnieje możliwość zakupu odrębnie usługi, której nie świadczy. Obowiązek taki określony został w art. 12 projektowanej ustawy (dystrybutor ubezpieczeń przekazuje odpowiedni opis poszczególnych elementów pakietu, a także osobne zestawienie kosztów i opłat dla każdego składnika).

8. W art. 3 ust. 3 pkt 4 proponujemy następujące rozszerzenie treści przepisu:

„4. Zakład ubezpieczeń udziela przedsiębiorcy, o którym mowa w ust. 1, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, pełnomocnictwa do zawierania na jego rzecz umów ubezpieczenia (...).”

9. W art. 3 ust. 7 w związku z art. 23 ust. 3 proponujemy następujące doprecyzowanie:

„7. Zakład ubezpieczeń przechowuje dokumenty dotyczące jego współpracy z przedsiębiorcą, o którym mowa w ust. 1 i 2, w szczególności umowę agencyjną,

pełnomocnictwo, o którym mowa w ust. 4, oraz dokumenty dotyczące wynagrodzenia, przez okres 10 lat od dnia rozwiązania umowy agencyjne. oraz Art.23 ust.3. Zakład ubezpieczeń przechowuje dokumenty dotyczące jego współpracy z agentem ubezpieczeniowym lub agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające, w szczególności umowę agencyjną, pełnomocnictwo do zawierania w jego imieniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych, dokumenty dotyczące wynagrodzenia agenta oraz dokumenty dotyczące obowiązkowych szkoleń zawodowych, przez okres 10 lat od dnia rozwiązania umowy agencyjnej”.

Aktualny treść przepisu oznacza konieczność pozyskania części dokumentacji agenta z archiwów. Proponujemy zastosowanie jednolitego terminu, którym jest termin rozwiązania umowy agencyjnej.

10. W art. 4, w odniesieniu do definicji agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające, proponujemy zastosowanie następującego zapisu, którego celem jest jednoznaczne odróżnienie agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające podlegającego ustawie od agenta, do którego przepisy ustawy w ogóle nie mają zastosowania.

„1) agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające – przedsiębiorca wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, inny niż podmiot o którym mowa w art.3 i inny niż instytucja kredytowa, w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń, zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1252), lub inny niż firma inwestycyjna, w rozumieniu art. 110a ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1636 i 1938), który za wynagrodzeniem prowadzi dystrybucję ubezpieczeń jako działalność uboczną, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:

a) podstawową działalnością przedsiębiorcy nie jest działalność w zakresie dystrybucji ubezpieczeń;

b) przedsiębiorca dystrybuuje wyłącznie ubezpieczenia uzupełniające dostarczane przez przedsiębiorcę towary lub świadczone usługi,

c) dystrybucja ubezpieczeń nie odnosi się do umowy ubezpieczenia na życie lub umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, chyba że taka umowa jest uzupełnieniem dostarczanych towarów lub świadczonych usług w ramach podstawowej działalności przedsiębiorcy;”

11. Uwaga redakcyjna - w art. 4 pkt 11 proponujemy uaktualnienie numeru Dziennika Ustaw, gdyż po tekście jednolitym ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, zostały wprowadzone nowelizacje.

12. W zakresie art. 4 ust. 1 prosimy o rozważenie zasadności wyłączenia z zakresu definicji agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych. Naszym zdaniem, kasy oszczędnościowo-kredytowe nie mogą w żadnym wypadku zostać uznane za przedsiębiorcę wykonującego działalność agencyjną, którego działalnością podstawową nie jest działalność w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, skoro

pośredniczenie przy zawieraniu umów ubezpieczenia jest jednym z zadań kas oszczędnościowo-kredytowych, zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 5 listopada 2009 r. o spółdzielczych kasach oszczędnościowo-kredytowych. Ponadto, takie rozwiązanie zrównałoby pod tym względem spółdzielcze kasy oszczędnościowo-kredytowe z instytucjami kredytowymi, które z tejże definicji zostały wyłączone.

13. Zdaniem PIU celowe wydaje się w art. 4 pkt 4 i 5 uspoźnienie techniki zastosowanej w definicji brokera reasekuracyjnego oraz brokera ubezpieczeniowego z tą, która została zastosowana w odniesieniu do agenta oraz agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające. Proponujemy zatem następujące definicje:

„broker reasekuracyjny – przedsiębiorca wykonujący działalność brokerską w zakresie reasekuracji na podstawie zezwolenia wydanego przez organ nadzoru i wpisany do rejestru brokerów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych;

broker ubezpieczeniowy – przedsiębiorca wykonujący działalność brokerską w zakresie ubezpieczeń na podstawie zezwolenia wydanego przez organ nadzoru i wpisany do rejestru brokerów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych”.

14. W odniesieniu do art. 4 pkt 15 zauważamy potrzebę zdefiniowania pojęcia „zachęt finansowych”. Włączanie do wynagrodzenia zachęt finansowych, bez ich zdefiniowania wydaje się niezasadne i może budzić wątpliwości interpretacyjne. Proponujemy, aby przy kwestiach związanych z wynagrodzeniem uwzględniać jedynie elementy, których możliwe jest wyliczenie/mierzenie w pieniądzu. Aktualna redakcja przepisu wciąż utrzymuje bardzo szeroką definicja wynagrodzenia, pod którą uwzględniać można nawet np. gadżety reklamowe dostarczone dystrybutorowi przez zakład ubezpieczeń. Tego względu zasadne byłby określenie, że wynagrodzenie nie np. dotyczy standardowych gadżetów reklamowych przekazywanych klientom np. długopis firmowy.

Zwracamy jednocześnie uwagę na błędną numerację w art. 4 – dwa razy pojawia się pkt 15.

15. W celu zachowania spójności pojęciowej z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej należałoby w art. 4 pkt. 16 zastąpić sformułowanie *organ nadzoru właściwy w innym niż Rzeczpospolita państwie członkowskim Unii Europejskiej* sformułowaniem *organ nadzorczy właściwy w innym niż Rzeczpospolita państwie członkowskim Unii Europejskiej*. Uważamy, że sformułowanie organ nadzoru powinno być w całości zastrzeżone tylko do Komisji Nadzoru Finansowego.
16. Art. 5 ust. 1 pkt 1 wskazuje, że dystrybucja ubezpieczeń oznacza działalność wykonywaną wyłącznie przez dystrybutora ubezpieczeń polegającą na doradzaniu, proponowaniu lub wykonywaniu innych czynności przygotowawczych, zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych. Wątpliwości budzi w tym przypadku określenie „doradzania” w kontekście działań agenta ubezpieczeniowego. W obecnym stanie prawnym i praktyce rynkowej doradzaniem klientowi (rekomendowaniem najlepszego ubezpieczenia) zajmuje się broker ubezpieczeniowy. W związku z tym doradzanie nie powinno dotyczyć agenta ubezpieczeniowego.
17. Ponadto, w odniesieniu do art. 5 ust. 1 pragniemy wskazać, że czym innym jest dystrybucja wykonywana przez pośrednika, a czym innym przez zakład ubezpieczeń, w

związku z tym proponujemy ograniczenie dystrybucji w stosunku do zakładu do pkt 2. Dystrybucja ubezpieczeń przez zakład ubezpieczeń oznacza działalność polegającą na: zawieraniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych w imieniu zakładu ubezpieczeń.

18. Proponujemy następujące brzmienie art. 5 ust. 1:

„Art. 5. 1. Dystrybucja ubezpieczeń oznacza działalność wykonywaną wyłącznie przez dystrybutora ubezpieczeń polegającą na:

*1) **pozyskiwaniu klientów**, doradzaniu, proponowaniu lub wykonywaniu innych czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych;*

*2) zawieraniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych w jego imieniu umów ubezpieczenia i **upoważnienie dokonywania na jego rzecz czynności faktycznych**, w imieniu lub na rzecz klienta;*

*3) **uczestniczeniu** w administrowaniu i wykonywaniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych, także w sprawach o odszkodowanie lub świadczenie, **jak również na organizowaniu i nadzorowaniu czynności dystrybucyjnych.**”*

19. Proponujemy dodanie ust. 1 a) w brzmieniu: *dystrybucja wykonywana przez zakład ubezpieczeń polega na zawieraniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych*

20. W art. 5 ust. 2 ustawodawca posługuje się pojęciem „poszukujący ochrony ubezpieczeniowej” (również w dalszej treści projektu). Wydaje się zasadne zdefiniowanie tego określenia. Brak definicji może powodować wątpliwości co do rozumienia tego określenia, a w szczególności jego relacji do określenia „klient” oraz „osoby zainteresowanej”.

21. Polska Izba Ubezpieczeń ponawia propozycję doprecyzowania definicji usług pośrednictwa w świadczeniu usług ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych na potrzeby stosowania innych aktów prawnych. W szczególności odnosi się to do art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 710 z późn. zm.), który wprost odwołuje się do *usług pośrednictwa w świadczeniu usług ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych*. Do tej pory, w świetle braku odpowiednich definicji w ustawie o podatku od towarów i usług, pomocniczo stosowano definicję pośrednictwa ubezpieczeniowego wynikającą z uchylanej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2077). W celu uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych, sugerujemy doprecyzować, że usługi pośrednictwa, o których mowa w innych regulacjach prawnych, powinny być rozumiane jako dystrybucja ubezpieczeń lub reasekuracji zgodnie art. 5 projektowanej ustawy.

22. Art. 5 ust. 5 pkt 5 projekt ustawy wprowadza zapis, który w praktyce oznacza, że pracownicy zakładu ubezpieczeń, którzy mają wykonywać czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń muszą przechodzić ścieżkę weryfikacji analogicznie jak osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne u agenta, z wyłączeniem uzyskania wpisu w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych (RAU). Z przedstawionych przepisów wynika, że uprawniony pracownik, który wykonuje czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń:

1) ma obowiązek doskonalić umiejętności zawodowe, w tym przez odbywanie co najmniej 15h szkolenia zawodowego rocznie z wybranych tematów określonych w załączniku do ustawy (art.14 ust. 1)

2) musi spełnić warunki określone w art. 21. ust. 1 – czyli analogiczne jak klasyczna OFWCA (KRK, pełna zdolność do czynności prawnych, min. średnie wykształcenie, zdany egzamin przeprowadzony przez zakład ubezpieczeń)

Powstaje pytanie: co w praktyce oznacza sformułowanie uprawniony pracownik:

1) czy zakład ubezpieczeń musi takim osobom udzielić pełnomocnictwa/upoważnienie z którego wynikać będzie uprawnienie do wykonywania przedmiotowych czynności?

2) jaki rodzaj egzaminu powinien zdać pracownik, który ma być uprawniony do wykonywania czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń?

Mając na względzie powyższą wątpliwość przepis należałoby doprecyzować poprzez wyraźne ograniczenie do osób bezpośrednio zaangażowanych w dystrybucję.

23. W art. 7 pkt 2 proponujemy dokonanie zmiany przepisu poprzez wykreślenie zwrotu *dokonywanych przez inne podmioty*. Treść przepisu brzmiałaby: „...*obsługi roszczeń kierowanych zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, wyceny szkód i ekspertyz związanych z tymi szkodami dokonywanych przez inne podmiot;*”.

Roszczenia zakładu ubezpieczeń to nie to samo, co roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń. Dodatkowo brak wyjaśnienia, co należy rozumieć przez „inne podmioty”. Rozumienie przepisu wprost może skłaniać do konkluzji, że czynności wykonywane przez np. podmioty wewnętrzne są dystrybucją?

24. W Art. 7 pkt 4 proponujemy doprecyzowanie przepisu poprzez wykreślenie słów: *potencjalnym klientom*. Treść przepisu po zmianie: „: „...*przekazywania informacji na temat umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych lub umów reasekuracji, agenta ubezpieczeniowego, brokera ubezpieczeniowego, brokera reasekuracyjnego, zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, jeżeli przedsiębiorca nie podejmuje jakichkolwiek dodatkowych działań mających pomóc w zawarciu umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej lub umowy reasekuracji.*”

W art. 8 ust. 1 pojawia się określenie *najlepszy interes klienta*. Pojęcie nie zdefiniowane, przez co umożliwiające dowolną interpretację. Stwierdzenie najlepiej pojęty interes osób poszukujących ochrony lub klientów może powodować niezrozumienie, tymczasem chodzi o najlepsze dopasowanie produktu do potrzeb klienta. Proponuje się także usunięcie sformułowania *celów sprzedażowych lub innych kwestii* z treści zapisu. Zgodnie z kodeksem spółek handlowych i kodeksem cywilnym przedsiębiorca obowiązany jest działać w interesie podmiotu którym zarządza lub sprawę prowadzi. Przepisy dotyczące konfliktu interesów w KSH i KC są wystarczające. Fragment tego ustępu, tj. z *najlepiej pojętym interesem osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej lub klientów* jest sformułowaniem problematycznym. Po pierwsze, w odniesieniu do agentów oraz agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, przepis ten stoi w kolizji z istotą umowy agencyjnej, jaką jest działanie w interesie dającego zlecenie, czego wyrazem jest przepis art. 760 KC formułujący obowiązek zachowania lojalności stron umowy agencyjnej. Po drugie, pojęcie to jest bardzo nieostre z uwagi na fakt, że rozumienie interesu należy do sfery częściowo subiektywnej i nie można w sposób uniwersalny sformułować czym jest interes osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej lub klientów jako całości. Zasadne

jest więc uwzględnienie w przepisie bardziej obiektywnej dyrektywy działania zgodnie z wymogami i potrzebami poszukującego ochrony ubezpieczeniowej oraz klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

25. Art. 8 ust. 2 stanowi, m.in. że dystrybutor ubezpieczeń nie może dokonywać ustaleń dotyczących wynagrodzeń, celów sprzedaży lub innych kwestii, które mogłyby stanowić zachętę do proponowania poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej określonej umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w sytuacji gdy dystrybutor ubezpieczeń mógłby zaproponować inną umowę, która lepiej odpowiadałaby potrzebom poszukującego ochrony ubezpieczeniowej.

Nie jest jasne, z kim dystrybutor nie może dokonywać takich ustaleń (z klientem, z pośrednikiem ubezpieczeniowym, z zakładem ubezpieczeń?). Ponadto, zgodnie z definicją dystrybutorem jest zarówno agent, jak i zakład ubezpieczeń. Wydaje się jednak, że przepis nie powinien dotyczyć dystrybutora rozumianego jako zakład ubezpieczeń, gdyż nie może on dokonywać sam ze sobą ustaleń dotyczących wynagrodzenia za sprzedaż ubezpieczeń.

Dodatkowo należy wykreślić, albo odpowiednio doprecyzować, określenie: „lub innych kwestii”. Użycie tego rodzaju nieprecyzyjnego, jednocześnie jak się wydaje bardzo szerokiego określenia, budzi oczywiste wątpliwości z punktu widzenia jednoznaczności, jasności i jakości stanowionego prawa.

26. Art. 8 ust. 4 stanowi, że informacje o charakterze reklamowym lub marketingowym są wyraźnie oznaczone. Przepis ten jest zbyt ogólnikowy i niejasny. Należałoby doprecyzować co oznacza wyraźne oznaczenie tych informacji. Brak doprecyzowania co projektodawca uznaje za wyraźne oznaczenie, materiały te mają być oznaczone danymi zakładu ubezpieczeń czy raczej danymi konkretnego dystrybutora ubezpieczeń, który je przekazuje klientowi?

27. Art. 9 ust. 1 mówi, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej dystrybutor ubezpieczeń określa, na podstawie uzyskanych od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej informacji, wymagania i potrzeby tego poszukującego ochrony ubezpieczeniowej oraz podaje mu, w zrozumiałej formie, obiektywne informacje o umowie ubezpieczenia lub umowie gwarancji ubezpieczeniowej, w celu umożliwienia mu podjęcia świadomej decyzji.

W przepisie tym nie jest jasne sformułowanie: „podaje mu w zrozumiałej formie obiektywne informacje o umowie”, gdyż nie wynika z niego o jaką formę chodzi, ani co oznaczają obiektywne informacje o umowie ubezpieczenia. Wydaje się, że fragment ten należy wykreślić, z uwagi na to, że byłby to kolejny moment informowania klienta o umowie ubezpieczenia, mimo że szereg informacji będzie przekazywanych klientowi również na podstawie ust. 4 za pomocą ustandaryzowanego dokumentu.

28. Dodatkowo art. 9 ust. 1 i 3 nakłada obowiązek uzyskania od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej informacji, aby na ich podstawie określić jego wymagania i potrzeby w zakresie umowy ubezpieczenia. Przy czym ustawa nie określa ścieżki i możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia w przypadku, gdy poszukujący ochrony ubezpieczeniowej odmawia udzielenia dystrybutorowi ubezpieczeń informacji.

29. W odniesieniu do art. 9 ust. 4 uważamy, że wskazane w przepisie podmioty opracowują ofertę ubezpieczenia, sporządzają wniosek o ubezpieczenie na potrzeby konkretnego

klienta, natomiast nie tworzą produktu ubezpieczeniowego - tworzenie produktu w rozumieniu generalnym i abstrakcyjnym winno leżeć po stronie zakładu ubezpieczeń.

30. Art. 9 ust. 5 pkt 5 powiela obowiązek z art. 8 ust. 3, który już nakazuje wszelkie informacje formułować w sposób jasny, rzetelny i niewprowadzający w błąd
31. Art. 9 ust 5 pkt 7 wymaga doprecyzowania, gdyż nie wiadomo jak interpretować pojęcie *informacje umowne*?
32. W odniesieniu do art.9 ust. 6 wydaje się, że podawanie informacji o grupie ubezpieczenia (pkt 1) wydaje się bezzasadne, tym bardziej że art. 20 ust. 8 dyrektywy o dystrybucji nie przewiduje takiego wymogu.

W odniesieniu do pkt 2 podawanie sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia i autocasco, gdzie są one deklarowane przez klienta powoduje, że *Dokument zawierający informacje o umowie ubezpieczenia* będzie wymagał indywidualizacji, gdyż nie będzie miał on nigdy tej samej treści dla tego samego ubezpieczenia podobnie jak w przypadku określania sposobu płatności i kalendarza rat (art. 9 ust. 6 pkt 3)) oraz okresu ubezpieczenia (art. 9 ust. 6 pkt 8)).

Ponadto bardzo trudne, a wręcz niemożliwe jest opisanie ryzyka nieobjętego ubezpieczeniem inaczej, niż poprzez określenie, że jest to wszystko co nie jest ryzykiem objętym ubezpieczeniem.

W odniesieniu do pkt 4 w jaki sposób należy rozumieć określenie "główne", każde z wyłączeń jakie jest stosowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia może skutkować brakiem lub ograniczeniem odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, jak ta informacja miałaby korelować z tabelką, w której wskazujemy wszystkie ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności?

Z tego względu uważamy, że przepis należałoby przeredagować i doprecyzować.

33. Art. 10 ust. 1 pkt 1, który wskazuje, że dystrybutor ubezpieczeń obowiązany jest do przekazania na piśmie informacji wskazanych w art. 9 ust. 1, który stanowi o obowiązku określenia potrzeb ubezpieczonego. Zwracamy uwagę, że nie jest wskazane czy te informacje też powinny być zebrane, spisane i przekazane klientowi. W ocenie PIU wymaga to doprecyzowania.
34. W art. 10 ust 3 pkt 2d mowa jest o tym, że dystrybutor zapewni dostępność tych informacji na stronie internetowej w okresie, w którym poszukujący ochrony ubezpieczeniowej albo klient może, w normalnych okolicznościach, mieć potrzebę zapoznania się z nimi.

Dosłowne brzmienie przepisu wskazuje, że informacje muszą być zachowywane na stronie przez okres do czasu przedawnienia roszczeń ze wszystkich umów ubezpieczenia, których dokument dotyczy.

Dlatego też proponujemy zmianę i doprecyzowanie zapisu w następujący sposób:

„Dystrybutor zapewni dostępność tych informacji na stronie internetowej w okresie oferowania umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji

e) dystrybutor udostępni te informacje na każde żądanie klienta”.

35. Projekt w art. 11 wskazuje, na obowiązek „dostarczenia” poszukującemu ochrony informacji, o których mowa w art. 10 ust. 1 , przy czym art. 10 wskazuje na *przekazywanie*

informacji a nie ich *dostarczenie* W związku z powyższym proponujemy, aby w art. 11 słowo „dostarczania” zamienić na słowo „przekazania”.

36. W naszej opinii w art. 12 ust. 4 pkt 2, nie jest wskazane zawężenie wyłączenia przewidzianego w tym punkcie jedynie do kredytów hipotecznych. Uzupelnienie kredytu ubezpieczeniem leży bowiem co do zasady w interesie kredytobiorcy, ograniczając ryzyko problemów z jego spłatą w razie zajścia nieprzewidzianych zdarzeń losowych. Mając to na uwadze, dystrybutor ubezpieczeń powinien mieć pozostawiony wybór związania oferty kredytu, nie tylko hipotecznego, z zawarciem umowy ubezpieczenia. W konsekwencji, proponujemy powrót do brzmienia tego punktu w formie zawartej w projekcie z 1 grudnia, poszerzonego o kredyt konsumencki w rozumieniu nadanym w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim.

37. Z analizy art. 12 ust. 5 można wnioskować, że dopasowanie pakietu do potrzeb ubezpieczającego i ubezpieczonego często nie będzie możliwe, ubezpieczony może mieć inne potrzeby niż ubezpieczający. Ponadto pakiet może nie być dostosowany do potrzeb ale samo ubezpieczenia nie lub odwrotnie – dlatego może to narazić zarówno dystrybutorów jak i zakłady ubezpieczeń na ryzyko regulacyjne i prawne.

Niezrozumiały jest wymóg, aby pakiet, zawierający umowę ubezpieczenia, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, jako całość był odpowiedni do potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Po pierwsze, z ubezpieczonym lub ubezpieczającym mamy jedynie do czynienia w stosunku do umowy ubezpieczenia, w zakresie zaś towaru lub usługi, należy raczej mówić o kliencie (konsumentcie). Projektodawca nie precyzuje, w jakim sposób te potrzeby miałyby być określone, w odróżnieniu od określenia potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia z działu I grupy III jw., co uregulowane jest w art. 21 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisach wykonawczych do tego artykułu.

Sugerujemy więc wykreślenie z projektu tego ustępu.

38. Analogiczną uwagę kierujemy w odniesieniu do art.. 12 ust 6 i proponujemy wykreślenie z projektu tego ustępu.

39. Analogicznie jak w odniesieniu do zapisów mówiących o „twórcy produktu”, art. 13 ust 1 Proponujemy powrót do rozwiązania przewidzianego w poprzednim projekcie, gdzie proces zatwierdzania produktu odnosił się zgodnie z rekomendacjami KNF jedynie do zakładu ubezpieczeń.

We wcześniejszych uwagach podnosiliśmy , że tylko zakład ubezpieczeń jest twórcą produktu ubezpieczeniowego - podtrzymujemy tę uwagę. Inne podejście może powodować ograniczenie dostępności niektórych rozwiązań dla klientów. Warto zauważyć , że dalej w ust.4 i 5 obowiązki przeglądu produktu, udostępnianie informacji o produkcie adresowane są tylko do zakładu ubezpieczeń bo inne podmioty nie mają informacji ani też możliwości prawnych wprowadzenia ewentualnych zmian w produkcie .Dlatego proponujemy wprowadzenie następującego zapisu:

„Art.13 . 1. Zakład ubezpieczeń, który tworzy produkt ubezpieczeniowy, stosuje odpowiedni proces zatwierdzania produktu ubezpieczeniowego i jego istotnych dostosowań przed wprowadzeniem go do obrotu.”

40. Art. 13 ust. 6 mówi o tym, że pośrednik ubezpieczeniowy dysponuje systemem przekazywania informacji, umożliwiającym otrzymywanie od zakładu ubezpieczeń informacji, o produktach ubezpieczeniowych i procesie zatwierdzania produktów. Zapis ten wprowadza nadmierny rygoryzm do komunikacji między zakładem ubezpieczeń a pośrednikami ubezpieczeniowymi, w postaci obowiązku posiadania systemu przeznaczonego do przekazywania informacji, co wydaje się zbędne. Kwestię komunikacji należałoby pozostawić w gestii zakładów ubezpieczeń i pośredników, zamiast regulować ją ustawowo.

Dlatego też proponujemy dokonanie zamiany określenia *system* na *proces* lub *procedura*.

41. Art. 14 opisujący obowiązki doskonalenia umiejętności zawodowych poprzez odbywanie co najmniej 15 godzinnego szkolenia zawodowego rocznie z wybranych tematów określonych w załączniku do ustawy nie doprecyzowuje poniższych kwestii:

1). czy osoba wykonująca czynności agencyjne (...) ma spełniać obowiązek 15h szkolenia zawodowego w każdym zakładzie ubezpieczeń, w którym jest upoważniona do wykonywania tych czynności, czy tylko w jednym zakładzie ubezpieczeń?

2) czy członkowie zarządu mają spełniać obowiązek 15h szkolenia zawodowego w każdym zakładzie ubezpieczeń, w którym są zgłoszeni do RAU jako certyfikowani reprezentanci czy tylko w jednym zakładzie ubezpieczeń – jeśli tak, to którym?

W naszej opinii kwestia ta powinna być wyraźnie doprecyzowana. Proponujemy aby doprecyzowanie przepisu umożliwiło łącznie uzyskanie wyniku 15 godzin szkolenia we wszystkich zakładach ubezpieczeń, z którymi pośrednik współpracuje. A w przypadku drugiej wątpliwości, w jednym zakładzie ubezpieczeń.

42. Art. 14 ust. 2 mówi, że obowiązek odbycia szkolenia zawodowego powstaje z pierwszym dniem roku kalendarzowego następującego po roku, w którym osoba, o której mowa ust. 1, rozpoczęła wykonywanie czynności związanych z dystrybucją ubezpieczeń. Należy doprecyzować co oznacza rozpoczęcie wykonywania czynności związanych z dystrybucją ubezpieczeń, gdyż jest to pojęcie nieprecyzyjne (zawarcie pierwszej umowy ubezpieczenia, złożenie pierwszej oferty klientowi, wpisanie do rejestru agentów ubezpieczeniowych?).

Proponujemy aby data graniczną była data wpisania do rejestru agentów ubezpieczeniowych.

43. W odniesieniu do art. 14 ust. 8 proponujemy pozostawienie w gestii zakładów ubezpieczeń organizacji szkoleń.

44. W art. 14 ust. 8 zwracamy uwagę, że określenie miejsca przeprowadzenia szkolenia w formie e-learningowej może być trudne do ustalenia, bowiem istotą szkolenia e-learningowego jest zdalny udział uczestnika w szkoleniu. W celu uniknięcia trudności przy wystawianiu dokumentów poświadczających odbycie szkolenia w formie e-learningowej w zakresie wskazania miejsca przeprowadzenia szkolenia, proponujemy, aby ta informacja nie była obligatoryjnie zawierana w przedmiotowym dokumencie.

Przepis w obecnej redakcji, nie jest dostosowany do formuły szkoleń e-learningowych. Certyfikat miał być drukowany automatycznie. Taki certyfikat nie wymaga własnoręcznego podpisu. Dlatego, prosimy o wprowadzenie możliwości automatycznego generowania podpisu pod zrealizowanym szkoleniem e-learningowym.

45. Art. 14 ust. 9 nakłada obowiązek odbycia szkolenia zawodowego również na agentów ubezpieczeniowych będących osobami fizycznymi, wspólników agentów będących spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej oraz połowę członków zarządu agentów będących osobami prawnymi. Taki wymóg jest niecelowy, szczególnie w przypadku gdy takie osoby nie wykonują czynności agencyjnych, gdyż robią to ich pracownicy (OFWCA). W związku z tym proponujemy usunięcie tego przepisu i pozostawienie jedynie obowiązku szkoleniowego dla osób faktycznie wykonujących czynności agencyjne, o których mowa w ust. 1 tego przepisu.

46. Analogicznie w art. 14 ust. 9 pkt 2 i 3 – obowiązkowe szkolenie zawodowe dla członków zarządu wydaje się być zbędne skoro nie wykonują oni faktycznie czynności dystrybucyjnych.

47. Zdaniem PIU w art. 16 pkt 1 należy ograniczyć zakres tego przepisu. Składki przekazane brokerowi ubezpieczeniowemu nie mogą być traktowane jako przekazane zakładowi ubezpieczeń. Broker działa w imieniu klienta, a nie w imieniu zakładu ubezpieczeń. Pozycja prawna agenta i brokera wobec zakładu ubezpieczeń jest ukształtowana całkowicie odmiennie. Dlatego brak jest podstaw do stosowania jednolitej zasady w tym zakresie.

Dyrektywa o dystrybucji ubezpieczeń w art. 10 ust. 6 wskazuje, że państwa członkowskie podejmują wszelkie niezbędne środki w celu ochrony klienta przed niezdolnością pośrednika do przekazania składki lub kwoty roszczenia lub zwrotu składki.

Ustawa przyjmuje jeden ze środków wskazanych w dyrektywie (do wyboru są 4 możliwości, do stosowania w dowolnej konfiguracji) w postaci uznania, że sumy przekazane pośrednikowi uznaje się za przekazane zakładowi ubezpieczeń. Jest to zbyt daleko idące uprawnienie, mogące prowadzić do naruszeń na niekorzyść zakładów ubezpieczeń. Wskazaniem byłoby zastosowanie innych proponowanych w dyrektywie rozwiązań (np. lit. b) posiadanie określonej płynności finansowej przez pośrednika, c) prowadzenia specjalnych rachunków na poczet przekazywania składek, d) ustanowienia funduszu gwarancyjnego).

48. W art. 16 proponujemy zmianę dyspozycji wskazanego przepisu poprzez doprecyzowanie, że chodzi o sumy pieniężne pobrane przez agenta ubezpieczeniowego w zakresie udzielonego mu przez zakład ubezpieczeń pełnomocnictwa. Wiąże się to z koniecznością ograniczenia ryzyka defraudacji otrzymanych środków pieniężnych przez agenta ubezpieczeniowego. W ostatnich latach na rynku odnotowano przypadki, w których osoby wykonujące czynności agencyjne przyjmowały bardzo wysokie kwoty, oferując „ubezpieczenia”, których nie było w ogóle w ofercie. Odpowiedzialność za ten proceder przerzucana jest w praktyce orzeczniczej na zakład ubezpieczeń i powoduje, że możliwe jest ciągle kreowanie nowych schematów wyłudzeń, w stosunku do których zakład ubezpieczeń nie ma istotnych narzędzi ograniczających ryzyko.

Proponujemy art. 16 w brzmieniu „*Art. 16. Sumy pieniężne przekazane z tytułu umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej w zakresie określonym w pełnomocnictwie, o którym mowa w art. 23 przez:*

1) ubezpieczającego lub ubezpieczonego pośrednikowi ubezpieczeniowemu uznaje się za wpłacone zakładowi ubezpieczeń;

2) zakład ubezpieczeń pośrednikowi ubezpieczeniowemu nie uznaje się za przekazane ubezpieczającemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, do czasu ich faktycznego otrzymania przez te podmioty.”

49. W świetle postanowień art. 17 i definicji z art.4 pkt 1) projektu ustawy niejasnym jest czy możliwe będzie wykonywanie przez podmioty takie jak np. banki czynności dystrybucyjnych w zakresie ubezpieczeń z grupy 3, działu I ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w sytuacji gdy ubezpieczenia byłyby dystrybuowane jako ubezpieczenia uzupełniające do świadczonych usług a podmioty te oferowałyby ubezpieczenia tylko na zasadzie działalności uzupełniającej tj. zgodnie z definicją agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające (np. oferowane byłyby tylko takie ubezpieczenia). W świetle projektu, jak się wydaje, wykonywanie działalności wyłącznie w charakterze agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wyklucza zastosowanie do takiego podmiotu postanowień ustawy odnoszących się tylko do agenta ubezpieczeniowego;

50. Rozdział 2 projektu ustawy nie zawiera regulacji pozwalających na przetwarzanie przez zakłady ubezpieczeń danych zawartych w informacjach z Krajowego Rejestru Karnego i odpowiednich informacji z innych krajów w związku z wymogiem niekaralności przewidzianym w art. 21 ust.1 pkt 2) projektu ustawy w odniesieniu do osób wykonujących czynności agencyjne oraz członków zarządu i wspólników spółek będących agentami ubezpieczeniowymi. Wymóg zbierania takich danych obecnie wynika z rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 30 września 2014 r. w sprawie wniosków o wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1376) (§7 pkt 2) lit.a)). Upoważnienie do przetwarzania takich danych wymaga rangi ustawowej, stosownie do post. art. 27 ust.2 pkt 2) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych (tj. z dnia 13 czerwca 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 922)) oraz wymogów art. 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

51. Art. 21 ust 1 wskazuje, że czynności agencyjne, czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń oraz czynności dystrybucyjne zakładu reasekuracji mogą być wykonywane wyłącznie przez osobę fizyczną, która spełnia łącznie określone w ustawie warunki. W przypadku Zakładów Ubezpieczeń niejednokrotnie może okazać się, że osoby objęte regulacją będą musiały się szkolić same, jako "twórcy produktu" i osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w jednym.

Proponujemy w przypadku osób wykonujących czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń - wymagania ograniczyć do pkt. 1-4.

Ponadto wątpliwość może budzić, czy dotyczy to pracowników Zakładu Ubezpieczeń, czyli wszystkich, w tym członków zarządów?

52. Zgodnie z art. 21 ust 5 umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i umowa gwarancji ubezpieczeniowej, o których mowa w ust. 3 i 4, obejmują szkody wyrządzone przez agenta ubezpieczeniowego i agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające w związku z działalnością wykonywaną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz innych państw członkowskich Unii Europejskiej. Brakuje doprecyzowania jak to się będzie odnosić do osób wykonujących czynności akwizycyjne?

53. W odniesieniu do art. 23 ust. 3 proponujemy, aby okres obowiązkowego przechowywania dokumentów został maksymalnie skrócony. Długi okres archiwizacji oraz jej szeroki zakres pociągną za sobą bowiem wysokie koszty po stronie zakładów ubezpieczeń. Ponadto, sugerujemy wprowadzenie możliwości prowadzenia wyłącznie archiwum cyfrowego, co zmniejszy trudności związane z realizacją tego wymogu.
54. W art. 24 wymagane jest doprecyzowanie zapisów dotyczących określenia kogo i w jakim momencie należy uznać jako poszukującego ochrony. W obecnej wersji niejasne jest czy jest to uprzednio ubezpieczony, czy osoba zamierzająca zawrzeć umowę? Czy to ma dotyczyć ubezpiezonego i ubezpieczającego?
55. Art. 24 ust. 1 pkt 5 nakłada na agenta obowiązek poinformowania poszukującego ochrony ubezpieczeniowej o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, w szczególności czy otrzymuje m.in. honorarium płacone bezpośrednio przez klienta. Zapis taki nie dotyczy agentów ubezpieczeniowych, gdyż praktyka rynkowa wskazuje, że agenci nie pobierają wynagrodzenia od klienta (może mieć ewentualnie miejsce w przypadku brokerów). W związku z tym należałoby wykreślić zapis o honorarium płaconym agentowi bezpośrednio przez klienta, gdyż w praktyce nie będzie on miał zastosowania. W przypadku pozostawienia zapisu należałoby określić w jaki sposób ustawodawca przewiduje formę przekazania tej informacji potencjalnemu Klientowi?
56. W art. 24 ust. 1 pkt 7 wskazane jest uzupełnienie przepisu o praktyczną jego wykładnię tj. konieczność okazywania przez osobę fizyczną wykonującą czynności agencyjne pełnomocnictwa agencyjnego i upoważnienia do działania w imieniu tego agenta.
57. W ocenie Polskiej Izby Ubezpieczeń wątpliwości budzi zawarty w projektowanym art. 24 ust. 2 pkt 2 oraz ust. 3 pkt 2 obowiązek przekazywania poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej przez agenta ubezpieczeniowego, przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym, informacji o wysokości kosztów prowizji związanych z proponowaną umową.

Chcielibyśmy zwrócić uwagę, że przekazywanie informacji o kosztach dystrybucji oraz kosztach prowizji pośrednika ubezpieczeniowego może być dla poszukującego ochrony niezrozumiałe, a nawet mylące. W ocenie PIU poinformowanie poszukującego ochrony o kosztach dystrybucji dla danej umowy ubezpieczenia przedstawionych w postaci założonych dla danej umowy kosztów akwizycji w odniesieniu do sumy składek z danej umowy w rekomendowanym minimalnym okresie ubezpieczenia, jest wystarczające oraz pozwoli mu na zrozumienie jak te koszty mogą wpłynąć na zwrot z planowanej przez niego inwestycji. Ponadto w naszej ocenie informacja o kosztach dystrybucji umożliwi poszukującemu ochrony porównanie tych kosztów pomiędzy różnymi umowami oferowanymi przez danego dystrybutora lub różnych dystrybutorów, niezależnie od obowiązujących danego dystrybutora zasad naliczania wynagrodzenia.

Chcielibyśmy jednocześnie podkreślić złożoność i skomplikowanie zasad naliczania wynagrodzenia pośredników ubezpieczeniowych. Wynagrodzenie to jest zależne od wielu czynników, zarówno jakościowych, jak i ilościowych, które często nie są znane, a nawet możliwe do oszacowania w chwili podpisania umowy. W szczególności prowizja wypłacana pośrednikowi ubezpieczeniowemu naliczana jest w wielu przypadkach w oparciu o wolumen sprzedaży danego pośrednika, jakość portfela umów przez niego obsługiwanych, nierzadko powiązana jest również ze sprzedażą działających w jego

imieniu osób wykonujących czynności agencyjne oraz zawiera element płatności stałej, niezależnej od ilości zawartych za jego pośrednictwem umów. Wynagrodzenie to może również składać się z części określonej kwotowo oraz procentowo. Ponadto wynagrodzenie to może składać się z części określonej kwotowo oraz procentowo. To wszystko powoduje, że brak jest możliwości wyliczenia i przekazania klientowi informacji o wynagrodzeniu pośrednika przyporządkowanego do danej umowy ubezpieczenia w chwili jej zawarcia.. Dotyczy to również pośredników wykonujących działalność na podstawie stałego wynagrodzenia oraz osób wykonujących czynności agencyjne, które nie mają często informacji o wysokości wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta, w imieniu którego działają. Należy również zwrócić uwagę że te same produkty oferowane są w różnych kanałach dystrybucji oraz w różnych sieciach sprzedaży, których wynagrodzenie za sprzedaż tego samego produktu może się znacznie różnić, m.in. ze względu na strukturę właścicielską, skalę działalności, czy zakres oferowanych produktów.

To wszystko powoduje, że wyliczenie i przekazanie klientowi informacji o założonych kosztach prowizji przyporządkowanych do danej umowy ubezpieczenia w chwili jej zawarcia, może być znacznie utrudnione, a w określonych przypadkach nawet niemożliwe. Ponadto, jak już wskazaliśmy na wstępie, informacja ta, szczególnie podawana łącznie z informacją o kosztach dystrybucji, może być niezrozumiała, a nawet myląca dla klienta.

Powyższa uwaga odnosi się również do art. 25 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 pkt 2 oraz art. 34 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 pkt 2 projektu ustawy.

W związku z powyższym proponujemy rezygnację z obowiązku przekazywania poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej przez agenta ubezpieczeniowego, brokera ubezpieczeniowego lub zakład ubezpieczeń, przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym, informacji o wysokości kosztów prowizji związanych z proponowaną umową i pozostawienie jedynie obowiązku przekazywania informacji o kosztach dystrybucji.

58. Art. 24 ust. 6 w celu zwiększenia ochrony interesów osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej oraz klientów wydaje się uzasadnione, aby obowiązek zwrotu dokumentu pełnomocnictwa zakładowi ubezpieczeń, w przypadku wygaśnięcia lub cofnięcia tego pełnomocnictwa, był niezwłoczny. Proponujemy też ustawowo określić nieprzekraczalny 7 dniowy termin na zwrot tego dokumentu w razie zdarzenia, o którym mowa w zdaniu poprzednim, analogicznie jak to przewidziano w zakresie obowiązku zgłoszenia zmiany danych objętych wpisem do rejestru agentów, jaki ciąży na zakładzie ubezpieczeń.
59. Art. 25 ust. 1 proponujemy ograniczyć zapisy do osób, które zawierają umowy. W zakładzie ubezpieczeń jako twórcy produktu może być będzie wiele osób wykonujących czynności przygotowawcze, zawierania i obsługi danej umowy. w takich przypadkach klient dostałby listę pracowników.

Proponujemy następującą redakcję przepisu:

„Art. 25. 1. Zakład ubezpieczeń informuje, przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej, poszukującego ochrony ubezpieczeniowej o:

- 1) firmie zakładu ubezpieczeń oraz adresie jego siedziby;*
- 2) charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez osoby zawierające umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej”*

60. Zgodnie z art. 27 agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, nie może pozostawać w żadnym stałym stosunku umownym z brokerem ubezpieczeniowym, 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, a także pozostawać w innych relacjach, które mogłyby zagrażać wykonywaniu działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń z zachowaniem wymogów określonych w art. 8 ust. 1.
61. W odniesieniu do art. 30 ust. 1 proponujemy zamienić sformułowanie „przez które” na „przy pomocy których”.
62. W art. 30 ust. 2 proponujemy doprecyzowanie, że umowa odpowiedzialności cywilnej brokera ubezpieczeniowego i brokera reasekuracyjnego obejmuje szkody za które broker ponosi odpowiedzialność cywilną, a nie jedynie szkody przez niego wyrządzone.
63. Proponujemy następujące doprecyzowanie art. 32 ust. 2 pkt 1:
„1) umowy ubezpieczenia, na podstawie której broker ubezpieczeniowy i broker reasekuracyjny są ubezpieczonym lub ubezpieczającym, ani umowy zawartej przez brokera ubezpieczeniowego i brokera reasekuracyjnego z zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, dotyczących sposobu wzajemnego rozliczania się z tytułu wykonywania czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń lub reasekuracji.”
64. W art. 44 chcielibyśmy zwrócić uwagę na wątpliwości interpretacyjne związane z użytymi w proponowanym przepisie pojęciami *działalności zbliżonej do działalności agencji* i *działalności zbliżonej do działalności brokerskiej*. W związku z tym wnioskujemy o odpowiednie doprecyzowanie wskazanego przepisu.
65. W odniesieniu do art. 57 ust. 2 zwracamy uwagę, że rejestr w zakresie danych historycznych powinien być dostępny również dla zakładów ubezpieczeń między innymi do celów kontrolnych.
66. W odniesieniu do art. 56 ust. 1, w ocenie PIU wprowadzenie 30 dniowego terminu oczekiwania na wpis do RAU odsuwa znacznie w czasie możliwość rozpoczęcia działalności agenta. Wnioskujemy w związku z tym o skrócenie tego okresu do 14 dni oraz umożliwienie rozpoczęcia działalności agenta po upływie tego terminu w przypadku braku odpowiedzi organu nadzoru.
67. W art. 57 ust. 1 zwracamy uwagę, że CEIDG zawiera jedynie pozycję firma przedsiębiorcy, nie zawiera natomiast jego nazwy (nazwy skróconej). W związku z powyższym proponujemy następującą zmianę treści art. 57 ust. 1 pkt 2 lit e:
„e) firmę (nazwę), pod którą wykonuje działalność gospodarczą.”
68. Proponujemy doprecyzowanie treści art. 57 ust. 2 pkt. 3 analogicznie do treści art. 57 ust. 1 pkt 3 t.j.:
„3) firmę lub firmy zakładów ubezpieczeń, na rzecz których działa agent ubezpieczeniowy lub agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, oraz zakres pełnomocnictw, o których mowa w art. 23 ust. 2 pkt 1 i 3.”
69. W art. 57 ust. 2 chcielibyśmy zwrócić uwagę na wątpliwości interpretacyjne związane z użytym w proponowanym przepisie pojęciem *bliskich powiązań*. W związku z tym wnioskujemy o odpowiednie doprecyzowanie wskazanego przepisu.

70. Art. 59 ust. 4 zobowiązuje zakład ubezpieczeń w przypadku powzięcia informacji, że przedsiębiorca, z którym rozwiązano umowę agencyjną wystąpił na drodze sądowej lub innej właściwej o stwierdzenie wadliwości rozwiązania umowy agencyjnej, do poinformowania o tym organu nadzoru niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 3 dni. Termin ten należy ocenić jako zdecydowanie zbyt krótki. Proponujemy wydłużyć go do 14 dni. Analogicznie należy wydłużyć termin w ust. 5, który nakazuje poinformowanie organu nadzoru przez zakład ubezpieczeń o prawomocnym rozstrzygnięciu w przedmiocie prawidłowości albo wadliwości rozwiązania umowy agencyjnej.
71. W art. 83 projektu ustawy proponujemy odwołanie się w szerszym zakresie do środków nadzorczych przewidzianych w rozdziale 14 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W ocenie Izby warte jest rozważenie przewidzenie obowiązku sformułowania zaleceń do zakładu ubezpieczeń przed skorzystaniem przez organ nadzoru z uprawnienia do nałożenia na zakład ubezpieczeń kary pieniężnej, o której mowa w art. 362 ust. 1 pkt 2 przedmiotowej ustawy w przypadku dopuszczenia się naruszeń wskazanych w art. 83 ust. 1 projektu. Obecne rozwiązanie wydaje się zbyt represyjne, w szczególności, że uniknięcie naruszeń, o których mowa w zdaniu poprzedzającym leży w jaki najlepiej pojętym interesie zakładu ubezpieczeń i ewentualne naruszenia w zdecydowanym stopniu będą wynikiem nieumyślnego zaniechania osób odpowiedzialnych po stronie zakładu za współpracę z agentami ubezpieczeniowymi.
72. W art. 86 ust. 1 zwracamy uwagę na błąd redakcyjny. Zamiast „*wykonują*” powinno być „*wykonuje*”.
73. W odniesieniu do art. 86 ust. 3 zwracamy uwagę, że zawieszenie w czynnościach, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, polega na wyłączeniu z podejmowania decyzji za dystrybutora ubezpieczeń lub dystrybutora reasekuracji, w tym w zakresie jego praw i obowiązków majątkowych. Zasadne jest wykreślenie słów *dystrybutora reasekuracji*, z uwagi na fakt, że ust. 2 pkt 3. odnosi się tylko wyłącznie do *dystrybutora ubezpieczeń*.
74. W art. 87 zwracamy uwagę, że organ nadzoru, wydając decyzję w przedmiocie nałożenia na zakład ubezpieczeń, zakład reasekuracji i pośrednika ubezpieczeniowego środka, o którym mowa w art. 83, art. 84 i art. 86 ust. 1 i 2, przy wyborze rodzaju i wysokości środka bierze pod uwagę istotne okoliczności. W ocenie PIU zasadne jest wykreślenie słów *zakładu reasekuracji*, z uwagi na fakt, że żaden z tych środków do niego się nie odnosi.
75. W art. 89 ust 5 zwracamy uwagę na błąd polegający na odwołaniu się w ustępie 5 tego przepisu do tegoż właśnie ustępu. Z brzmienia tego przepisu wynika, że zamiarem projektodawcy było odwołanie do ustępu 2 przedmiotowego artykułu.
76. W ocenie PIU przepis art. 92 ust. 1 powinien uwzględniać możliwość używania w reklamie zakładu ubezpieczeń (który nie jest pośrednikiem) informacji o dystrybucji ubezpieczeń. W związku z tym proponujemy następujące brzmienie ww. przepisu:
- „Art. 92. 1. Kto, nie będąc dystrybutorem ubezpieczeń lub dystrybutorem reasekuracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z art. 44 ust. 1 i 2, używa określeń wskazujących na wykonywanie dystrybucji ubezpieczeń lub dystrybucji reasekuracji w nazwie, reklamie lub do oznaczania własnej działalności gospodarczej podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo karze pozbawienia wolności do roku.”*
77. W odniesieniu do art. 94 chcielibyśmy zwrócić uwagę na niejasne przesłanki wprowadzenia dodatkowego przepisu do ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym,

która następie jest uchylania. Przepis będzie obowiązywał jedynie kilka tygodni i zostanie zastąpiony analogicznym przepisem w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.

W związku z powyższym wnioskujemy o rezygnację z ww. przepisu.

78. W odniesieniu do art. 98 projektowanej ustawy proponujemy nie zmieniać obecnego ust. 5 art. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, a proponujemy zmianę art. 4 ust. 2 pkt 1 ww. ustawy uwzględniającą udział brokera przy zawieraniu umów retrocesji.

Proponowane brzmienie Art. 4 ust. 2 pkt 1:

„1) zawieranie i wykonywanie umów reasekuracji czynnej i umów retrocesji lub zlecenie zawierania umów retrocesji brokerom reasekuracyjnym, w rozumieniu ustawy z dnia... o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. poz....), zwanej dalej "ustawą o dystrybucji ubezpieczeń" a także wykonywanie tych umów.”

79. Proponujemy rezygnację z projektowanego art. 98 pkt 2.

Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń jasno definiuje pojęcie dystrybutora ubezpieczeń. Dystrybutorem ubezpieczeń jest zakład ubezpieczeń, agent ubezpieczeniowy, agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające lub broker ubezpieczeniowy. Definicja nie obejmuje ubezpieczającego. Dodatkowo zapisy mogą sugerować, że ubezpieczający będzie zobowiązany do spełnienia innych wymogów nałożonych na dystrybutorów tj.: obowiązek doskonalenia umiejętności zawodowych czy spełnienie warunków o których mowa w art. 21 ust. 1.

Zwracamy uwagę na niespójność proponowanego przepisu art. 98 pkt 4. Z jednej strony wskazuje że informacje, o których mowa w art. 21 ust. 3 – 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej można przekazać na innym trwałym nośniku niezwłocznie po zawarciu umowy, a z drugiej strony (w pkt. 2) wskazuje, że klient powinien otrzymać tej informacji przed takim zawarciem umowy.

Brzmienie obydwu ww. przepisów pozostaje w sprzeczności z propozycją brzmienia przepisów w projekcie ustawy ws. cyfryzacji obrotu gospodarczego. Zgodnie z przedmiotowym projektem ustawy (art. 17 oraz 20 ust. 2-4) informacje przekazywane mają być „na trwałym nośniku lub, jeżeli ubezpieczający zgłosi takie żądanie, na piśmie (...)”. Przedmiotowa ustawa proponuje więc stosowanie formy elektronicznej co do zasady, a formy pisemnej wyłącznie na żądanie. Rozwój i szeroka dostępność elektronicznych narzędzi komunikacji przemawia za słusznością wprowadzenia zmian w kierunku zaproponowanym w ustawie ws. cyfryzacji obrotu gospodarczego. Jest to szczególnie istotne w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych za pomocą środków porozumiewania się na odległość.

80. W Art. 98 pkt 6 Podobnie jak w uwadze do art. 94 chcielibyśmy zwrócić uwagę na zwrócić uwagę na niejasne przesłanki wprowadzenia dodatkowego przepisu do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, które następie zostaną uchylone. Przepis będzie obowiązywał jedynie kilka tygodni i zostanie zastąpiony analogicznym przepisem w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.

81. W odniesieniu do art. 101 ust. 3 należy uwzględnić, że zakłady ubezpieczeń bez pełnej funkcjonalności rejestru nie będą mogły realizować zgłoszeń w pełnym zakresie.

W związku z powyższym proponujemy następujące brzmienie ww. przepisu:

„3. Organ nadzoru zapewni pełną funkcjonalność rejestru pośredników ubezpieczeniowych w zakresie danych, o których mowa w art. 57 ust. 2 pkt 8-10 i art. 61 ust. 2 pkt 8-10, nie później niż do dnia 31 grudnia 2019 r. Zakłady ubezpieczeń są obowiązane stosować się do przepisów w zakresie dotyczącym rejestracji danych agentów określonym w art. 57 ust. 2 pkt 8-10 z dniem zapewnienia przez organ nadzoru pełnej funkcjonalności.”

82. W art. 102 projektowanej ustawy chcielibyśmy zwrócić uwagę, że w ocenie PIU, wymóg zdania egzaminu powinien dotyczyć tylko jedynie do nowych pośredników zawierających umowy po wejściu w życie projektowanej ustawy, a termin zobowiązujący pracowników zakładu ubezpieczeń do zdania egzaminu powinien wynosić 6 miesięcy.
83. W art. 103 zwracamy uwagę na błędne odesłanie do ustawy uchylanej w art. 100 projektowanej ustawy, a nie art. 105 – uchylenie ustawy o pośrednictwie.
84. Projekt zakłada nałożenie na zakłady ubezpieczeń dodatkowych obowiązków w zakresie m.in. zmian w systemach informatycznych zakładów ubezpieczeń wynikających z nowej formuły rejestru agentów ubezpieczeniowych. Izba zwraca uwagę, iż wymagane jest zapewnienie w projektowanych przepisach odpowiedniego czasu na wykonanie przez zakłady ubezpieczeń zmian we własnych systemach informatycznych wynikających z nowej formuły RAU (zakłady ubezpieczeń będą potrzebowały czasu na dostosowanie własnych systemów do nowego systemu internetowego KNF. Konieczne jest również zwrócenie uwagi, że nowa formuła RAU powinna zapewniać poziom automatyzacji wymiany danych pomiędzy zakładami ubezpieczeń a KNF na poziomie co najmniej dotychczasowym. Pozwoli to na zachowanie dotychczasowego poziomu efektywności procesu, bez konieczności zwiększania poziomu zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe, Polska Izba Ubezpieczeń zwraca się do Pana Ministra z prośbą o przeanalizowanie przedstawionych uwag i uwzględnienie ich w projekcie ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. Jednocześnie potwierdzamy chęć dalszej współpracy z Ministerstwem Finansów, w celu wypracowania jak najbardziej korzystnych rozwiązań zarówno dla klientów, jak i zakładów ubezpieczeń, w zakresie implementacji dyrektywy o dystrybucji ubezpieczeń do prawa polskiego.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezes Zarządu
Polskiej Izby Ubezpieczeń

Andrzej Maciążek