

Marcin Kawiński

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Kolegium Ekonomiczno-Społeczne,
Katedra Ubezpieczenia Społecznego
mkawin@sgh.waw.pl

NIETRAFIONA SPRZEDAŻ A OTOCZENIE REGULACYJNE POŚREDNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO W POLSCE – WYBRANE ROZWIĄZANIA

Streszczenie: Nietrafiona sprzedaż (*mis-selling*) to termin, którym określa się niekoniecznie intencjonalne praktyki, które sprawiają, że klientowi został sprzedany produkt nieodpowiadający jego potrzebom. Można zakładać, że zjawisko nietrafionej sprzedaży występuje zawsze. Należy jednak zauważyć, że w pewnych okresach zjawisko to narasta.

Pierwszym symptomem nietrafionej sprzedaży może być ponadprzeciętna zyskowość określonych linii biznesowych. Również gwałtowne zwiększenie liczby akwizytorów oraz wzmożone migracje sieci agencyjnych między zakładami ubezpieczeń mogą wskazywać na nasilanie się zjawiska nietrafionej sprzedaży. Kolejnym etapem, który nie zawsze występuje, jest zwiększająca się liczba skarg konsumentów, szczególnie na agresywną akwizycję lub niekorzystne zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Następnie, przeważnie na skutek zewnętrznego czynnika (np. spadki na rynku kapitałowym, rosnące bezrobocie) rośnie zainteresowanie konsumentów posiadanymi produktami finansowymi albo nastaje konieczność skorzystania z nich. Wówczas zauważone zostają skutki wcześniejszych praktyk.

Do mechanizmów przeciwdziałania nietrafionej sprzedaży można zaliczyć: certyfikację pośredników ubezpieczeniowych; szkolenia zawodowe; odpowiednią co do treści, zakresu i formy informację dla klienta; regulację czynności sprzedażowych; politykę wynagradzania pośredników ubezpieczeniowych.

Słowa kluczowe: nietrafiona sprzedaż, pośrednictwo ubezpieczeniowe, legislacja ubezpieczeniowa.

Klasyfikacja JEL: G22, K 22.

MIS-SELLING AND REGULATIONS OF INSURANCE DISTRIBUTION – SELECTED SOLUTIONS

Abstract: Mis-selling is a term used to describe (un)intentional practices that result in selling a customer a product that does not meet their needs. It can be assumed that the phenomenon is omnipresent, however in certain periods it increases.

The first symptom of mis-selling may be the above average profitability of certain business lines. Also the rapid increase in the number of salesmen and increased migration between agency networks may indicate a worsening of mis-selling. The next step, which is not always present, is the increasing number of consumer complaints, especially on aggressive acquisition or unfavourable provisions in the general terms of insurance. Then, mostly due to an external factor (eg. financial crisis, rising unemployment), consumer interest in financial products held either grows or there is a need to use them. Then the effects of previous practices are noticed.

Mechanisms which counteract mis-selling include: certification of insurance intermediaries; professional training; information to the customer, appropriate to the content, scope and form; control of sales activities; the remuneration policy of insurance intermediaries.

Keywords: mis-selling, insurance distribution, insurance law.

Wstęp

Nietrafiona sprzedaż jest zjawiskiem, które z różnym nasileniem występuje nieustannie, ale od czasu do czasu skala tego zjawiska urasta do rangi problemu. Jego analiza wskazuje najczęściej, że przyczyną są nieprawidłowości na etapie pośrednictwa. Pośrednictwo finansowe, oddzielane od procesu tworzenia produktu finansowego, staje się coraz częściej autonomicznym procesem. W związku z powyższym rośnie również odpowiedzialność osób zaangażowanych w ten proces oraz zakres regulacji, które mają m.in. prowadzić do zmniejszenia ryzyka wystąpienia nietrafionej sprzedaży.

Wraz z rozpowszechnieniem inwestycyjnych polis życiowych oraz produktów *bancassurance* problemy nietrafionej sprzedaży zaczęły również masowo występować na rynku finansowym. Dynamicznie zmieniająca się legislacja europejska w tym obszarze oraz przykłady płynące z innych krajów o bardziej rozwiniętych rynkach finansowych są inspiracją do zastanowienia się nad kształtem regulacji pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce. Celem tego artykułu jest analiza rozwiązań zmierzających do identyfikacji i przeciwdziałania skutkom nietrafionej sprzedaży.

1. Definicja i determinanty nietrafionej sprzedaży

Nietrafiona sprzedaż (*mis-selling*) to termin, którym określa się niekoniecznie intencjonalne praktyki, które sprawiają, że klientowi został sprzedany produkt nieodpowiadający jego potrzebom¹. Stosunkowo często problem ten utożsamia się z niewłaściwym zachowaniem pośrednika, który może skutkować sprzedażem produktu, który nie przystaje do potrzeb klienta, najczęściej konsumenta [Inderst i Ottaviani 2009, s. 883]. Choć należy zauważyć, że rośnie udział sprzedaży bez udziału pośredników, chociażby przez internet. Dlatego właściwsze jest rozpatrywanie procesu sprzedaży. Termin ten można inaczej zdefiniować jako sytuację, w której firma sprzedaje klientowi nieodpowiedni produkt, obojętnie czy w ramach rekomendacji, czy też nie [BIS 2008, s. 4]. Nieodpowiedni oznacza tutaj tyle co niedopasowany do potrzeb, ale również taki, który zawiera zapisy niekorzystne dla klienta lub jego koszt jest niewspółmierny do oferty.

Za nietrafioną sprzedaż można uznać sytuację, w której nie udało się uzyskać jednego z efektów dla konsumentów [FSA 2013, s. 9]:

- konsument był traktowany *fair*;
- konsument rozumie kluczowe cechy produktu lub usługi i czy otrzymał tylko informację, czy też poradę;
- konsument otrzymał informację, która jest klarowna, *fair* i w żaden sposób nie wprowadza w błąd; pozwala ona podjąć świadomą decyzję przed nabyciem produktu lub usługi;
- konsumentowi kupującemu produkt w wyniku porady oferuje się odpowiednie produkty.

Można zatem wyznaczyć dwa zasadnicze obszary, które obejmuje nietrafiona sprzedaż:

- proces sprzedaży:
 - konsument, któremu oferuje się produkt lub usługę, nie jest w grupie docelowej,
 - konsument nie został poinformowany o relacjach pośrednika z instytucją finansową oraz sposobie wynagradzania i wysokości potencjalnej prowizji,
 - w trakcie prezentacji pomija się istotne elementy oferty, wręcz wprowadza się w błąd przez nieprecyzyjne lub nieprawdziwe informacje,

¹ W przypadku skomplikowanych produktów, szczególnie finansowych, konsumentom często się mówi o sprzedaży produktu, podkreślając jego pasywną postawę. Przeciwstawia się to „kupowaniu”, co ma znamionować bardziej aktywny udział konsumenta.

- materiały informacyjne są niepełne, nieprecyzyjne, niezrozumiałe lub zawierają nieprawdę;
- warunki produktu:
 - źle określona grupa albo wręcz nieokreślona grupa docelowa produktu,
 - warunki naruszające (zbiorowe) interesy konsumentów,
 - cena nieadekwatna do wartości produktu.

Można zakładać, że zjawisko nietrafionej sprzedaży występuje zawsze. Należy jednak zauważyć, że w pewnych okresach zjawisko to narasta. Wśród czynników, które sprzyjają wystąpieniu zjawiska nietrafionej sprzedaży, można wymienić np. obniżanie standardu zabezpieczenia społecznego przez państwo i w konsekwencji przerzucenie na gospodarstwa odpowiedzialności finansowej w związku ze zmniejszeniem zaangażowania w zapewnienie świadczeń socjalnych (np. emerytalnych). Jest to jedna z przyczyn postępującej finansjalizacji, coraz bardziej intensywnego wykorzystania produktów finansowych przez gospodarstwa domowe. Jednak nie zawsze gospodarstwa domowe są merytorycznie przygotowane do uczestnictwa w rynku finansowym, chociażby z powodu niskiej świadomości i wiedzy finansowej.

Niskie stopy procentowe, jakie ostatnio notuje się w większości krajów rozwiniętych, przyczyniają się do zwiększenia zadłużenia oraz poszukiwania instrumentów o wyższej niż przeciętna stopa zwrotu. To sprzyja finansowym innowacjom, co najczęściej prowadzi do rozwoju skomplikowanych produktów, w których ryzyko dla inwestora nie jest łatwe do identyfikacji i łatwiej jest też ukryć wygórowane koszty obsługi². Do jeszcze większego niezrozumienia może prowadzić fakt, że takie same produkty są sprzedawane przez różne instytucje finansowe (banki, towarzystwa funduszy inwestycyjnych oraz zakłady ubezpieczeń).

Oferta produktowa, z uwagi na swoje cechy, jest przygotowywana dla określonej grupy docelowej. Nieprzestrzeganie kryteriów grupy docelowej może istotnie zwiększyć ryzyko nietrafionej sprzedaży, szczególnie gdy sam proces sprzedaży w sposób wybiórczy prezentuje informacje dotyczące sprzedawanych produktów, nie wspominając o sytuacjach, gdy konsumenci są wprowadzani w błąd albo wręcz intencjonalnie oszukiwani. Należy zauważyć, że nawet jeżeli dostawca usługi produktu albo usługi finansowej nie sprzedaje jej bezpośrednio, to przeważnie jest odpowiedzialny za jakość procesu sprzedaży i przekazywanej informacji.

² Zjawisko nasilania się ryzyka nietrafionej sprzedaży w okresach dekonjunkury jest już zauważane przez europejskie nadzory finansowe [JCESA 2014].

Nie bez znaczenia jest rodzaj kanału dystrybucji, w szczególności charakter więzi z klientem. Im bardziej anonimowy charakter więzi, tym większe zagrożenie. Ponadto różne kanały dystrybucji mają różne koszty dotarcia do klienta i możliwość powiązania oferty ubezpieczeniowej z ofertą bankową. Widać to szczególnie dobrze w kanale *bancassurance*, gdzie koszt krańcowy dotarcia do klienta jest nieporównywalnie niski w stosunku do innych kanałów. Dlatego nietrafiona sprzedaż w kanale *bancassurance* może przybierać bardzo duże rozmiary.

Fundamentalne znaczenie dla nietrafionej sprzedaży może mieć struktura systemu prowizyjnego. Wysokie premiowanie ściśle określonych produktów może przyczyniać się do patologii. Również wszelkiego rodzaju plany sprzedażowe generują podobne problemy. Przedkładanie ilości nad jakość sprzedaży pojawia się szczególnie często, gdy występuje konflikt interesów między pośrednikiem i konsumentem.

Za istotny czynnik wzmagający nietrafioną sprzedaż uznaje się również niedostatecznie rozwiniętą konkurencję. Nietrafioną sprzedaż notuje się szczególnie w obszarach, gdzie z uwagi na określony kanał dystrybucji albo charakter produktu konsument nie stara się lub wręcz nie może porównać większej liczby ofert. Problem ten dotyczy szczególnie wygórowanej ceny produktu. Z drugiej strony, w przypadku sprzedaży przez internet przy użyciu porównywarek internetowych, cena staje się głównym kryterium wyboru, mimo że zakres ochrony ubezpieczeniowej nie jest wystandaryzowany i często jest bardzo zróżnicowany [IRSG 2013; FCA 2014b, s. 24].

2. Symptomy i przykłady nietrafionej sprzedaży

Pierwszym symptomem nietrafionej sprzedaży może być ponadprzeciętna zyskowność określonych linii biznesowych [FCA 2014b, s. 11]. Może ona wynikać z wygórowanych opłat, które nie mają uzasadnienia w faktycznych kosztach. Dotyczy to zarówno kosztów akwizycji oraz obsługi, jak i faktycznej szkodowości³. Również gwałtowne zwiększenie liczby akwizytorów oraz wzmożone migracje sieci agencyjnych między zakładami ubezpieczeń mogą

³ Oczywiście trudno jest autorytatywnie podać poziom zysków lub wskaźnika szkodowości, który świadczy o występowaniu nietrafionej sprzedaży. Porównanie z innymi liniami biznesowymi lub zakładami ubezpieczeń może być niemiarodajne. Dlatego wspomniane wskazania należy traktować jedynie jako sytuacje zwiększające prawdopodobieństwo wystąpienia nietrafionej sprzedaży, ale nieprzesadzające o jej wystąpieniu.

wskazywać na nasilanie się zjawiska nietrafionej sprzedaży [UKNUiFE 2004, s. 32–33].

Kolejnym etapem, który nie zawsze występuje, jest zwiększająca się liczba skarg konsumentów, szczególnie na agresywną akwizycję lub niekorzystne zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Następnie, przeważnie na skutek zewnętrznego czynnika (np. spadki na rynku kapitałowym, rosnące bezrobocie), rośnie zainteresowanie konsumentów posiadanymi produktami finansowymi albo nastaje konieczność skorzystania z nich. Wówczas zauważone zostają skutki wcześniejszych praktyk.

Zjawisko nietrafionej sprzedaży jest w Polsce aktualne, głównie za sprawą *bancassurance*. Jednak skutki zjawiska nietrafionej sprzedaży na masową skalę można było zaobserwować również wcześniej, w latach 2001–2002, gdy wraz ze spowolnieniem gospodarczym i spadkiem zysków kapitałowych wiele osób zaczęło anulować kupione wcześniej polisy inwestycyjne. W szczytowym okresie anulowano na wniosek ubezpieczających prawie 460 tys. polis, stanowiących około 13% czynnych polis [UKNUiFE 2004, s. 15–17]. Oprócz przyczyn zewnętrznych, które niejako przyczyniły się do uruchomienia zjawiska masowego anulowania polis życiowych, wskazywano tutaj przyczyny po stronie klientów (m.in. niska świadomość i mała wiedza ubezpieczeniowa, podpisywanie umów bez zapoznania się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia), kanałów dystrybucji (eksponowanie jedynie pożądanых przez klientów cech produktu, nastawienie na maksymalizację sprzedaży) oraz zakładów ubezpieczeń (m.in. wprowadzenie norm sprzedażowych dla agentów, wprowadzanie systemów prowizyjnych sprzyjających maksymalizacji sprzedaży bez dbałości o jakość, komplikacja produktów i ogólnych warunków ubezpieczenia). Zapisy dotyczące kwoty wykupu były sformułowane enigmatycznie i pozwalały na znaczące jej obniżanie, szczególnie przez wysokość opłaty likwidacyjnej i sposób rozliczenia kosztów akwizycji w czasie [Rogowski i Kawiński 2004, s. 15–17].

Zjawisko nietrafionej sprzedaży, którego skutki zaobserwowano w latach 2001–2002, było zogniskowane wokół konkretnego typu produktu, ubezpieczenia inwestycyjnego. Natomiast ostatnio zaobserwowane skutki nietrafionej sprzedaży łączył głównie kanał dystrybucji, którym w tym przypadku był najczęściej bank (tabela 1).

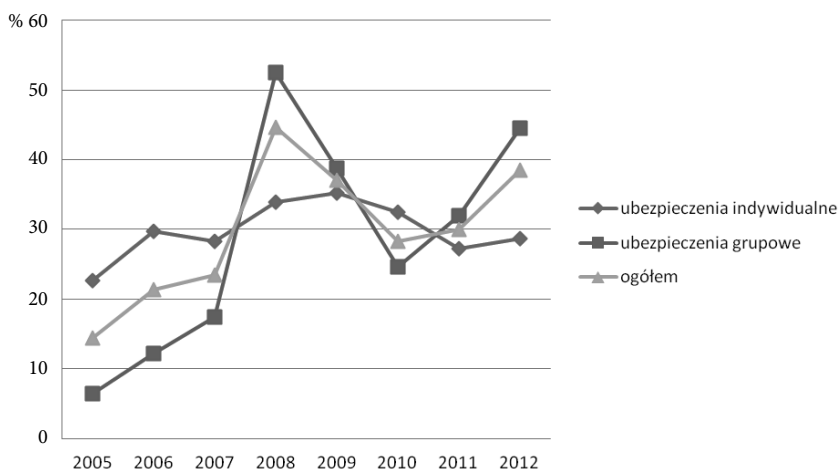
Tabela 1. Liczba banków i SKOK-ów w rejestrze agentów w latach 2005–2012

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
96	117	144	159	248	221/58	237/59	264/55

Źródło: KNF.

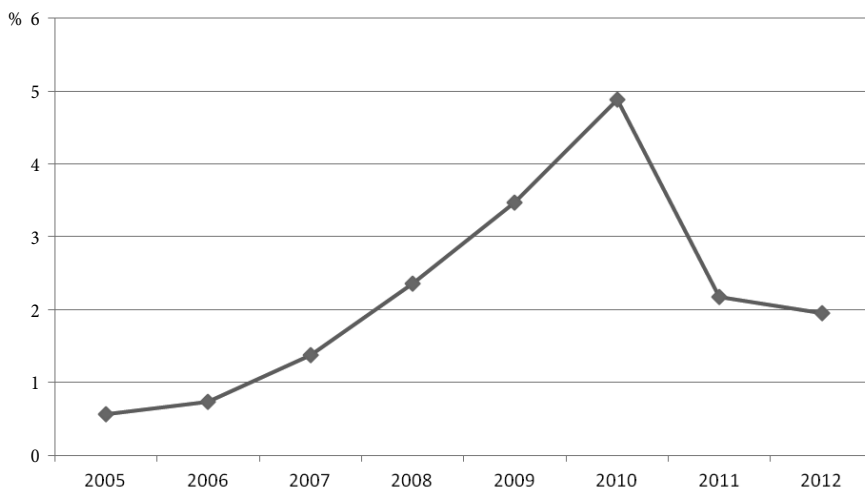
Pierwsze symptomy problemów można zaobserwować w danych statystycznych, które pokazują udział banków w sprzedaży ubezpieczeń życiowych (rysunek 1) oraz pozostałych ubezpieczeń osobowych majątkowych (rysunek 2). Widać bardzo wyraźny wzrost zaangażowania banków, głównie ubezpieczeń grupowych. W przypadku pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych trend ten jest mniej wyraźny, poza tym załamał się po 2010 r.

W 2007 r. Rzecznik Ubezpieczonych opublikował pierwszy raport poświęcony problemom, jakie napotykać konsumenci, szczególnie w zakresie informacji im dostarczanej, dobrowolności korzystania z ochrony ubezpieczeniowej przez konsumenta, wpływu na wybór zakładu ubezpieczeń, dostosowania ochrony ubezpieczeniowej do potrzeb, sposobu finansowania ochrony ubezpieczeniowej [Rzecznik Ubezpieczonych 2007]. Szczególnie problematyczne były umowy, w których bank występował jednocześnie jako pośrednik i ubezpieczający w ramach ubezpieczeń grupowych. Co prawda w 2007 r. miała miejsce nowelizacja przepisów kodeksu cywilnego w zakresie umów ubezpieczenia na cudzy rachunek, ale regulacje te okazały się niewystarczające. Polska Izba Ubezpieczeń wraz ze Związkiem Banków Polskich opublikowały trzy rekomendacje dobrych praktyk w zakresie: ubezpieczeń ochronnych powiązanych z produktami bankowymi (2009), ubezpieczeń finansowych powiązanych z produktami bankowymi zabezpieczonymi hipotecznie (2010) oraz ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym (2012).



Rysunek 1. Udział banków jako kanału dystrybucji ubezpieczeń życiowych mierzony udziałem w przypisie składki

Źródło: KNF



Rysunek 2. Udział banków jako kanału dystrybucji ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych mierzony udziałem w przypisie składki

Źródło: KNF

W latach 2012–2013 przewodniczący KNF wystosował trzy pisma do banków i zakładów ubezpieczeń odnoszące się do nieprawidłowości występujących w *bancassurance*. Następnie Komisja Nadzoru Finansowego rozesała do banków ankietę w celu zbadania standardów w zakresie dystrybucji ubezpieczeń oraz podjęła kroki zmierzające do stworzenia rekomendacji *bancassurance*. Projekt rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie *bancassurance* opublikowano 27 grudnia 2013 r. Rekomendacja U dotycząca dobrych praktyk w zakresie *bancassurance* została opublikowana w czerwcu 2014 r. i miała zostać wprowadzona w życie do końca marca 2015 r. Jednak już we wrześniu 2014 r. rzecznik praw obywatelskich Irena Lipowicz informowała ministra sprawiedliwości o docierających do niej sygnałach o prowadzeniu szkoleń na temat: „w jaki sposób uniknąć stosowania rygorystycznych postanowień rekomendacji KNF”, które nie mają charakteru powszechnie wiążącego prawa.

Obecna sytuacja znacząco się różni od tej z lat 2001–2002. Po pierwsze, skala zjawiska jest nieporównywalna z uwagi na zaangażowanie kanału *bancassurance* w sprzedaż ubezpieczeń. Po drugie, problem ma charakter międzysektorowy. Przychody z tytułu sprzedaży *bancassurance* są znaczące zarówno dla zakładów ubezpieczeń, jak i banków [Pisarewicz 2014; 2013]. Po trzecie, w przypadku anulowania polis w okresie 2001–2002 można było

założyć, że część produktów nie wytrzymała konfrontacji ze zmieniającą się rzeczywistością rynkową, natomiast obecnie bardzo dużo przypadków wskazuje, że proponowane produkty od samego początku były niewłaściwie skonstruowane. Natomiast rekomendacje przedstawione przez KNF niewiele się różnią od podobnych regulacji, jakie zastosowano w innych krajach w związku z podobnymi problemami [Kwaśniak 2013]. Po czwarte, zmianie uległa postawa społeczna wobec tego problemu, która zaowocowała chociażby powstaniem Stowarzyszenia Osób Poszkodowanych przez Instytucje Finansowe „Przywiązani do Polisy” oraz organizowaniem pozwów zbiorowych.

3. Mechanizmy zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia nietrafionej sprzedaży

Certyfikacja zawodu pośrednika polega na sprawdzeniu dwóch wymiarów przygotowania do zawodu pośrednika ubezpieczeniowego: etycznego i merytorycznego. Odpowiednie kwalifikacje moralne były wymagane już w pierwszej regulacji pośredników (Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym – Dz.U. RP. 1934.96.864)⁴. Oprócz tego osoby starające się o wpisanie do rejestru agentów ubezpieczeniowych nie mogło być wpisane do rejestru za przestępstwa z chęci zysku lub za zbrodnie stanu (par. 6 ust. 2), nie mogło się też toczyć przeciwko nim postępowanie karno-sądowe lub upadłościowe lub też postępowanie o ich ubezwłasnowolnienie (par. 6 ust. 3). Odniesienie do kwalifikacji moralnych kontynuowano w zarządzeniu ministra finansów z dnia 29 listopada 1990 r. w sprawie wymogów, jakie muszą spełniać osoby fizyczne i prawne ubiegające się o zezwolenie na prowadzenie działalności brokerskiej w zakresie ubezpieczeń i reasekuracji, trybu wydawania tych zezwoleń oraz dopuszczalnego zakresu działalności brokerskiej – M.P.1990.47.355, akcie wykonawczym do Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (art. 34) – Dz.U. 1990.59.344. W obowiązującej Ustawie z dnia 22 maja 2003. r o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. 2003.124.1154 z późn. zmianami) kwalifikacje moralne oraz minimalne wymagania w tym obszarze są określone w art. 7–9 [Council of the European Union 2014].

Należy jednak zauważyć, że obecnie ten mechanizm jest warunkiem koniecznym, ale dalece niewystarczającym. Widać to szczególnie w przypadku *bancassurance*, należy uznać, że konsumenci są klientami banku, a agent

⁴ Co ciekawe, regulacja ta obowiązywała do 1952 r. i zniesiona została Ustawą z dnia 28 marca 1952 r. o ubezpieczeniach państwowych (Dz.U.1952.20.130).

albo osoba wykonująca czynności agencyjne jest jedynie sprzedawcą, który najczęściej nie ma ściślejszego kontaktu z klientem, a bardzo często jest rozliczany z wielkości sprzedaży.

W obszarze przygotowania merytorycznego do zawodu też się relatywnie niewiele zmieniło w porównaniu z pierwszymi regulacjami z 1935 r.⁵ Obecnie zakres jest może bardziej szczegółowy, ale należy pamiętać, że egzamin przedwojenny składał się z części pisemnej (maksymalnie sześć godzin) i ustnej (maksymalnie dwie godziny). Istotną różnicą było to, że zakres egzaminu mógł być ograniczony do wybranych obszarów ubezpieczeń, obecnie jeden egzamin zapewnia uprawnienia we wszystkich działach i grupach.

Zestawienie w tabeli 2 pozwala porównać zakres tematyczny egzaminu dla pośredników ubezpieczeniowych określony przez Rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 11 lutego 1935 r. wydane w porozumieniu z Ministrami Spraw Wewnętrznych oraz Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w sprawie wykonania Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. 1935.12.66, par. 28) oraz Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 lipca 2005 r. w sprawie minimalnego zakresu szkolenia osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych oraz zakresu obowiązujących tematów egzaminu i trybu jego przeprowadzania (Dz.U. 2005.125.1053, par. 1 i 7).

Po wpisaniu do rejestru licencja zarówno agenta, jak i brokera jest w zasadzie „dożywnia”, a system edukacji ustawicznej nie działa, ponieważ nie ma wymogu ewaluacji skutków szkoleń zawodowych⁶. Sytuacja na rynku finansowym zmienia się jednak tak dynamicznie, a produkty ulegają tak głębokim przemianom, że zmiany w obszarze licencjonowania wydają się konieczne. Licencjonowanie powinno się odbywać na podstawie jednolitego egzaminu (dla pośredników zależnych i niezależnych) i dotyczyć wąskiego zakresu produktów, np. w podziale na grupy. Dla pośredników niezależnych można wprowadzić dodatkową część związaną z reprezentowaniem klienta oraz wyborem/oceną oferty i kondycji zakładu ubezpieczeń. Aby wymusić utrzymanie kompetencji na akceptowalnym poziomie, można wprowadzić konieczność odnawiania licencji. Czas ważności licencji byłby uzależniony od dynamiki zmian w ofercie produktowej określonej grupy ubezpieczeniowej.

⁵ Paragrafy 32 i 34 rozporządzenia Ministra Skarbu z dnia 11 lutego 1935 r. wydane w porozumieniu z Ministrami Spraw Wewnętrznych oraz Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w sprawie wykonania rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U.1935.12.66).

⁶ Skreślenia wynikające z niespełnienia wymaganych do wpisu warunków są sporadyczne. Porównaj: Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 lipca 2005 r. w sprawie przeprowadzania szkoleń zawodowych osób wykonujących czynności agencyjne albo czynności brokerskie.

Tabela 2. Porównanie zestawów tematycznych egzaminów dla pośredników ubezpieczeniowych

Rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 11 lutego 1935 r.	Rozporządzenie ministra finansów z dnia 7 lipca 2005 r.
– istota ubezpieczenia oraz podstawowych zasad i taryf w działach ubezpieczeń, w których kandydat zamierza wykonywać pośredniczenie ubezpieczeniowe – przepisy prawa o pośrednictwie ubezpieczeniowego – zasady organizacji akwizycji ubezpieczeniowej – prawo o umowie ubezpieczenia, obowiązującego na obszarze działalności agenta – zasady rachunkowości i sprawozdań agentów – techniki opracowywania wniosków ubezpieczeniowych – stosunki gospodarczych Polski w związku z ubezpieczeniami	Zagadnienia ogólne: – pojęcie ryzyka i zdarzeń losowych – miejsce i rola ubezpieczeń w gospodarce – rola ubezpieczeń, w tym w szczególności: – sumy i wartości ubezpieczenia: – podział ubezpieczeń według działów, grup i rodzajów – podstawowe regulacje prawne dotyczące działalności ubezpieczeniowej i pośrednictwa ubezpieczeniowego – podstawowe zagadnienia z zakresu prawa cywilnego – zasady reprezentacji przedsiębiorców w obrocie – inne przepisy prawa – etyka zawodowa agenta ubezpieczeniowego
	Zagadnienia z zakresu działalności zakładu ubezpieczeń, na rzecz którego mają być wykonywane czynności agencyjne: – szczegółowe zasady zawierania umów ubezpieczenia – składki ubezpieczeniowe – zasady likwidacji szkód

Taki system certyfikacji rozwiąże problem szkoleń, liczyć się będzie skuteczność w przygotowywaniu do egzaminu. Egzamin powinien być oczywiście zorientowany na rozwiązywanie problemów, nie zaś na sprawdzanie wiedzy encyklopedycznej.

Wydaje się, że spełnienie odpowiednio określonych wymogów, certyfikowanych na ściśle określony czas, nie zaś „dożywotnio”, podniosłoby poziom merytorycznego przygotowania pośredników. Oczywiście poziom merytoryczny nie gwarantuje poziomu etycznego, dlatego przy okazji należy rozważyć możliwość wprowadzenia dożywotniego zakazu wykonywania zawodu w przypadku udowodnionego sprzeniewierzenia się podstawowym zasadom. Obecnie zbyt często przy przejściu pośrednika z jednego zakładu ubezpieczeń do drugiego pomija się milczeniem niechlubne powody zmiany pracodawcy.

EIOPA definiuje ochronę konsumentów jako zapewnienie wypłacalności zakładów ubezpieczeń w celu wypełnienia zobowiązań wynikających z umowy

ubezpieczenia oraz zapewnienie konsumentom informacji na temat warunków, kosztów i ryzyka związanego z określonymi produktami, jak również traktowania konsumentów *fair* i dostarczania im produktów adekwatnych do ceny [Bernardino 2014a].

Informacja dostarczana klientom powinna być użyteczna, tzn. zwięzła, prosta i łatwa w odbiorze oraz porównywalna. Wydaje się, że pewien postęp w tej dziedzinie nastąpił, jednak nadal w tworzeniu informacji dla konsumenta przeważa element pewności prawnej nad użytecznością, a połączenie tych dwóch elementów jest dość trudne. Ponadto w praktyce branży ubezpieczeniowej dość często dążenie do bardziej jednoznacznych regulacji przyczynia się do zwiększenia ich szczegółowości i objętości. Tworzenie regulacji opartych na zasadach (*principle based approach*) jest o wiele bardziej wymagające zarówno dla regulatorów, jak i nadzorców oraz instytucji finansowych.

Jednak dostarczenie odpowiedniej informacji w momencie sprzedaży jest co najmniej niewystarczające, gdyż w większości przypadków pośrednik jest wynagradzany przez instytucję finansową, co w sposób naturalny sprzyja powstaniu konfliktu interesów. EIOPA stoi na stanowisku, że nie ma sytuacji, w której konflikt interesów byłby obojętny dla konsumenta, dlatego planuje m.in. działania zwiększające porównywalność produktów [Bernardino 2014b].

Niewystarczająca skuteczność informacji w zapobieganiu zjawiska nietrafionej sprzedaży jest coraz częściej rozpoznawana przez regulatorów i nadzorców. Dlatego coraz więcej uwagi poświęca się czynnościom wykonywanym w związku ze sprzedażą produktu finansowego. W Polsce, oprócz informowania o reprezentowanej firmie, jedynie broker jest zobowiązany do udzielania porad powiązanych z analizą ofert w formie pisemnej (art. 26 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 22 maja 2003. r o pośrednictwie ubezpieczeniowym) oraz prowadzenia działalności z poszanowaniem interesów stron umowy ubezpieczenia (art. 26 ust. 1 pkt 6).

Ciekawe pod tym względem są zamierzenia Financial Conduct Authority (FCA) z Wielkiej Brytanii. FCA, następcza Financial Services Authority⁷, będąc na etapie tworzenia koncepcji sprawowania nadzoru w obszarze sposobu prowadzenia działalności, postanowił w sposób kompleksowy zbadać zjawisko nietrafionej sprzedaży, jak również intencjonalnie suboptymalnej sprzedaży (wykorzystującej ograniczenia percepcji, krótkowzroczność, ograniczoną racjonalność itp. zjawiska opisane w ekonomii behawioralnej). Jako przykład posłużyły ubezpieczenia dodatkowe (*add-on insurance*), oferowane do

⁷ 1 marca 2013 r. Financial Services Authority zostało podzielone na Financial Conduct Authority oraz Prudential Regulation Authority.

ubezpieczenia głównego, np. ubezpieczenia mieszkania, przy okazji kontaktu z klientem. Zwykle ubezpieczenie dodatkowe jest relatywnie drogie w porównaniu z produktem kupionym oddzielnie często niepotrzebne.

Sam fakt pojawiania się i wyboru takiej oferty świadczy, że w określonych warunkach konkurencja nie działa. Dlatego FCA przeprowadziło badania, w jakich warunkach częściej dochodzi do suboptymalnej sprzedaży. W tym celu przeprowadzono kontrolowany eksperyment mający na celu odtworzenie procesu sprzedaży w różnych wariantach oraz określenie kluczowych elementów [FCA 2014c]. Tezę, którą przyjęto w badaniu, było stwierdzenie, że ekonomia behawioralna może pomóc w wyjaśnieniu zjawiska suboptymalnej sprzedaży, szczególnie w kontekście: komplikacji wynikających z porównania ofert bez podania ceny za całość; ograniczenia transparentności poprzez ujawnienie ceny jedynie w trakcie oferowania produktu dodatkowego; możliwości poszukiwania alternatywnego, oddzielnego produktu; barier poszukiwania alternatywnego, oddzielnego produktu; zmiany percepcji kosztu dodatkowego produktu poprzez prezentację ceny w ujęciu miesięcznym.

Generalnie wpływ na zwiększenie zjawiska suboptymalnej sprzedaży mają następujące elementy:

- opóźnianie momentu oferty ubezpieczenia dodatkowego,
- tworzenie nawet niewielkich barier w dostępie do takiego samego ubezpieczenia jak dodatkowe, ale w oddzielnej ofercie,
- podawanie kosztu miesięcznego zamiast rocznego.

Na podstawie wyników eksperymentu Financial Conduct Authority zamierza tworzyć zalecenia i regulacje, które w większym stopniu będą uwzględniały zdobyte ekonomii behawioralnej w celu zapewnienia warunków do konkurencji i odpowiedniej ochrony konsumentów⁸. Oprócz percepcji i zachowań konsumentów i klientów FCA zamierza badać również percepcję i zachowania podmiotów regulowanych, jak również swoją własną.

Dużym wyzwaniem w kontekście nietrafionej sprzedaży w przyszłości będzie z pewnością sprzedaż polis przez internet. Przy sprzedaży *online* przez

⁸ Na potwierdzenie słuszności takiego podejścia FCA podaje przykład wysyłki korespondencji do klientów, którym zaoferowano polubowne rozstrzygnięcie sporu w związku z nietrafioną sprzedażą. Pierwotny wskaźnik odpowiedzi wyniósł 1,5%. Natomiast po wprowadzeniu sugerowanych przez nadzór zmian w treści wskaźnik odpowiedzi wzrósł do 11,9%. Wskaźnik odpowiedzi podwyższyło m.in.: skrócenie listu (zwiększenie wskaźnika odpowiedzi o 128%); wytłumaczenie, że polubowne rozstrzygnięcie sporu zajmie konsumentowi jedynie 5 minut (91%); wysłanie przypomnienia (93%); umieszczenie na początku treści listu głównego przesłania w punktach (271%).

porównywarki jest kilka kluczowych obszarów, które decydują o końcowym wyniku. Pierwszym z nich jest zakres i sposób prezentacji informacji. Duże niebezpieczeństwo stanowi np. sytuacja, gdy w zestawieniu porównawczym pojawiają się produkty, które różnią się istotnie między sobą zakresem ochrony ubezpieczeniowej albo dostępnymi opcjami. Sytuacja byłaby idealna, gdyby firma oferująca porównywarkę internetową określiła wcześniej standard produktu, jego podstawowe cechy dla typowych rodzajów ryzyka, np. ubezpieczenie mieszkania.

Bardzo ważny jest model biznesowy firmy oferującej porównywarkę internetową, a w szczególności transparentność opłat albo prowizji, jeżeli takie występują. Oczywiście potencjalny konflikt interesów, jeżeli nie można go uniknąć, powinien być odpowiednio przedstawiony. Innym problemem jest bezpieczeństwo płatności oraz danych osobowych i ewentualne nadużycia związane z ich nieuprawnionym przekazywaniem innym instytucjom. Powyższe ryzyko sprawia, że w niedalekiej przyszłości sprzedaż *online* będzie uznana za pełnoprawny kanał dystrybucji, czyli objęty odpowiednimi regulacjami [Council of the European Union 2014].

Obecnie porównywarki internetowe działają głównie w obszarach podwyższonej konkurencji, gdzie standard oferty jest stosunkowo wyrównany, zaś głównym kryterium pozostaje wysokość składki. Jednak coraz częściej oprócz ceny brana jest przez klientów pod uwagę jakość usług posprzedażowych. Ocena jakości usług posprzedażowych określonych zakładów ubezpieczeń najczęściej opiera się na doświadczeniach osobistych albo osób bliskich.

Informacja przekazywana konsumentowi nie dotyczy jedynie produktu finansowego, ale również relacji, jakie mogą wystąpić głównie w związku z otrzymywaniem przez pośrednika wynagrodzenia od instytucji finansowej. Art. 91 dyrektywy 2014/65/UE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 maja 2014 r. w sprawie rynków instrumentów finansowych oraz zmieniająca dyrektywę 2002/92/WE i dyrektywę 2011/61/UE wprowadza dodatkowy rozdział III A (Dodatkowe wymogi w zakresie ochrony klientów dotyczące produktów inwestycyjnych opartych na ubezpieczeniu) do dyrektywy 2002/92/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 grudnia 2002 r. w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego. Według znowelizowanego brzmienia dyrektywy o pośrednictwie pośrednik ubezpieczeniowy lub zakład ubezpieczeń powinien podejmować wszelkie rozsądne działania zmierzające do zapobiegania konfliktom interesów między nimi a ich klientami, tak aby nie miały one negatywnego wpływu na interesy klientów.

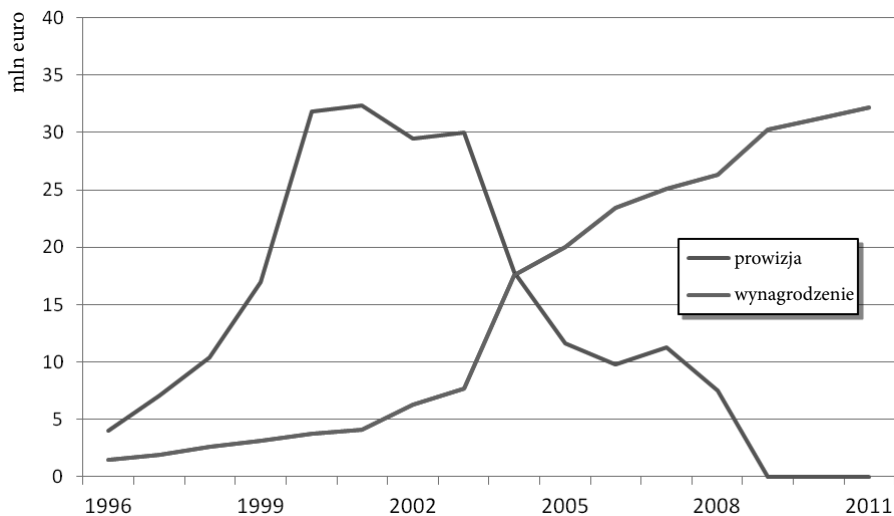
Sposób implementacji dyrektywy 2002/92/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 grudnia 2002 r. w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce pozostawił dotychczasową nomenklaturę w postaci agenta i brokera, czyli zróżnicowanie podmiotowe, nie zaś przedmiotowe, wynikające z faktycznie wykonywanych czynności. Wydaje się, że polskie podejście, choć oryginalne, sprawia coraz więcej problemów i nie do końca przystaje do rzeczywistości rynkowej. Komisja Europejska woli posługiwać się terminami pośrednik zależny i niezależny, gdzie ten pierwszy oznacza pośrednika, który jest wynagradzany w jakikolwiek sposób przez zakład ubezpieczeń. Kwestią do dyskusji jest to, czy jedna osoba może być jednocześnie pośrednikiem zależnym i niezależnym. Teoretycznie nie ma ku temu przeszkód. W praktyce może to konfundować niektórych ubezpieczających. Możliwość taka może ewentualnie dotyczyć raczej prostych produktów. Jednak najważniejsza jest konstatacja, że w polskich warunkach broker jest pośrednikiem zależnym, gdyż otrzymuje wynagrodzenie od zakładu ubezpieczeń.

Z punktu widzenia konfliktu interesów oraz nietrafionej sprzedaży istotne wydaje się promowanie pośredników niezależnych. Czasami próbuje się to uczynić, zakazując brokerom pobierania prowizji lub jakiegokolwiek innej gratyfikacji od zakładów ubezpieczeń. Tak uczyniła Finlandia oraz Dania. W Finlandii, po wprowadzeniu zakazu pobierania przez brokerów prowizji od zakładów ubezpieczeń, rynek brokerski skurczył się bardzo istotnie, głównie z powodu przenoszenia działalności do Szwecji. Jednak z czasem udział brokerów w pośrednictwie wzrósł, a wynik uzyskiwany przez brokerów jest tylko nieznacznie niższy niż przed wprowadzeniem zakazu i stale rośnie⁹. Okazało się, że można zaoferować wartość dodaną, za którą klient jest skłonny zapłacić z własnej kieszeni. Podobne zjawisko wystąpiło w Danii, gdzie również zakazano pobierania przez pośredników niezależnych prowizji od instytucji finansowej¹⁰.

Ocena regulacji wprowadzonych w Finlandii i Danii jest dość odmienna. Regulatorzy twierdzą, że nowe regulacje w obu tych krajach pozytywnie wpłynęły na transparentność oraz konkurencję, choć lepsze efekty zanotowano w Danii [DIA 2012]. Faktem jest jednak, że zarówno w Finlandii, jak i w Danii rośnie koncentracja na rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego [Fribeg i Listemar]. Aczkolwiek trudno jednoznacznie rozsądzić, do jakiego stopnia jest to efekt wprowadzonych regulacji, a do jakiego skutek bardziej ogólnych trendów.

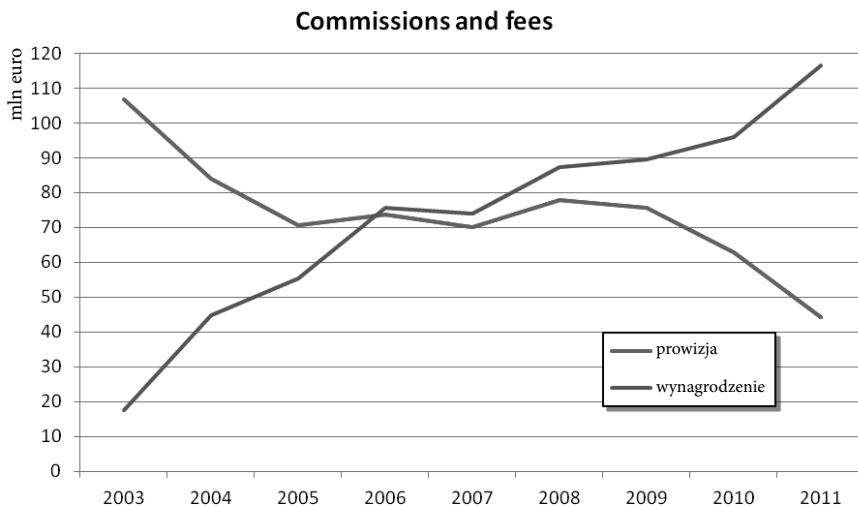
⁹ Odpowiednie przepisy wprowadzono w 2005 r. z 3-letnim okresem przejściowym.

¹⁰ Odpowiednie przepisy wprowadzono w 2006 r. z 5-letnim okresem przejściowym.



Rysunek 3. Wysokość wynagrodzenia i prowizji uzyskanej przez brokerów ubezpieczeniowych w Finlandii latach 1996–2011

Źródło: Finish Ministry of Social Affairs and Health, Insurance Supervisory Authority, Financial Supervisory Authority [za: DIA 2012]



Rysunek 4. Wysokość komisji i prowizji uzyskanej przez brokerów ubezpieczeniowych w Danii latach 2003–2011

Źródło: Danish FSA based on the intermediaries reported data [za: DIA 2012]

Należy mieć jednak świadomość, że tworzenie rynku pośredników niezależnych jest niezmiernie trudne i trzeba się liczyć z tym, że większość sprzedaży będzie następować przez pośredników zależnych. Dlatego istotne są próby zredukowania ryzyka nietrafionej sprzedaży w systemach prowizyjnych.

Praktyka rynku brytyjskiego pokazuje, że firmy często nie identyfikują ryzyka nietrafionej sprzedaży i nie zapewniają skutecznej jego kontroli. Dlatego FSA (Financial Services Authority) opublikował zalecenia dotyczące ryzyka dla konsumentów wynikającego z zachęt finansowych (*risks to customers from financial incentives*). Często schemat zachęt finansowych dla sprzedawców jest tak skomplikowany, że nawet same firmy mają problemy z jego całościowym zrozumieniem lub rozpoznaniem potencjalnych skutków. Jakość sprzedaży ma o wiele mniejszy wpływ na system wynagrodzeń niż jej ilość. Jeśli nawet firma wdrożyła system kontroli nietrafionej sprzedaży, to bardzo często jest on zbyt rutynowy, nie obejmuje swoim zakresem najbardziej niebezpiecznych obszarów lub nie wykorzystuje odpowiednich informacji zarządczych. System wynagrodzeń jest czasami tak skonstruowany, że osoba sprawująca kontrolę nad działem sprzedaży jest wynagradzana za ilość, nie za jakość sprzedaży osób kontrolowanych.

Ryzyko nietrafionej sprzedaży rośnie istotnie, gdy wynagrodzenie jest nieproporcjonalnie wysokie za kolejne efekty sprzedaży, jak również kiedy występują duże różnice w wynagradzaniu oferowanych produktów. Faworyzowanie sprzedaży łączonej też zwiększa nietrafioną sprzedaż. Szczególnie niebezpieczne są systemy wynagrodzenia, w których część uzależniona od wyników jest przeważającą albo wręcz jest jedynym jego elementem.

Nadzorca brytyjskiego rynku finansowego, obecnie FCA, przedstawia również zalecenia, które mają za zadanie zmniejszyć zakres występowania i skutki nietrafionej sprzedaży. Pierwszym zaleceniem jest po prostu interweniowanie w przypadku zanotowania przypadków nietrafionej sprzedaży, np. poprzez wyłączenie sprzedawcy z programu „motywacyjnego”. Kolejną wytyczną jest używanie różnorodnych informacji do skutecznego monitorowania sytuacji oraz stosowania zogniskowanych kontroli w obszarach, które mogą być potencjalnym zagrożeniem z punktu widzenia nietrafionej sprzedaży, np. gdzie występuje duży przyrost sprzedaży. Istotne według nadzoru brytyjskiego jest wdrożenie procedur kontrolujących działania dyrektorów działów sprzedaży odnośnie do działań zmniejszających ryzyko. Dodatkowo zaleca się wprowadzenie do ewaluacji systemu premiowania wyników sprzedaży kryteriów istotnych dla konsumentów, za co odpowiedzialny byłby menedżer wyższego stopnia.

Zakończenie

Generalnie można zaobserwować jednoczesne występowanie niekonsumenckich praktyk, sprzedaż ubezpieczeń poniżej wartości (w Polsce głównie ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych) i jednoczesne arbitralne obniżanie wartości świadczeń w celu ograniczenia strat w ramach określonej linii biznesowej oraz sprzedaż z bardzo wysokim zyskiem, bardzo często jako efekt nietrafionej sprzedaży. Należy zakładać, że w takiej sytuacji dochodzi do subsydiowania linii nierentownych liniami (zbyt) bardzo dochodowymi. Z punktu widzenia sytuacji całościowej sytuacji zakładu ubezpieczeń zakład ubezpieczeń jest wypłacalny. Jednak z perspektywy konsumenta w obu przypadkach dochodzi do naruszenia jego interesów.

Ten precedens zauważono w Wielkiej Brytanii na przykładzie dawnego Financial Services Authority, który podobnie jak w przypadku komisji Nadzoru Finansowego wśród zadań miał jednocześnie wypłacalność zakładów ubezpieczeń i stan rynku ubezpieczeniowego oraz ochronę konsumentów. Nietrafiona sprzedaż z punktu widzenia wypłacalności zakładu nie stanowi żadnego problemu, wręcz przeciwnie – poprawia wskaźniki sprawności działania i zyskowności. Jednak w przypadku rygorystycznego nadzoru potencjalne kary oraz odszkodowania w przypadku udowodnienia nietrafionej sprzedaży mogą wpłynąć na wypłacalność zakładu ubezpieczeń. Z kolei z punktu widzenia ochrony konsumentów nietrafiona sprzedaż na większą skalę jest niedopuszczalna.

W Polsce schemat instytucjonalny jest odmienny i oprócz KNF istnieje Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Dlatego wydaje się, że mimo wszystko wiele w tym obszarze może zmienić wspomniana rekomendacja U KNF, która ma zmniejszyć ryzyko wystąpienia nietrafionej sprzedaży na dużą skalę w przyszłości. Równie istotne konsekwencje może mieć rozwój klauzul abuzywnych, chociaż tutaj istnieje pilna potrzeba korekt w procedurze ich ustalania. Warto jednak wskazać, że nadzór brytyjski, który jest niewątpliwym liderem, jeżeli chodzi o rozpoznanie i próby zminimalizowania zjawiska nietrafionej sprzedaży, coraz większą uwagę zwraca na kontrolę i regulację systemu prowizyjnego, kontrolę efektywności poszczególnych linii biznesowych oraz funkcjonowanie efektywnego systemu polubownego rozstrzygania sporów [FCA 2014d; FCA 2014e]. Szczególnie ten ostatni element jest istotny, gdyż zapewnia szybką rekompensatę poszkodowanym klientom.

Bibliografia

- Bernardino, G., 2014a, *Back to Basics in Consumer Protection: a Fair Treatment*, wystąpienie na konferencji Better Finance for All, Reykjavik, 27 June, https://eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/Press-Room/speeches/2014-06-27_Better_Finance_for_All.pdf [dostęp: 23.09.2014].
- Bernardino, G., 2014b, *Consumer Protection: Conflicts of Interest in Sales of Insurance-based Investment Products*, wystąpienie na konferencji EIOPA poświęconej konfliktowi interesów, Frankfurt, 11 July, https://eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/Press-Room/speeches/2014-07-11_Public_event_IMD_1.5.pdf [dostęp: 23.09.2014].
- BIS, 2008, *Basel Committee on Banking Supervision, Customer Suitability in the Retail Sale of Financial Products and Services*, Bank for International Settlements, April.
- Council of the European Union, 2014, *Proposal for Directive of the European Parliament and of the Council on Insurance Distribution (Recast)*, Council of the European Union, Brussels, 8 September.
- DIA, 2012, *Ban on Commission in Werner Langen Report*, Danish Insurance Association, 6 December.
- FCA, 2014a, *General Insurance Add-ons: Final Report – Confirmed Findings of the Market Study*, Market Study, no. 1, Financial Conduct Authority, July.
- FCA, 2014b, *General Insurance Add-ons: Provisional Findings of Market Study and Proposed Remedies*, Market Study, no. 1, Financial Conduct Authority, March.
- FCA, 2014c, *How Does Selling Insurance as an Add-on Affect Consumer Decisions? A Practical Application of Behavioural Experiments in Financial Regulation*, Financial Conduct Authority, Occasional Paper, no. 3, March <http://www.fca.org.uk/static/documents/occasional-papers/occasional-paper-3.pdf>.
- FCA, 2014d, *Payment Protection Insurance Complaints: Report on the Fairness of Medium-sized Firms' Decisions and Redress*, Financial Conduct Authority, no. 14, August.
- FCA, 2014e, *Redress for Payment Protection Insurance (PPI) Mis-sales. Update on Progress and Looking Ahead*, Financial Conduct Authority, no. 14, August.
- Friebeg, A., Listemar, M., *The Future of Life Insurance Intermediaries*, Ernst & Young, [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/The_future_of_life_insurance_intermediaries_EY/\\$FILE/The%20future%20of%20life%20insurance%20intermediaries%20E&Y%20-%20Friberg%20&%20Listemar.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/The_future_of_life_insurance_intermediaries_EY/$FILE/The%20future%20of%20life%20insurance%20intermediaries%20E&Y%20-%20Friberg%20&%20Listemar.pdf).
- FSA, 2013, *Risk to Customers from Financial Incentives*, Financial Services Authority, January.
- Inderst, R., Ottaviani, M., 2009, *Misselling through Agents*, American Economic Review, vol. 99, no. 3, June.
- IRSG, 2013, *IRSG Opinion on Consumer Trends (Informal Consultation of EIOPA CCPFI 13/023 Questionnaire to Gather Input for the EIOPA Consumer Trends Report)*, EIOPA IRSG 13 03 29 April.

- JCESA, 2014, *Joint Committee Report on Risks and Vulnerabilities in the EU Financial System*, Joint Committee of European Supervisory Authorities, August.
- Kwaśniak, W., 2013, *Założenia merytoryczne dla spodziewanej rekomendacji bancassurance KNF*, prezentacja z V Kongresu Bancassurance, 24–25 października.
- Pisarewicz, P., 2013, *Architektura krajowego rynku bancassurance na tle przychodów sektora bankowego i ubezpieczeniowego*, Wiadomości Ubezpieczeniowe, nr 2.
- Pisarewicz, P., 2014, *Analiza zmian struktury przychodów banków notowanych na GPW w Warszawie w kontekście wdrażania przez Komisję Nadzoru Finansowego Rekomendacji U*, Wiadomości Ubezpieczeniowe, nr 1.
- Rogowski, S., Kawiński, M., 2004, *Niektóre uwarunkowania zjawiska rezygnacji z ubezpieczeń życiowych w świetle obserwacji Rzecznika Ubezpieczonych*, Forum dyskusyjne ubezpieczeń i funduszy emerytalnych. Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych, z. 1, Urząd Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.
- Rzecznik Ubezpieczonych, 2007, *Podstawowe problemy bancassurance w Polsce*, Rzecznik Ubezpieczonych, Warszawa.
- UKNUiFE, 2004, *Analiza problemu rezygnacji z ubezpieczeń życiowych w latach 1998–2002*, Forum dyskusyjne ubezpieczeń i funduszy emerytalnych. Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych, z. 1, Urząd Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.