

Rekomendacje KNF dla zakładów ubezpieczeń

Mateusz Kosiorowski
Anna Szczęśna
Mateusz Muszyński
Klaudiusz Mikołajczyk
Łukasz Sekielski

WRZESIEŃ 2026

DYSTRYBUCJA UBEZPIECZEŃ

Rekomendacje KNF dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń – najważniejsze informacje

26 czerwca 2026 r. Komisja Nadzoru Finansowego podjęła Uchwałę nr 190/2026 w sprawie wydania Rekomendacji dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń. Dokument ten stanowi istotny krok w procesie porządkowania zasad dystrybucji produktów ubezpieczeniowych na polskim rynku i wyznacza nowe standardy, do których zakłady ubezpieczeń będą zobowiązane się dostosować.

Rekomendacje z czerwca 2026 r. zastępują Wytyczne dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń z 24 czerwca 2014 r.

Podstawa prawna i charakter prawny rekomendacji KNF

Rekomendacje z czerwca 2026 r. zostały wydane na podstawie art. 365 ust. 1 pkt 2 lit. a–c ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej („u.d.u.r.”). Przepisy te upoważniają organ nadzoru do wydawania rekomendacji skierowanych do zakładów ubezpieczeń m.in. w celu zapewnienia zgodności ich działalności z przepisami prawa oraz zapobiegania naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Rekomendacje KNF nie stanowią źródła powszechnie obowiązującego prawa, ponieważ Komisja Nadzoru Finansowego nie posiada kompetencji prawodawczych. Mają one charakter tzw. soft law, czyli niewładczych i nienormatywnych aktów działania administracji. Ich funkcją jest przede wszystkim wyznaczanie standardów rynkowych oraz wskazywanie, jaka – w ocenie organu nadzoru – jest prawidłowa interpretacja przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Choć niestosowanie się do rekomendacji nie stanowi samo w sobie podstawy do nałożenia sankcji, ich treść odzwierciedla podejście nadzorcze KNF. W praktyce brak ich wdrożenia może skutkować działaniami nadzorczymi, a w konsekwencji stwierdzeniem naruszeń przepisów prawa, co może prowadzić do zastosowania sankcji wobec zakładu ubezpieczeń. Rekomendacje pełnią zatem głównie funkcję komunikacyjną – wskazują uczestnikom rynku oczekiwany przez organ nadzoru sposób stosowania przepisów.

Zgodnie z art. 365 ust. 5 u.d.u.r. rekomendacje KNF są stosowane zgodnie z zasadą „zastosuj lub wyjaśnij”. Oznacza to, że zakłady ubezpieczeń, które nie stosują się do rekomendacji lub nie planują ich wdrożenia, powinny przedstawić sposób, w jaki zamierzają osiągnąć cele wskazane przez KNF.

Termin wdrożenia Rekomendacji z czerwca 2026 r.

Rekomendacje z czerwca 2026 r. powinny być stosowane przez zakłady ubezpieczeń najpóźniej od 1 lipca 2027 r., z wyjątkiem rekomendacji 7.9 dotyczącej części oszczędnościowej produktu, która powinna być stosowana najpóźniej od 1 lipca 2028 r.

Jeżeli zakład ubezpieczeń nie zamierza stosować się do sposobu działania wskazanego w Rekomendacjach z czerwca 2026 r., to – zgodnie z zasadą „zastosuj lub wyjaśnij” – powinien przekazać do Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego, najpóźniej do 15 lipca 2027 r., informację o tym, w jaki sposób zamierza osiągnąć cele, dla realizacji których rekomendacje zostały wydane. Otrzymane informacje zostaną ujawnione na stronie internetowej organu nadzoru.

Cel wydania Rekomendacji z czerwca 2026 r.

Jak wynika z uzasadnienia, Rekomendacje z czerwca 2026 r. mają na celu w szczególności:

- zapewnienie jednolitego i spójnego stosowania przepisów prawa przez zakłady ubezpieczeń,
- eliminację zidentyfikowanych nieprawidłowości w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, zarówno prowadzonej bezpośrednio, jak i z udziałem pośredników ubezpieczeniowych oraz przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń („u.d.u.”),
- zapobieganie oferowaniu produktów ubezpieczeniowych niezgodnych z wymaganiami i potrzebami klientów,
- zapobieganie oferowaniu produktów ubezpieczeniowych, które nie zapewniają klientom odpowiedniej wartości.

Adresaci Rekomendacji z czerwca 2026 r.

Rekomendacje z czerwca 2026 r. skierowane są do:

- krajowych zakładów ubezpieczeń,

- głównych oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń, z uwzględnieniem ich specyfiki organizacyjnej, związanej z ustawowo określonym funkcjonowaniem w strukturze głównego oddziału stanowisk dyrektora głównego oddziału i jego zastępcy,
- zagranicznych zakładów ubezpieczeń z siedzibą w państwach członkowskich Unii Europejskiej lub państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronach umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, wykonujących działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na zasadach określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, w ramach swobody przedsiębiorczości (przez oddział) lub w ramach swobody świadczenia usług – w zakresie rekomendacji od 4 do 28, zgodnie z zasadami dobra ogólnego.

Ponadto rekomendacje od 11 do 23 będą miały zastosowanie odpowiednio do współpracy zakładów ubezpieczeń z podmiotami wpisanymi do właściwego rejestru pośredników w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, które wykonują działalność agencyjną albo działalność brokerską na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług.

Czego dotyczą Rekomendacje z czerwca 2026 r.

Rekomendacje obejmują szeroki zakres zagadnień związanych z dystrybucją ubezpieczeń, w szczególności dotyczących:

- obowiązków zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń,
- organizacji czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń,
- konstrukcji produktów ubezpieczeniowych w kontekście ich wartości dla klienta,
- oceny wymagań i potrzeb klientów oraz innych obowiązków informacyjnych w procesie dystrybucji prowadzonej przez pracowników wykonujących czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń,
- współpracy zakładu ubezpieczeń z agentami, brokerami oraz z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u.,
- umów ubezpieczenia grupowego,
- konfliktu interesów,
- systemu kontroli wewnętrznej, funkcji audytu wewnętrznego oraz funkcji zgodności z przepisami.

Najnowszy zestaw wytycznych KNF zawiera 30 głównych rekomendacji, które doprecyzowane są przez dalsze rekomendacje szczegółowe. Główne rekomendacje są następujące:

REKOMENDACJE GŁÓWNE

Zarząd i rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń

Rekomendacja 1 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zarząd zakładu ubezpieczeń zapewnia opracowanie, wdrożenie, regularne przeglądy oraz aktualizację zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, obejmujących całokształt zagadnień związanych z dystrybucją ubezpieczeń, a także zapewnia ich prawidłową realizację
Rekomendacja 2 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zarząd zakładu ubezpieczeń okresowo dokonuje oceny realizacji zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń i informuje radę nadzorczą zakładu ubezpieczeń o wynikach tej oceny.

Rekomendacja 3 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń nadzoruje realizację zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń.
---	--

Organizacja czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń

Rekomendacja 4 (+ 4 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby jego czynności dystrybucyjne były wykonywane wyłącznie przez pracowników dystrybucji spełniających warunki wynikające z przepisów ustawy o dystrybucji ubezpieczeń oraz aby pracownicy dystrybucji posiadali wiedzę o produkcie ubezpieczeniowym oraz rynku docelowym tego produktu.
---	---

Rekomendacja 5 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczą ce nadzoru nad pracownikami dystrybucji, w zakresie wykonywania przez nich czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń.
---	---

Rekomendacja 6 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania pracowników dystrybucji nie był sprzeczny z obowiązkiem działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.
---	---

Konstrukcja produktu

Rekomendacja 7 (+ 16 rekomendacji szczegółowych)	Zakład ubezpieczeń zapewnia dystrybucję produktów posiadających odpowiednią wartość dla klienta.
--	--

Obowiązki zakładu ubezpieczeń względem klientów w zakresie dystrybucji ubezpieczeń prowadzonej przez pracowników dystrybucji

Rekomendacja 8 (+ 11 rekomendacji szczegółowych)	Zakład ubezpieczeń zapewnia prawidłowy przebieg, formę oraz udokumentowanie analizy potrzeb klienta.
--	--

REKOMENDACJE GŁÓWNE	
Rekomendacja 9 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń posiada rozwiązania zapewniające zgodność proponowanych umów ubezpieczenia z wymaganiami i potrzebami klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.
Rekomendacja 10 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń, realizując obowiązki informacyjne, umożliwia klientowi zapoznanie się z informacjami i dokumentami.
Współpraca zakładu ubezpieczeń z agentami	
Rekomendacja 11 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Sprawowany przez zakład ubezpieczeń nadzór nad agentami obejmuje efektywną weryfikację spełniania przez nich warunków wykonywania działalności agencyjnej
Rekomendacja 12 (+ 4 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania mające na celu zapewnienie zgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym.
Rekomendacja 13 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń udziela wsparcia agentom w celu zapewnienia zgodności wykonywanych przez nich czynności agencyjnych z przepisami prawa oraz najlepiej pojętym interesem klientów.
Rekomendacja 14 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń nadzoruje jakość materiałów informacyjnych kierowanych przez agentów do klientów, w tym materiałów reklamowych i marketingowych, którymi posługują się agenci w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz zakładu.
Rekomendacja 15 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania agentów przez zakład ubezpieczeń nie był sprzeczny z obowiązkiem działania agentów zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.
Rekomendacja 16 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń wspiera agentów w realizacji obowiązku szkoleniowego przez osoby zobowiązane do odbycia szkolenia, a także nadzoruje realizację tego obowiązku
Rekomendacja 17 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń nadzoruje spełnienie, przez współpracujących z nim agentów, obowiązku posiadania wymaganego przepisami ustawy o dystrybucji ubezpieczeń ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub gwarancji ubezpieczeniowej.

REKOMENDACJE GŁÓWNE	
Rekomendacja 18 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Jeżeli zakład ubezpieczeń powierza dystrybucję ubezpieczeń grupie agentów, w tym działających w ramach konsorcjum, podejmuje czynności celem zapewnienia zgodności ich działań z przepisami prawa i najlepiej pojętym interesem klientów.
Rekomendacja 19 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń podejmuje działania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działalności agenta, które wynikają z braku właściwego nadzoru agenta nad osobą fizyczną wykonującą czynności agencyjne.
Rekomendacja 20 (+ 6 rekomendacji szczegółowych)	Zakład ubezpieczeń w sposób efektywny sprawuje nadzór nad agentami.
Współpraca zakładu ubezpieczeń z brokerami	
Rekomendacja 21 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń współpracuje z brokerami w oparciu o przejrzyste zasady
Rekomendacja 22 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zasady wynagradzania brokerów przyjęte przez zakład ubezpieczeń uwzględniają specyfikę działalności brokerskiej.
Rekomendacja 23 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń dokumentuje współpracę z brokerami.
Współpraca zakładu ubezpieczeń z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u.	
Rekomendacja 24 (+ 5 rekomendacji szczegółowych)	Zakład ubezpieczeń, współpracując z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u., podejmuje działania celem zapewnienia należytego wykonywania przez nich obowiązków wobec klientów
Rekomendacja 25 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby przedsiębiorcy, o których mowa w art. 2 u.d.u., realizując obowiązki informacyjne, umożliwiali klientowi zapoznanie się z informacjami i dokumentami.
Rekomendacja 26 (+ 2 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 u.d.u., nie był sprzeczny z obowiązkiem działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.
Umowy ubezpieczenia grupowego	
Rekomendacja 27 (+ 4 rekomendacje szczegółowe)	W przypadku umów ubezpieczenia grupowego zakład ubezpieczeń podejmuje działania celem zapewnienia przekazywania informacji na temat objęcia lub odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz warunków ubezpieczenia.

REKOMENDACJE GŁÓWNE

Konflikty interesów

Rekomendacja 28 (+ 5 rekomendacji szczegółowych)	Zakład ubezpieczeń identyfikuje i zarządza konfliktami interesów.
--	---

System kontroli wewnętrznej, funkcja audytu wewnętrznego i funkcja zgodności z przepisami

Rekomendacja 29 (+ 9 rekomendacji szczegółowych)	Dystrybucja ubezpieczeń powinna być przedmiotem ocen przeprowadzanych w ramach systemu kontroli wewnętrznej, w tym przez funkcję audytu wewnętrznego oraz funkcję zgodności z przepisami zakładu ubezpieczeń.
Rekomendacja 30 (+ 3 rekomendacje szczegółowe)	Zakład ubezpieczeń monitoruje skargi i reklamacje

Podsumowanie

Rekomendacje KNF z czerwca 2026 r. będą miały istotne znaczenie porządkujące dla rynku ubezpieczeniowego w Polsce. Choć nie stanowią źródła powszechnie obowiązującego prawa, w praktyce wyznaczają standardy oczekiwane przez organ nadzoru w zakresie dystrybucji ubezpieczeń i wpłyną na organizację procesów sprzedażowych w zakładach ubezpieczeń oraz ich współpracę z pośrednikami. Ich wdrożenie powinno przyczynić się do ujednolicenia praktyk rynkowych, zwiększenia transparentności oraz wzmocnienia ochrony klientów, a jednocześnie może wymusić istotne zmiany organizacyjne i produktowe po stronie zakładów ubezpieczeń, szczególnie w obszarze projektowania produktów i oceny ich wartości dla klienta.

Mateusz Kosiorowski, Anna Szczęśna

Rekomendacje KNF a zagraniczne zakłady ubezpieczeń

Czy zagraniczne zakłady ubezpieczeń działające w Polsce na podstawie swobody świadczenia usług lub swobody przedsiębiorczości muszą stosować nowe Rekomendacje KNF dotyczące dystrybucji ubezpieczeń?

26 czerwca 2026 r. Komisja Nadzoru Finansowego przyjęła Rekomendacje dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń. Dokument jest skierowany nie tylko do krajowych zakładów ubezpieczeń, lecz także do zagranicznych zakładów ubezpieczeń z państw członkowskich Unii Europejskiej oraz Europejskiego Obszaru Gospodarczego, które prowadzą działalność w Polsce w ramach swobody przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług. W odniesieniu do tych podmiotów Rekomendacje mają jednak zastosowanie wyłącznie w takim zakresie, w jakim wynika to z zasad dobra ogólnego.

Zastrzeżenie to ma istotne znaczenie praktyczne. Oznacza bowiem, że nie wszystkie rekomendacje będą miały zastosowanie do zagranicznych zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność transgraniczną na podstawie tzw. paszportu europejskiego. Ustalenie, które z nich wiążą takie podmioty, rodzi jednak szereg wątpliwości interpretacyjnych. Wynikają one przede wszystkim z braku precyzyjnej definicji zasad dobra ogólnego oraz trudności w określeniu, które przepisy polskiego prawa służą realizacji tych zasad.

W artykule wyjaśniamy, czym są zasady dobra ogólnego oraz jakie znaczenie mają one dla stosowania Rekomendacji KNF przez ubezpieczycieli prowadzących działalność na terytorium Polski.

Podstawowe zasady funkcjonowania jednolitego rynku ubezpieczeniowego w Unii Europejskiej

Aby właściwie zrozumieć znaczenie zasad dobra ogólnego, warto najpierw przypomnieć podstawowe reguły funkcjonowania jednolitego rynku ubezpieczeniowego w Unii Europejskiej.

Zakład ubezpieczeń, który uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności w jednym państwie członkowskim, może prowadzić działalność również na terytorium pozostałych państw członkowskich bez konieczności uzyskiwania dodatkowego zezwolenia. Uprawnienie to wynika z tzw. paszportu europejskiego i obejmuje prowadzenie działalności zarówno w ramach swobody przedsiębiorczości, poprzez utworzenie oddziału, jak i w ramach swobody świadczenia usług.

Swoboda przedsiębiorczości oraz swoboda świadczenia usług należą do podstawowych zasad, na których opiera się jednolity rynek ubezpieczeniowy UE. Co do zasady państwa członkowskie nie mogą wprowadzać środków, które utrudniałyby korzystanie z tych swobód. Wyjątki są dopuszczalne jedynie wtedy, gdy znajdują uzasadnienie w prawie Unii Europejskiej. Jednym z najważniejszych takich uzasadnień jest ochrona dobra ogólnego przez państwo przyjmujące. W konsekwencji przepisy realizujące cele dobra ogólnego mogą stanowić element krajowego porządku prawnego wiążący również zagraniczne zakłady ubezpieczeń z innych państw UE.

Komisja Europejska, opierając się na orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości UE, wskazała przesłanki, które muszą zostać spełnione łącznie, aby środek krajowy ograniczający swobodę przedsiębiorczości lub swobodę świadczenia usług był zgodny z prawem Unii Europejskiej. Taki środek:

- musi dotyczyć obszaru, który nie został zharmonizowany na poziomie prawa Unii Europejskiej,
- musi służyć ochronie dobra ogólnego,
- nie może mieć charakteru dyskryminacyjnego,
- musi być obiektywnie niezbędny do osiągnięcia zamierzonego celu,
- musi pozostawać proporcjonalny do tego celu,
- może zostać zastosowany wyłącznie wtedy, gdy dany cel dobra ogólnego nie jest już chroniony przez przepisy obowiązujące dostawcę usług w państwie jego siedziby.

Powyższe zasady mają istotne znaczenie dla określenia zakresu, w jakim do zagranicznego zakładu ubezpieczeń korzystającego z paszportu europejskiego może znaleźć zastosowanie prawo państwa przyjmującego. Podmiot taki jest zobowiązany do przestrzegania przepisów państwa, w którym wykonuje działalność, jedynie w takim zakresie, w jakim przepisy te realizują cele dobra ogólnego i spełniają wymagania wynikające z prawa Unii Europejskiej.

Pojęcie „dobra ogólnego” w prawie Unii Europejskiej

„Dobro ogólne” nie zostało zdefiniowane ani w dyrektywie IDD, ani w dyrektywie Solvency II, ani w żadnym innym akcie prawa Unii Europejskiej. Jest to konstrukcja wypracowana przede wszystkim w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości UE, której zakres ewoluuje wraz z rozwojem tego orzecznictwa. Trybunał świadomie pozostawia to pojęcie niedookreślonym, aby możliwe było jego dostosowanie do okoliczności konkretnej sprawy.

W swoim orzecznictwie TSUE wskazuje, że w obszarach, które nie zostały zharmonizowane na poziomie prawa Unii Europejskiej, względy dobra ogólnego mogą uzasadniać ograniczenie swobody przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług.

Do uznanych dotychczas celów dobra ogólnego należą m.in.:

- ochrona pracowników (w tym ochrona socjalna),
- ochrona konsumentów,
- ochrona porządku publicznego,
- ochrona praw własności intelektualnej,
- zapewnienie spójności systemu podatkowego,
- ochrona narodowego dziedzictwa historycznego i kulturowego.

Nie jest to jednak katalog zamknięty. Zakres pojęcia dobra ogólnego jest rozwijany przez TSUE w kolejnych orzeczeniach i zależy od okoliczności konkretnej sprawy.

Dobro ogólne w polskich przepisach ubezpieczeniowych

Na gruncie polskich regulacji ubezpieczeniowych pojęcie „dobra ogólnego” występuje wprost w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń, która wdraża do polskiego porządku prawnego dyrektywę IDD. Zgodnie z tą ustawą przez zasady dobra ogólnego należy rozumieć *podstawowe normy prawne dotyczące wykonywania dystrybucji ubezpieczeń lub dystrybucji reasekuracji na terytorium danego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, przeznaczone dla podmiotów mających siedzibę lub miejsce zamieszkania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, zainteresowanych wykonywaniem dystrybucji ubezpieczeń lub dystrybucji reasekuracji przez oddział lub w inny sposób niż przez oddział, w ramach swobody świadczenia usług, na terytorium tego państwa członkowskiego Unii Europejskiej*. Zatem choć sama ustawa formalnie zawiera definicję zasad dobra ogólnego, to nie precyzuje ona, jakie wartości i cele należą do tej kategorii.

Inaczej kwestia ta została uregulowana w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, która implementuje dyrektywę Solvency II. Choć sama dyrektywa posługuje się pojęciem „dobra ogólnego”, polska ustawa nie przejęła tego terminu wprost.

Zgodnie z art. 146 ust. 3 dyrektywy Solvency II organ nadzoru państwa przyjmującego przekazuje organowi nadzoru państwa siedziby informacje o warunkach, na jakich – **ze względu na dobro ogólne** – działalność ubezpieczeniowa

może być wykonywana na jego terytorium. Odpowiednikiem tej regulacji jest art. 206 ust. 2 u.d.u.r., zgodnie z którym KNF przekazuje właściwemu organowi nadzoru państwa członkowskiego informacje o warunkach wykonywania działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń działający poprzez oddział.

Jednocześnie art. 205 ust. 1 u.d.u.r. stanowi, że zagraniczny zakład ubezpieczeń z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, wykonujący działalność ubezpieczeniową na terytorium Polski, stosuje przepisy prawa polskiego w zakresie niezbędnym do ochrony **nadrzędnego interesu publicznego**.

Pojęcie „nadrzędnego interesu publicznego” zostało zdefiniowane poprzez odwołanie do ustawy o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Obejmuje ono w szczególności:

- ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego i bezpieczeństwa państwa,
- ochronę zdrowia publicznego,
- ochronę równowagi finansowej systemu zabezpieczenia społecznego,
- ochronę konsumentów, usługobiorców i pracowników,
- uczciwość w transakcjach handlowych,
- zwalczanie nadużyć,
- ochronę środowiska,
- ochronę własności intelektualnej,
- realizację celów polityki społecznej i kulturalnej,
- ochronę narodowego dziedzictwa historycznego i artystycznego.

Porównanie tego katalogu z celami dobra ogólnego wskazywanymi w orzecznictwie TSUE prowadzi do wniosku, że oba pojęcia w znacznym stopniu się pokrywają. Oznacza to, że chociaż ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej nie posługuje się terminem „dobra ogólne”, to przy wykładni jej przepisów zakres tego pojęcia krzyżuje się lub nawet pokrywa z pojęciem „nadrzędnego interesu publicznego”.

Jak KNF rozumie zasady dobra ogólnego?

Dyrektywa IDD oraz ustawa o dystrybucji ubezpieczeń zobowiązują Komisję Nadzoru Finansowego do publikowania na swojej stronie internetowej informacji o zasadach dobra ogólnego mających zastosowanie do wykonywania działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń i dystrybucji reasekuracji na terytorium Polski.

Wykonując ten obowiązek, KNF opublikowała „[Informację poświęconą zasadom dobra ogólnego w zakresie prowadzenia pośrednictwa ubezpieczeniowego na terenie RP](#)”. Dokument ten zawiera wykaz przepisów, które – w ocenie KNF – służą ochronie dobra ogólnego i w związku z tym powinny być przestrzegane przez zagranicznych dystrybutorów ubezpieczeń prowadzących działalność w Polsce na podstawie paszportu europejskiego. Jednocześnie KNF wyraźnie zastrzega, że publikacja ta nie stanowi wyczerpującego źródła informacji o wszystkich krajowych regulacjach mających zastosowanie do takiej działalności.

KNF opublikowała również „[Informację poświęconą zasadom dobra ogólnego dla zakładów ubezpieczeń pochodzących z państw członkowskich UE oraz państw członkowskich EFTA](#)”. Dokument ten pełni analogiczną funkcję – wskazuje przepisy, które zdaniem organu nadzoru realizują cele dobra ogólnego i mają zastosowanie do zagranicznych zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność w Polsce.

Także w tym przypadku KNF podkreśla jednak, że opublikowana informacja nie ma charakteru wyczerpującego. Obejmuje przede wszystkim regulacje bezpośrednio związane z wykonywaniem działalności ubezpieczeniowej. Nie uwzględnia natomiast przepisów z innych dziedzin prawa, mimo że w określonych okolicznościach również one mogą służyć ochronie dobra ogólnego.

Jeżeli więc dany przepis został wskazany w opublikowanych przez KNF informacjach, zagraniczny zakład ubezpieczeń lub dystrybutor ubezpieczeń może co do zasady przyjąć, że w ocenie KNF służy on ochronie dobra ogólnego. Brak określonego przepisu w tych dokumentach nie przesądza jednak, że nie realizuje on celów dobra ogólnego ani że nie może znaleźć zastosowania do zagranicznych podmiotów prowadzących działalność w Polsce.

Jakie znaczenie mają zasady dobra ogólnego dla stosowania Rekomendacji KNF dotyczących dystrybucji ubezpieczeń?

Dotychczasowe rozważania prowadzą do kluczowego pytania: czy zagraniczny zakład ubezpieczeń prowadzący działalność w Polsce w ramach swobody przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług powinien stosować wszystkie rekomendacje KNF dotyczące dystrybucji ubezpieczeń?

Co do zasady – nie.

Sam fakt, że Rekomendacje są adresowane również do zagranicznych zakładów ubezpieczeń, nie oznacza, że wszystkie zawarte w nich zalecenia mają zastosowanie do podmiotów prowadzących działalność na podstawie swobody przedsiębiorczości lub świadczenia usług. KNF wyraźnie wskazała, że w odniesieniu do takich zakładów Rekomendacje znajdują zastosowanie **wyłącznie w zakresie wynikającym z zasad dobra ogólnego**.

W praktyce oznacza to konieczność analizowania poszczególnych rekomendacji. Zagraniczny zakład ubezpieczeń powinien ocenić, czy obowiązki wynikające z danej rekomendacji dotyczą obszarów, w których państwo przyjmujące może nakładać wymagania zgodnie z prawem Unii Europejskiej, tj. czy służą one ochronie dobra ogólnego oraz czy spełniają kryteria wypracowane w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej.

Przeprowadzenie takiej oceny nie jest jednak proste. Pojęcie dobra ogólnego ma charakter niedookreślony, a granica kompetencji państwa przyjmującego nie zawsze jest oczywista. W efekcie zagraniczne zakłady ubezpieczeń muszą wybrać jedno z dwóch rozwiązań.

Pierwszym jest dostosowanie działalności do wszystkich wymagań obowiązujących w państwie przyjmującym, niezależnie od tego, czy wynikają one z zasad dobra ogólnego. Takie podejście ogranicza ryzyko sporu z organem nadzoru lub klientami, jednak często wiąże się z istotnymi kosztami organizacyjnymi i finansowymi oraz prowadzi do przyjęcia obowiązków wykraczających poza wymagania prawa Unii Europejskiej.

Drugie rozwiązanie polega na dokonaniu własnej oceny zakresu stosowania zasad dobra ogólnego i wdrożeniu jedynie tych obowiązków, które – w świetle prawa Unii Europejskiej – mogą być skutecznie stosowane wobec zagranicznych zakładów ubezpieczeń działających w Polsce na podstawie paszportu europejskiego. Takie podejście jest zgodne z konstrukcją jednolitego rynku, wiąże się jednak z ryzykiem odmiennej oceny dokonanej przez Komisję Nadzoru Finansowego lub sądy krajowe.

W przypadku sporu zakład ubezpieczeń może powoływać się bezpośrednio na prawo Unii Europejskiej oraz orzecznictwo TSUE, argumentując, że określony obowiązek nie spełnia przesłanek pozwalających uznać go za środek służący ochronie dobra ogólnego. Ocena ta należy ostatecznie do sądu krajowego, który w razie powstania wątpliwości dotyczących wykładni prawa Unii Europejskiej może zwrócić się do TSUE z pytaniem prejudycjalnym.

Należy przy tym pamiętać, że Rekomendacje KNF mają charakter tzw. *soft law*. Nie stanowią źródła powszechnie obowiązującego prawa i co do zasady nie nakładają na zakłady ubezpieczeń nowych obowiązków prawnych. Określają natomiast oczekiwania nadzorcze KNF dotyczące sposobu stosowania obowiązujących przepisów oraz wskazują praktyki, które organ nadzoru uznaje za zgodne z prawidłowym funkcjonowaniem rynku ubezpieczeniowego.

Rekomendacje funkcjonują zgodnie z zasadą „zastosuj albo wyjaśnij” (*comply or explain*). Oznacza to, że zakład ubezpieczeń może przyjąć inne rozwiązanie niż wskazane w Rekomendacjach, jeżeli jest w stanie uzasadnić takie podejście oraz wykazać, że w inny sposób realizuje cele, którym służą poszczególne zalecenia. Informacje te powinny zostać przekazane do Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego do 15 lipca 2027 r. i będą one opublikowane na stronie internetowej KNF.

W praktyce oznacza to naszym zdaniem, że zagraniczny zakład ubezpieczeń może przedstawić KNF własne stanowisko dotyczące zakresu stosowania Rekomendacji, w szczególności wskazując, które z nich – w jego ocenie – znajdują zastosowanie z uwagi na zasady dobra ogólnego oraz w jaki sposób zamierza realizować cele regulacyjne określone przez KNF. Takie podejście pozwala na prowadzenie dialogu z organem nadzoru i ograniczenie ryzyka odmiennej interpretacji zakresu obowiązków wynikających z Rekomendacji.

Komisja Nadzoru Finansowego oczekuje, że zakłady ubezpieczeń wdrożą Rekomendacje najpóźniej do 1 lipca 2027 r. Wyjątek dotyczy rekomendacji 7.9 w zakresie części oszczędnościowej produktu, która powinna być stosowana nie później niż od 1 lipca 2028 r.

Mateusz Kosiorowski, Anna Szczęsna

Analiza potrzeb klienta według nowych Rekomendacji KNF

Nowe Rekomendacje KNF dla zakładów ubezpieczeń dotyczą między innymi analizy potrzeb klienta („APK”) uregulowanej w ustawie z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń. Przepisy ustawy dość ogólnie formułują ten obowiązek, co skutkowało licznymi nieprawidłowościami w procesie określania wymagań i potrzeb klientów, a w efekcie niedopasowaniem proponowanych umów ubezpieczenia do rzeczywistej sytuacji ubezpieczonych.

Przepisy ustawy o dystrybucji ubezpieczeń nakazują zakładom ubezpieczeń przeprowadzać APK, jednak nie określają precyzyjnie, jakie konkretnie informacje należy od klienta pozyskać, jak zakład ubezpieczeń ma dokumentować APK, co robić, gdy klient odmówi udzielenia informacji czy wreszcie jak analizować potrzeby klienta przy odnowieniach umów lub ubezpieczeniach grupowych. Rekomendacje wypełniają te luki i mają być gwarantem odpowiedniej realizacji potrzeb klienta.

Organ nadzoru uznał też za konieczne wprowadzić w Rekomendacjach definicję APK, której nie zawiera ustawa. Zgodnie z nią przez analizę potrzeb klienta należy rozumieć „czynności podejmowane przez dystrybutora ubezpieczeń, na podstawie art. 8 ust. 1 u.d.u., polegające na określeniu wymagań i potrzeb klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, w celu zaproponowania klientowi umowy ubezpieczenia odpowiadającej tym wymaganiom i potrzebom”.

W artykule analizujemy, jak Rekomendacje zmieniają zasady przeprowadzania APK w dwóch kluczowych kanałach dystrybucji: przez pracowników zakładów ubezpieczeń i przez agentów.

Obowiązki ubezpieczycieli prowadzących własną dystrybucję ubezpieczeń

Wymogi dla zakładów ubezpieczeń prowadzących dystrybucję ubezpieczeń przez pracowników dystrybucji zostały sformułowane w rekomendacjach nr 8-10.

W dotychczasowym stanie prawnym obowiązki ubezpieczycieli w związku z APK regulował jedynie art. 8 ust. 1-3 u.d.u. Przepis ten jest jednak stosunkowo lakoniczny. Nakazuje on dystrybutorom określić wymagania i potrzeby

klienta (na podstawie uzyskanych od niego informacji) oraz podać mu w zrozumiałej formie obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Ma to umożliwić klientowi podjęcie świadomej decyzji co do zawarcia umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej.

Poza tym przepisy ustawy o dystrybucji ubezpieczeń formułują wymóg zgodności proponowanej klientowi umowy ubezpieczenia lub umowy gwarancji ubezpieczeniowej z wymaganiami i potrzebami klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej lub gwarancyjnej.

Nowe rekomendacje KNF znacznie rozwijają treść tych obowiązków. Poniżej przedstawiamy w formie pytań i odpowiedzi główne obszary, które zostały dookreślone wskutek wydania nowych rekomendacji. Ani wcześniejsze rekomendacje KNF, ani przepisy ustawy o dystrybucji ubezpieczeń nie obejmowały dotąd tych zagadnień.

Co powinien brać pod uwagę zakład ubezpieczeń, projektując APK?

Zakład ubezpieczeń, projektując APK, powinien brać pod uwagę m.in.:

- rodzaj produktu i charakterystykę zawieranej umowy ubezpieczenia,
- zakres informacji niezbędnych do określenia wymagań i potrzeb klienta oraz źródła tych informacji,
- kluczowe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności przewidziane w ramach danego produktu,
- kanał dystrybucji, sposób dotarcia do klienta oraz sposób pozyskiwania informacji na temat APK.

Do czego powinien dążyć zakład ubezpieczeń podczas APK?

Przeprowadzając APK, zakład ubezpieczeń powinien stosować rozwiązania, które pozwolą:

- przeprowadzić APK w sposób zrozumiały dla klienta oraz umożliwiający mu podjęcie świadomej decyzji,
- ustalić, jakie są wymagania i potrzeby klienta dotyczące ochrony ubezpieczeniowej, w szczególności na wypadek jakich okoliczności i w jakim okresie klient chciałby zostać objęty ochroną ubezpieczeniową, a także jaka suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna odpowiada jego wymaganiom i potrzebom,
- ustalić cechy lub sytuację klienta w celu oceny, czy wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności nie stoją w sprzeczności z wymaganiami i potrzebami klienta,

- zaproponować klientowi umowę ubezpieczenia odpowiadającą jego wymaganiom i potrzebom, z jednoczesnym uwzględnieniem akceptowalnej dla klienta wartości składki ubezpieczeniowej.

Czy zakład ubezpieczeń – przeprowadzając APK – może korzystać z informacji pozyskanych od klienta w przeszłości lub z innych źródeł?

Tak. Zakład ubezpieczeń musi jednak poinformować klienta o tym fakcie oraz umożliwić mu weryfikację tych informacji. Ponadto zakład ubezpieczeń – na żądanie klienta – musi poinformować go o zakresie i źródłach tych informacji.

Jak powinien zareagować zakład ubezpieczeń, gdy klient odmawia udzielenia informacji?

Jeśli klient odmawia udzielenia informacji niezbędnych do przeprowadzenia APK, **zakład ubezpieczeń ma obowiązek poinformować klienta o konsekwencjach ich nieudzielenia.**

Jak zakład ubezpieczeń powinien dokumentować APK?

Zakład ubezpieczeń powinien dokumentować APK w zakresie zapewniającym utrwalenie informacji uzyskanych od klienta lub z innych źródeł oraz wykazanie, że zaproponowana umowa ubezpieczenia jest zgodna z jego wymaganiami i potrzebami.

Zakłady ubezpieczeń mogą samodzielnie ustalić sposób dokumentowania i przechowywania dokumentacji dotyczącej APK. Przy jego wyborze muszą jednak brać pod uwagę specyfikę danego kanału dystrybucji oraz formę kontaktu z klientem.

Poza tym zakład ubezpieczeń powinien zapewniać klientowi możliwość uzyskania odpowiedzi na pytania i wątpliwości związane z proponowaną umową ubezpieczenia oraz procesem jej zawarcia – a więc także z procesem przeprowadzania APK.

Jak zakład ubezpieczeń powinien przeprowadzać APK dla umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek?

W takim przypadku zakład ubezpieczeń powinien uzyskać od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej informacje na temat wymagań i potrzeb przyszłych ubezpieczonych.

W odniesieniu do umów ubezpieczenia grupowego zakład ubezpieczeń ma ponadto obowiązek ustalić, na podstawie informacji pozyskanych od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, jakie są wymagania i potrzeby grupy.

Czy przeprowadzenie APK jest obowiązkowe również w przypadku odnowienia lub automatycznej kontynuacji umowy ubezpieczenia?

Nie – o ile w proponowanym produkcie nie zaszły zmiany wpływające na brak jego zgodności z wymaganiami i potrzebami klienta. W takiej sytuacji zakład ubezpieczeń ma obowiązek poinformować klienta, że odnowienie lub automatyczna kontynuacja umowy ubezpieczenia następuje na podstawie posiadanych przez zakład informacji i że klient może zaktualizować informacje wykorzystane do oceny jego wymagań i potrzeb. Zakład ubezpieczeń powinien podać przy tym, w jaki sposób i w jakim terminie klient może poinformować o zamiarze dokonania takiej aktualizacji.

Opisana powyżej informacja zakładu ubezpieczeń powinna być jednak poprzedzona weryfikacją, czy w proponowanym produkcie nie zaszły zmiany wpływające na zakres ochrony ubezpieczeniowej, które mogłyby powodować brak jego zgodności z wymaganiami i potrzebami klienta określonymi na podstawie APK.

Co jeśli zakład ubezpieczeń na podstawie APK zidentyfikuje kilka produktów odpowiadających potrzebom klienta?

W takiej sytuacji zakład ubezpieczeń **może zaproponować je wszystkie klientowi, wyraźnie wskazując na różnice między nimi.**

Czy jeśli z przeprowadzonej APK wynika, że potrzebom klienta odpowiada produkt należący do innego rynku docelowego niż rynek docelowy klienta, zakład ubezpieczeń może zaproponować takiemu klientowi zawarcie umowy ubezpieczenia?

Tak. W opisanej sytuacji zakład ubezpieczeń może zaproponować klientowi zawarcie umowy ubezpieczenia dotyczącej produktu należącego do innego rynku docelowego niż rynek docelowy klienta.

Nadzór zakładu ubezpieczeń nad realizacją APK przez agentów

Choć formalnie nowe rekomendacje adresowane są przede wszystkim do zakładów ubezpieczeń, ich praktyczne konsekwencje odczuwają również pozostali dystrybutorzy – w tym agenci ubezpieczeniowi. Kluczowe znaczenie z perspektywy codziennej praktyki agencyjnej mają rekomendacje od 11 do 20, regulujące współpracę zakładów ubezpieczeń z agentami oraz efektywny nadzór nad procesem dystrybucji, włącznie z realizacją APK.

Polski ustawodawca przewidział agenta ubezpieczeniowego jako samodzielną kategorię dystrybutora ubezpieczeń. Oznacza to, że agent jest bezpośrednio objęty obowiązkiem przeprowadzenia APK wynikającym z art. 8 ust. 1 u.d.u. Podlega on także innym regulacjom ustawowym. Jednak ze względu na specyfikę działalności agencyjnej oraz stosunek prawny łączący agenta z zakładem ubezpieczeń i wynikającą z niego zależność organ nadzoru postanowił nałożyć na zakłady ubezpieczeń dodatkowe obowiązki w tym zakresie.

W zamyśle KNF zakład ubezpieczeń ma być gwarantem jakości usług świadczonych przez agentów. Dochodzi tutaj do istotnego transferu odpowiedzialności, który ma zapobiec pozostawianiu agentów samym sobie z licznymi wymogami regulacyjnymi. Zgodnie z rekomendacją 13 zakład ubezpieczeń udziela wsparcia agentom w celu zapewnienia zgodności wykonywanych przez nich czynności agencyjnych z przepisami prawa oraz najlepiej pojętym interesem klientów. Wsparcie to ma być realizowane w drodze przekazywania agentom zasad, wytycznych lub instrukcji w zakresie wykonywanych czynności agencyjnych. W tym miejscu regulator położył szczególny nacisk właśnie na realizację APK. Ponadto, w uzgodnionym z agentem zakresie, wsparcie zakładu ubezpieczeń ma obejmować również kwestie merytoryczne.

KNF sprecyzowała również swoje oczekiwania względem zakładów ubezpieczeń, które decydują się powierzyć dystrybucję ubezpieczeń grupie agentów, w tym działających w ramach konsorcjum (rekomendacja 18). W takim wypadku zakład ubezpieczeń powinien zweryfikować, czy zasady współpracy, na których oparta jest działalność grupy, zapewniają należytą realizację APK. Zakład ubezpieczeń musi mieć informacje dotyczące podziału zadań i kompetencji w ramach grupy, a także zapewnić sobie możliwość sprawowania nadzoru nad każdym z jej członków, z którym współpracuje.

Zgodnie z rekomendacją 20 nadzór zakładu ubezpieczeń nad agentami powinien być sprawowany w sposób efektywny. W tym celu zakład ubezpieczeń musi mieć regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie sprawowania

nadzoru nad agentami, określające zasady podejmowania i wykonywania czynności nadzorczych wobec agentów w zakresie realizacji APK.

Co istotne, jeśli w ramach sprawowanego nadzoru zakład ubezpieczeń stwierdzi nieprawidłowości w zakresie APK, będzie mógł:

- zobowiązań agenta do podjęcia działań korygujących,
- podjąć samodzielnie działania korygujące wobec agenta,
- w razie bezskuteczności powyższych – podjąć działania sankcyjne wobec agentów.

Ponadto wszelkie czynności nadzorcze zakładu ubezpieczeń wobec agentów powinny być dokumentowane i przechowywane zgodnie z zasadami przyjętymi przez dany zakład ubezpieczeń.

Podsumowanie

Rekomendacje KNF istotnie rozbudowują ramy obowiązków związanych z APK, co powinno przełożyć się na wzmocnienie ochrony klientów. Wraz z ich wejściem w życie zmniejsza się zakres swobody ubezpieczycieli wynikający z ogólnikowych regulacji art. 8 u.d.u. Zakłady ubezpieczeń będą musiały opracować wewnętrzne procedury spełniające nowe wymogi.

W zakresie dystrybucji własnej Rekomendacje wprowadzają szereg konkretnych wymogów, które dotychczas nie wynikały z przepisów ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. Projektując APK, ubezpieczyciel będzie musiał uwzględniać szereg elementów, np. kluczowe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności danego produktu, tak aby ocenić, czy nie stoją one w sprzeczności z potrzebami klienta. Uregulowano również kwestie praktyczne: zakład ubezpieczeń będzie mógł korzystać z informacji pozyskanych od klienta w przeszłości lub z innych źródeł, o ile poinformuje go o tym fakcie i umożliwi weryfikacji tych danych. Przy odnowieniach i automatycznych kontynuacjach umów pełna APK nie będzie wymagana, o ile w produkcie nie zaszły zmiany wpływające na jego zgodność z potrzebami klienta.

Rekomendacje zmieniają również charakter relacji pomiędzy zakładami ubezpieczeń a agentami. Zgodnie z treścią rekomendacji zakład ubezpieczeń ma sprawować kontrolę nad jakością usług świadczonych przez agentów. Zakłady ubezpieczeń będą musiały opracować wytyczne i instrukcje dla agentów, udzielać im wsparcia merytorycznego oraz wdrożyć system nadzoru. W razie stwierdzenia nieprawidłowości zakład będzie mógł zobowiązać agenta do

podjęcia działań korygujących, podjąć takie działania samodzielnie, a w ostateczności – zastosować sankcje.

Wszystkie te zmiany powinny przełożyć się na lepsze dopasowanie oferowanych produktów ubezpieczeniowych do rzeczywistych potrzeb klientów.

Mateusz Muszyński, Klaudiusz Mikołajczyk, Łukasz Sekielski

Rekomendacje KNF a współpraca zakładów ubezpieczeń z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u.

W czerwcu 2026 r. Komisja Nadzoru Finansowego wydała Rekomendacje dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń. Choć ich bezpośrednim adresatem są zakłady ubezpieczeń, Rekomendacje mają istotne znaczenie również dla współpracy zakładów ubezpieczeń z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, czyli przedsiębiorcami oferującymi ubezpieczenia jako uzupełnienie sprzedawanych towarów lub świadczonych usług, których działalność – przy spełnieniu ustawowych warunków – nie podlega reżimowi tej ustawy.

Rekomendacje KNF nie są źródłem powszechnie obowiązującego prawa. W praktyce wyznaczają jednak standardy, których spełnienia organ nadzoru oczekuje od zakładów ubezpieczeń. W konsekwencji będą wpływać na sposób organizacji procesów sprzedażowych, systemy kontroli i nadzoru oraz zasady współpracy zakładów ubezpieczeń z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u.

Jakie ustawowe obowiązki ma zakład ubezpieczeń w ramach współpracy z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 u.d.u.?

Zgodnie z art. 2 ust. 3 u.d.u. zakład ubezpieczeń powinien zapewnić, aby:

- przedsiębiorca objęty zakresem tego przepisu działał uczciwie, rzetelnie i profesjonalnie, zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów (art. 7 ust. 1 u.d.u.),
- system wynagradzania przedsiębiorcy oraz osób, przy pomocy których wykonuje on czynności dystrybucji ubezpieczeń, nie był sprzeczny z obowiązkiem działania w najlepiej pojętym interesie klientów (art. 7 ust. 2 u.d.u.),

- informacje przekazywane klientom, w tym informacje reklamowe i marketingowe, były jasne, rzetelne i niewprowadzające w błąd oraz spełniały wymogi językowe określone w ustawie (art. 7 ust. 3 u.d.u.),
- proponowane ubezpieczenie odpowiadało wymaganiom i potrzebom klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej (art. 8 ust. 3 u.d.u.),
- klient został poinformowany o możliwości zakupu towaru lub skorzystania z usługi bez zawierania umowy ubezpieczenia (art. 10 u.d.u.),
- klient otrzymał przed zawarciem umowy dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (IPID).

Rekomendacja 24 – organizacja i nadzór nad współpracą

Istotne znaczenie ma w tym zakresie rekomendacja 24, która uszczegóławia sposób, w jaki zakład ubezpieczeń powinien zapewniać należyte wykonywanie przez przedsiębiorców obowiązków wobec klientów, o których mowa w art. 2 ust. 3 u.d.u.

Zakład ubezpieczeń powinien przede wszystkim mieć odpowiednie regulacje wewnętrzne i rozwiązania organizacyjne dotyczące współpracy z tymi przedsiębiorcami. Powinien również przekazywać im zasady, wytyczne lub instrukcje dotyczące wykonywania czynności związanych z dystrybucją ubezpieczeń. Ich celem ma być w szczególności zapewnienie, że proponowane klientom ubezpieczenia odpowiadają ich wymaganiom i potrzebom oraz że prawidłowo realizowane są pozostałe obowiązki wynikające z art. 2 ust. 3 u.d.u.

Na tym jednak rola zakładu ubezpieczeń się nie kończy. Zakład ubezpieczeń ma również podejmować działania informacyjne i edukacyjne w celu zapewnienia, aby przedsiębiorcy, o których mowa w art. 2 udu, mieli odpowiedni poziom wiedzy w zakresie oferowanych ubezpieczeń i obowiązków wobec klientów.

Rekomendacja 24 przewiduje również obowiązek efektywnego nadzorowania działalności tych przedsiębiorców w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, w szczególności pod kątem przestrzegania obowiązków wskazanych w art. 2 ust. 3 u.d.u. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zakład ubezpieczeń powinien zobowiązać przedsiębiorcę do podjęcia działań korygujących lub sam takie działania podjąć. Jeżeli okażą się one nieskuteczne, zakład powinien zastosować wobec przedsiębiorcy odpowiednie działania sankcyjne. Zakład powinien również dokumentować podejmowane czynności nadzorcze oraz działania korygujące i sankcyjne.

Takie podejście jest zgodne z ustawowym modelem odpowiedzialności. To bowiem na zakładzie ubezpieczeń spoczywa obowiązek zapewnienia, aby przedsiębiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 3 u.d.u., wykonywał działalność zgodnie z wymogami określonymi w tym przepisie. W konsekwencji to zakład ubezpieczeń ponosi wobec organu nadzoru odpowiedzialność za zapewnienie prawidłowej realizacji tych obowiązków przez współpracującego z nim przedsiębiorcę. Przedsiębiorca, o którym mowa w art. 2 u.d.u., nie jest w tym zakresie bezpośrednim adresatem obowiązków nadzorczych wynikających z art. 2 ust. 3 u.d.u. ani sankcji KNF za ich naruszenie – odpowiedzialność regulacyjna wobec KNF spoczywa na zakładzie ubezpieczeń.

Rekomendacja 25 – obowiązki informacyjne wobec klienta

Uzupełnieniem rekomendacji 24 jest rekomendacja 25, która koncentruje się na sposobie realizacji przez przedsiębiorców obowiązków informacyjnych wobec klientów.

Zgodnie z rekomendacją 25 zakład ubezpieczeń powinien określić zasady realizacji przez przedsiębiorców obowiązków informacyjnych oraz przekazać im odpowiednie materiały przeznaczone dla klientów. Dotyczy to w szczególności dokumentów i informacji wymaganych przepisami prawa, w tym dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym (IPID) oraz wzorca umownego.

Co istotne, zakład ubezpieczeń powinien również zapewnić, aby umowy zawierane z przedsiębiorcami zobowiązywały ich do stosowania przekazanych zasad i materiałów. Oznacza to, że sposób przekazywania klientom informacji nie powinien być pozostawiony wyłącznie do uznania przedsiębiorcy. Zakład ubezpieczeń powinien określić odpowiednie standardy, dostarczyć wymagane materiały oraz zapewnić mechanizmy wymuszające ich stosowanie w praktyce.

Rekomendacja 26 – zasady wynagradzania przedsiębiorców

Kolejnym istotnym elementem współpracy jest sposób wynagradzania przedsiębiorców. Rekomendacja 26 wskazuje, że zakład ubezpieczeń powinien zapewnić, aby sposób wynagradzania przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 u.d.u., nie był sprzeczny z obowiązkiem działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.

KNF oczekuje przy tym od zakładów ubezpieczeń stworzenia odpowiednich regulacji wewnętrznych i rozwiązań dotyczących wynagradzania przedsiębiorców. Powinny one obejmować co najmniej zasady przyznawania i ustalania wynagrodzenia podstawowego lub dodatkowego, a także zasady organizowania konkursów i innych programów motywacyjnych.

Szczególne znaczenie ma wymóg dotyczący jakościowych kryteriów wynagradzania w ramach wynagrodzenia dodatkowego. Kryteria te powinny być adekwatne do skali i specyfiki współpracy z danym przedsiębiorcą. Oznacza to, że konstrukcja systemu wynagradzania nie powinna koncentrować się wyłącznie na wynikach sprzedażowych, jeżeli mogłoby to prowadzić do konfliktu z obowiązkiem działania w najlepiej pojętym interesie klienta.

Rekomendacja 26 nakłada na zakłady ubezpieczeń również obowiązek okresowego przeglądu przyjętych zasad wynagradzania. Celem takiego przeglądu ma być ocena, czy stosowane regulacje i rozwiązania nie wpływają negatywnie na realizację obowiązku działania w najlepiej pojętym interesie klientów. Jeżeli przegląd wykaże taką potrzebę, zakład ubezpieczeń powinien odpowiednio zmodyfikować stosowane zasady.

W praktyce oznacza to, że zakład ubezpieczeń powinien zwracać uwagę nie tylko na wysokość wynagrodzenia przedsiębiorcy, ale również na konstrukcję całego systemu motywacyjnego. Konkursy sprzedażowe, premie czy dodatkowe wynagrodzenie powinny być projektowane w taki sposób, aby nie tworzyły zachęt do oferowania klientom produktów niedostosowanych do ich potrzeb lub do podejmowania działań sprzecznych z najlepiej pojętym interesem klientów.

Co Rekomendacje oznaczają dla przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 u.d.u.?

Z perspektywy przedsiębiorców oferujących ubezpieczenia jako uzupełnienie swoich towarów lub usług rekomendacje 24–26 oznaczają przede wszystkim większą formalizację współpracy z zakładami ubezpieczeń. Przedsiębiorca może spodziewać się bardziej szczegółowych procedur, regulaminów, instrukcji i materiałów dotyczących sposobu oferowania ubezpieczeń, przekazywania informacji klientom oraz wykonywania obowiązków związanych z dystrybucją.

Równocześnie zmienić się mogą postanowienia umów regulujących dotychczasową współpracę z zakładem ubezpieczeń, w szczególności dotyczące

obowiązku stosowania określonych procedur i materiałów, zasad kontroli oraz systemu wynagradzania.

Nie zmienia to jednak ustawowego podziału odpowiedzialności. To zakład ubezpieczeń pozostaje podmiotem odpowiedzialnym wobec KNF za zapewnienie prawidłowej realizacji obowiązków określonych w art. 2 ust. 3 u.d.u. przez przedsiębiorcę. Rekomendacje 24–26 przekładają tę odpowiedzialność na konkretne obowiązki organizacyjne, informacyjne, nadzorcze i dotyczące wynagradzania po stronie zakładu ubezpieczeń, a jednocześnie będą miały bezpośredni wpływ na sposób wykonywania działalności przez współpracujących z nim przedsiębiorców.

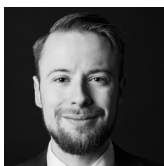
Dotychczasowe umowy o dystrybucji *embedded insurance*

Rekomendacje mogą również oznaczać konieczność rewizji dotychczasowych umów agencyjnych dotyczących dystrybucji *embedded insurance*. Dotyczy to w szczególności tych umów, które zawierają wymóg, aby dystrybucja ubezpieczeń i współpraca stron były zgodne nie tylko z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, ale również z wymaganiami o charakterze *soft law*, do których należą właśnie rekomendacje KNF. Wprowadzenie przez KNF nowych standardów w zakresie organizacji współpracy, obowiązków informacyjnych oraz zasad wynagradzania może powodować, że dotychczasowe postanowienia umowne staną się niewystarczające lub będą wymagały dostosowania do aktualnych oczekiwań nadzorczych.

Na rewizji dotychczasowych umów powinno zależeć przede wszystkim zakładom ubezpieczeń oraz tym podmiotom, które działają na podstawie tzw. BAA (*binding authority agreement*) – najczęściej będą to *managing general agents* (MGA). Co do zasady, to na zakładzie ubezpieczeń spoczywa główny ciężar zapewnienia zgodności dystrybucji z przepisami prawa oraz z nowymi wymaganiami wynikającymi z Rekomendacji KNF.

Mateusz Kosiorowski, Anna Szczęсна

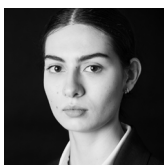
Autorzy



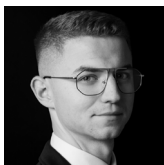
Mateusz Kosiorowski
adwokat, doradca
kieruje praktyką ubezpieczeń



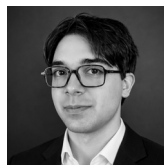
Mateusz Muszyński
praktyka ubezpieczeń



Anna Szczęśna
praktyka ubezpieczeń



Klaudiusz Mikołajczyk
praktyka ubezpieczeń



Łukasz Sekielski
praktyka ubezpieczeń

Wardyński i Wspólnicy

Al. Ujazdowskie 10, 00-478 Warszawa

Tel.: 22 437 82 00, 22 537 82 00

Faks: 22 437 82 01, 22 537 82 01

E-mail warsaw@wardynski.com.pl

**WAR WSP
DYN ŒLN
SKI+ ICY.**