

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH

(NR 106)

z dnia 21 września 2016 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 106)

21 września 2016 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Jacka Sasina (PiS)**, przewodniczącego Komisji, oraz posła **Jana Szewczaka (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zapoznała się z:

– informacją na temat sytuacji klientów instytucji finansowych, którzy nabyli produkty finansowe o charakterze polis lokacyjnych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Niechciał** prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wraz ze współpracownikami, **Aleksandra Wiktorow** Rzecznik Finansowy wraz ze współpracownikami, **Lesław Gajek** zastępca przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego wraz ze współpracownikami, **Katarzyna Przewalska** zastępca dyrektora Departamentu Rozwoju Rynku Finansowego Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Roman Sulej** doradca ekonomiczny Najwyższej Izby Kontroli, **Jan Grzegorz Prądyński** prezes Polskiej Izby Ubezpieczeń wraz ze współpracownikami, **Arkadiusz Szcześniak** prezes Stowarzyszenia „Stop Bankowemu Bezprawiu” wraz ze współpracownikami, **Jacek Łęski** prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do polisy”, **Norbert Jeziolowicz** dyrektor Zespołu Bankowości Detalicznej i Rynków Finansowych, mecenas **Anna Lengiewicz** przedstawicielka Kancelarii Prawnej LWB, **Małgorzata Wypychowska** radca prawny z Kancelarii Wypychowska i Wspólnicy, **Anna Dużyńska-Pucha** ekspert Konfederacji „Lewiatan”.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Michał Nowak**, **Anna Woźniak**, **Michał Zieliński** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Jacek Sasin (PiS):

Dzień dobry państwu. Szanowni państwo, proszę o wyciszenie rozmów. Będziemy zaczynać obrady. Pana prezesa Niechciała również prosiłbym o zakończenie rozmów. Dziękuję bardzo. Zaczynamy posiedzenie Komisji. Otwieram posiedzenie Komisji Finansów Publicznych.

Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia, jak państwo dostali już informacje, przewiduje informację na temat sytuacji klientów instytucji finansowych, którzy nabyli instrumenty finansowe o charakterze polis lokacyjnych. Tę informację przedstawia przewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego, prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Rzecznik Finansowy. Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie słyszę. W związku z tym stwierdzam, że porządek dzienny został przyjęty.

Zanim przejdziemy do realizacji porządku dziennego, mam przyjemność przywitać na dzisiejszym posiedzeniu naszych gości – przedstawicieli naczelných organów administracji państwowej i innych urzędów i instytucji państwowych. Chciałbym przywitać panią Aleksandrę Wiktorow – rzecznika finansowego, pana Marka Niechciała – wiceprezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Prezesa, przepraszam. Źle mi napisano, panie prezesie. Przepraszam bardzo, przeczytałem z rozpedu. Witam prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz pana Lesława Gajka – zastępcę przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego. Tutaj się nie pomyliłem, jak rozumiem. Witam również wszystkich obecnych państwa – przedstawicieli innych instytucji państwowych oraz przedstawicieli osób poszkodowanych, można powiedzieć, z tytułu tego mechanizmu, który dzisiaj jest przedmiotem obrad naszej Komisji.

Jednocześnie jestem winien państwu wyjaśnienie i chciałbym przeprosić, bo niestety będę musiał za jakieś trzy kwadransy opuścić posiedzenie Komisji. Przekażę prowadzenie panu posłowi Szewczakowi. Inne sprawy natury służbowej powodują, że będę musiał niestety państwa opuścić. Komisja będzie oczywiście dalej obradowała.

Szanowni państwo, przechodzimy do realizacji porządku dziennego. Przypominam, że też nieprzypadkowo zajmujemy się tą sprawą. Temat dzisiejszego posiedzenia został przyjęty w planie pracy Komisji Finansów Publicznych na wrzesień tego roku. Realizujemy tym samym plan pracy naszej Komisji.

Proszę w tej chwili o przedstawienie informacji w takiej kolejności... Najpierw poproszę przedstawicieli Komisji Nadzoru Finansowego.

Wiceprzewodniczący Komisji Nadzoru Finansowego Lesław Gajek:

Dzień dobry państwu, dzień dobry, panie przewodniczący. Dziękuję bardzo za zaproszenie na posiedzenie Komisji. Postaram się syntetycznie przedstawić sytuację sektora w zakresie produktów, które są w grupie trzeciej działu pierwszego. Tak to jest precyzyjnie określone w ustawie.

Poseł Jan Szewczak (PiS):

Prosimy mówić bliżej mikrofonu.

Wiceprzewodniczący KNF Lesław Gajek:

Bliżej, dobrze. Postaram się przekazać syntetyczną informację na temat stanu sektora ubezpieczeń w zakresie grupy trzeciej działu pierwszego, czyli tak zwanych ubezpieczeń życiowych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jak rozumiem, jak przypuszczam, to jest to, co nazywane jest potocznie polisokatatami. Obecnie, bo kiedyś inne produkty były tak nazywane.

Na dzień 31 grudnia 2015 r. składka brutto przypisana w tym obszarze wyniosła około 13 000 000 tys. zł, co stanowiło 47,2% składki przypisanej w dziale pierwszym, czyli w ubezpieczeniach na życie. Produkty te były oferowane przez 23 spośród 27 zakładów ubezpieczeń działu pierwszego. Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto utworzonych w związku z ubezpieczeniami w tej grupie wyniosła 56 200 000 tys. zł, co stanowiło 64,88% rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto działu pierwszego. Liczba czynnych umów w tej grupie wyniosła 3 152 948 sztuk, co stanowiło 26% umów zawartych w dziale pierwszym, czyli w ubezpieczeniach na życie.

Jeśli chodzi natomiast o sytuację zakładów, które prowadziły te produkty, to była ona dobra, albo bardzo dobra. Wskaźnik pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi dla działu pierwszego wynosił 274%, przy czym wymóg jest 100%, a wymóg KNF 160%, a więc znacznie powyżej wymaganych ustawowo i przez nadzorcę poziomów. Obecnie obserwujemy spadek sprzedaży w tym zakresie w tym obszarze. Patrząc na pierwsze półrocze 2016 r., można powiedzieć, że składka zmalała o 26%, liczba umów spadła do 2 933 942 sztuk, czyli o 25%. Sytuacja finansowa jest nadal dobra.

Jeśli chodzi o historyczne wyniki tych funduszy ubezpieczeniowych, robiliśmy takie dwa kompleksowe badania. Jedno dotyczyło okresu 2008-2013, drugie okresu 2011-2016. Patrzyliśmy jak w tym dłuższym kilkuletnim okresie kształtują się stopy zwrotu wartości jednostek udziałowych w tych funduszach. W tym pierwszym okresie 2008-2013 z 713 funduszy, które w tym czasie prowadziły działalność w 97,94% nastąpił wzrost wartości jednostek UFK. Mediana tego wzrostu wynosiła prawie 43,4%. W tym samym czasie w nieco ponad 2%, w 15 funduszach odnotowano spadek wartości jednostek. Mediana spadku wyniosła – 19,6%. Przy ponownym badaniu, gdy wzięliśmy pod uwagę okres od 2011 do 2016 r., na 670 funduszy w 85,35% przypadków nastąpił wzrost wartości jednostek. Mediana tego wzrostu wynosiła nieco ponad 20%, a w 115 funduszach, czyli w 14,7% przypadków odnotowano spadek wartości jednostek UFK. Mediana spadku wyniosła około 22%. Przypomnę, że to już jest okres kryzysu. Te produkty zawierające elementy inwestycyjne były narażone na ewidentne ryzyko spadków. Tym niemniej ogólny wynik, można powiedzieć, jest niezły.

Jeśli chodzi o nieprawidłowości, które identyfikujemy w tym obszarze, to chciałbym powiedzieć o czterech takich nieprawidłowościach czy grupach nieprawidłowości. Pierwsza – i naszym zdaniem najważniejsza – to jest misseling, to znaczy, sprzedawanie produktów, które nie są dostosowane do możliwości i potrzeb klienta. To zjawisko nasilało się w latach dwutysięcznych, zwłaszcza po roku 2009 i przed tym rokiem, kiedy powstały sieciowe instytucje pośrednictwa, sieciowi multiagenci, czyli takie instytucje, które nie były wprost związane z jakimś ubezpieczycielem, ale dokonywały jakby na własny rachunek

nek tej działalności i były słabiej kontrolowane przez zakłady ubezpieczeń. Taka jest nasza diagnoza tego. Jedna z diagnoz. Ten misseling objawiał się w tym – państwo znacznie z prasy takie przypadki – że zdarzało się, że produkty emerytalne były sprzedawane osobom, które są w wieku emerytalnym i tak dalej, albo produkty, które miały regularną składkę, były sprzedawane osobie, która myśląc, że zapłaci jedną składkę i na tym się wszystko skończy, oszczędności całego życia przeznaczała na tę składkę, po czym okazywało się, że ma wpłacać kolejne składki. Więc to są tego typu sytuacje. Produkt sam w sobie mógł być nawet całkiem niezły, tylko był kompletnie niedostosowany do klienta, któremu był sprzedawany.

Drugi obszar to są opłaty likwidacyjne, który to obszar można próbować opisać w ten sposób, że ubezpieczyciele dołączali mniej lub bardziej wprost do ogólnych warunków ubezpieczenia różne klauzule, które mówiły o różnych opłatach, które związane są z różnymi zdarzeniami w części zależnymi od ubezpieczonego, na przykład wyjściem z polisy. Wtedy okazywało się, że trzeba uiścić jakieś specjalne opłaty, które to opłaty mogły wynosić nawet 100% rocznej składki, więc były stosunkowo wysokie.

Trzeci obszar to są wadliwe produkty. Zdarzały się produkty – trzeba powiedzieć, że to jest znacznie mniejsza skala, to są właściwie incydentalne sytuacje – które w swojej konstrukcji zawierały jakieś elementy, które można uznać za niebezpieczne dla klienta. Oczywiście klient nie bardzo zdawał sobie sprawę z tego. Często z prostej przyczyny, bo nie przeczytał OWU, a OWU jest skomplikowane.

Czwarty obszar, to jest właśnie kwestia informowania klienta o cechach produktu i o warunkach ubezpieczenia. Standardowo uważamy, że było to niedostateczne informowanie. Dlaczego? Wystarczy zapoznać się z jakimikolwiek OWU. To jest dwadzieścia parę, trzydzieści stron tekstu prawnego, który jest mało zrozumiały dla przeciętnego człowieka. W tym tekście ukryte są wszelkie klauzule, które wyłączają odpowiedzialność ubezpieczyciela z różnych powodów i które mogą skutkować tym, że klient dopiero w trakcie posiadania produktu zorientuje się, że właściwie kupił nie do końca to, co chciał kupić. Informacja jest słaba, bo ogranicza się w dużym stopniu do tego, co powie pośrednik, i do tego, co jest w OWU, a czego z reguły nie czyta klient.

Jak należy naszym zdaniem adresować te problemy? Jeśli chodzi o trzy pierwsze problemy, czyli misseling, opłaty likwidacyjne i karty produktu, uważamy, że w ramach przynajmniej naszych możliwości, czyli nadzoru, można było – i staraliśmy się to zrobić – dokonać takiej analizy i podjąć takie działania, które uderzyłyby jakby w ich podstawę, czyli nie próbowałyby walczyć z objawami, ale raczej usunąć źródło tych problemów. Naszym, zdaniem źródłem tych problemów było pośrednictwo. To był słaby punkt. Tam te patologie koncentrują się w tym obszarze i to zarówno dotyczące misselingu jak i opłat likwidacyjnych, jak wreszcie tych wadliwych produktów, które o dziwo, są sprzedawane, mimo że pośrednik może mieć nawet świadomość tego, że to jest produkt, który zawiera pewne cechy, które czynią z niego produkt ryzykowny, powodujący ryzyko, że klient może ponieść jakieś straty. Tym niemniej ten pośrednik chował gdzieś tę wiedzę i tego typu produkty sprzedawał. W związku z tym wydaliśmy w 2014 r. takie wytyczne dotyczące dystrybucji produktów ubezpieczeniowych, w których to wytycznych...

Przewodniczący poseł Jacek Sasin (PiS):

Proszę państwa, proszę o spokój. Proszę nie komentować.

Wiceprzewodniczący KNF Lesław Gajek:

...przyjęliśmy taką zasadę, żeby zmniejszyć pokusę nadużycia ze strony pośrednika, zmniejszając jego ewentualną korzyść finansową. Wydaliśmy takie zalecenie, aby w przypadku produktów wieloletnich prowizje były rozkładane na co najmniej 5 lat. To adresowało w jakimś stopniu te trzy obszary problemów, o których mówiłem, a mianowicie pośrednik przestał mieć bezpośrednią korzyść z tego, że szybko sprzedał produkt, scałkował się, mówiąc popularnie, i nic go już nie obchodzi – klient może narzekać, może próbować wyjść z tego, ale to już nie jego problem. W tej chwili to jest problem pośrednika, bo nie dostanie swojej prowizji. Dostanie prowizję proporcjonalnie do czasu życia tego produktu, przebywania tego klienta w ubezpieczeniu. Podobnie jest z opłatą likwidacyjną. Ona w dużym stopniu brała się z kosztów pośrednictwa. Trzeba powiedzieć,

że te koszty są znaczne. Przy tych wieloletnich produktach one mogą sięgać równowartości składki rocznej albo nawet więcej. W związku z tym ubezpieczyciel w jakiś sposób zdejmuje to ze składek, które wnosi klient i robi to za pomocą rozmaitych sposobów. Może to robić na kliencie, który wychodzi i to jest opłata likwidacyjna. Może to robić również w inny sposób. Są inne metody, które niektórzy aktuariusze proponowali, żeby w inny sposób rozkładać ten koszt wyjścia z ubezpieczenia, na przykład na całą grupę, nie tylko na tych, którzy wychodzą, ale także na tych, którzy zostają w ubezpieczeniu. Tym niemniej ta opłata likwidacyjna jest ściśle powiązana z prowizją pośrednika ubezpieczeniowego. Jeżeli ten pośrednik nie będzie dostawał pełnej prowizji natychmiast upfront, to opłata likwidacyjna spadnie istotnie i może wynosić około 20% w stosunku do składki, w stosunku do stanu – powiedzmy – wpłaconych łącznie składek. To znacznie zmniejsza dolegliwość związaną z wyjściem z ubezpieczenia.

Po trzecie, w tej chwili już nikt nie ma zachęty do tego, żeby sprzedawać wadliwe produkty, bo te produkty szybko okazują się niekorzystne dla klientów i oni po prostu je porzucają. Takiej zachęty nie ma pośrednik ani ubezpieczyciel, który w jakiś sposób musi przenieść na siebie pewne koszty związane ze sprzedażą takiego produktu.

Jeśli chodzi o kartę, o niejasność, nieprecyzyjność, komplikacje ogólnych warunków ubezpieczenia, to wydaje się nam, że dobrym i ważnym pomysłem w przyszłości byłoby wprowadzenie obowiązku tworzenia karty produktu, czyli takiej zwięzłej informacji o produkcie, o najważniejszych cechach produktu, która byłaby przekazywana ubezpieczonemu w momencie sprzedaży albo przed sprzedażą, aby mógł się z tym dobrze zapoznać, gdzie ten język – powiedzmy – prawniczy byłby przełożony na bardziej zrozumiałe dla przeciętnych ludzi zapisy. Zresztą trzeba powiedzieć, że w tej sprawie korespondowaliśmy z Ministerstwem Finansów i przekazaliśmy kilka lat temu do MF taką propozycję dotyczącą karty produktu. To było 14 kwietnia 2014 r. Mam nadzieję, że w związku z tak zwanym Key Information Document, który będzie narzucony przez prawodawstwo unijne, prędzej czy później ta karta wejdzie do normalnego użytku i będzie stosowana powszechnie, ułatwiając wszystkim, nie tylko klientom czy – powiedzmy – nabywcom tych produktów, ale wszystkich produktów ubezpieczeniowych, zrozumienie tych produktów i poprawi ich sytuację, jeśli chodzi o wybór właściwego ubezpieczenia.

Nowa ustawa z 2015 r., która weszła w życie od 1 stycznia 2016 r., dała nadzorcy nowe możliwości. Ta ustawa implementuje rozporządzenie zwane KID. To jest rozporządzenie – zaraz zacytuję – nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje dotyczące detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych. W związku z tą implementacją przy okazji implementacji dyrektywy Solvency II organ nadzoru będzie miał możliwość ingerowania wprost w zakres oraz sposób przygotowywania sprzedaży produktów ubezpieczeniowych posiadających określone cechy, wymienionych w art. 366 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Mówiąc krótko, nadzór dostaje narzędzie do tego, żeby być w stanie wprost ingerować w produkty ubezpieczeniowe, nawet zakazując sprzedaży tych produktów. Do tej pory obowiązywała trzecia dyrektywa dotycząca ubezpieczeń życiowych, w której było powiedziane wprost, że nadzorcy w krajach unijnych nie mają takiej możliwości, żeby przez systemowe, aprioryczne badanie produktów eliminować jakieś produkty z rynku. Dopiero implementacja tego rozporządzenia, które wchodzi w życie od 31 grudnia 2016 r. daje nam taką możliwość. Dziękujemy Ministerstwu Finansów, że zdecydowało się dopisać to do ustawy, która implementuje dyrektywę Solvency II, która nie była temu wprost poświęcona. Tym niemniej dzięki tej zmianie dostaliśmy możliwość, po pierwsze, wydawania rekomendacji, które mają już formę określoną w ustawie i niosą pewne konsekwencje dla zakładów ubezpieczeń w przypadku ich nieprzestrzegania, oraz możemy ingerować w produkty ubezpieczeniowe i w sposób ich sprzedaży wprost i w sposób systemowy, aprioryczny.

W związku z tym Komisja Nadzoru Finansowego w marcu 2016 r. wydała dwie rekomendacje – to były pierwsze rekomendacje w oparciu o tę nową ustawę – które adresują problemy, o których mówiłem. Problem misselingu adresuje rekomendacja dotycząca badania adekwatności produktu do możliwości i potrzeb klienta. W tej rekomendacji staramy się zawrzeć pewne dość twarde wymogi, w jaki sposób produkty ubezpiecze-

niowe mają być kierowane, adresowane do konkretnych klientów. Pośrednicy i zakłady ubezpieczeń mają wytyczne, które uzupełniają to, co dyrektywa MIFID dała innym klientom, te prawa, które dyrektywa MIFID dała klientom instytucji finansowych, w których dochodzi do sprzedaży produktów inwestycyjnych. Natomiast druga rekomendacja dotyczy zasad zarządzania produktem, systemu produkcji, przygotowywania produktów ubezpieczeniowych w zakładach ubezpieczeń. Ta z kolei ma adresować problem związany z pojawianiem się szczególnie ryzykownych produktów, które powinny być niemalże odpowiednio oznakowane, żeby każdy klient mógł szybko się zorientować, że produkt, z którym ma do czynienia, może przynieść skutki, które są finansowo albo w inny sposób niekorzystne.

Mamy nadzieję, że w najbliższym czasie ta czwarta kwestia, o której mówiłem, to znaczy kwestia informowania klientów w sposób skrócony, zwarty i zrozumiały zostanie podniesiona i zostaną podjęte już prace, które są z tym związane. Wiemy, że Polska Izba Ubezpieczeń wprowadziła swego czasu jakieś rekomendacje z tym związane, natomiast to jest potrzebne działanie, które obejmuje nie tylko produkty ubezpieczeniowe z funduszem kapitałowym, ale wszelkie inne. To jest po prostu cecha tych produktów, tego rynku i tych umów ubezpieczenia, że one są skomplikowane. Nigdy nie widziałem prostej umowy ubezpieczenia, która byłaby zawarta na dwóch-trzech stronach. Takie one są. I teraz trzeba coś z tym zrobić, bo to jest problem do następnego kryzysu. Za jakiś czas okaże się, że znów będziemy mieli jakąś sprzedaż, która jest niewłaściwa i klienci nie rozumieją, co kupują. Trzeba im pomóc w tym zakresie. Wydaje mi się, że to jest kierunek, w którym legislacyjnie można by było na pewno działać.

Jeśli chodzi o bieżące działania, chciałbym powiedzieć, że wspólnie z UOKiK pracujemy nad tym, aby uporządkować obszar, który nie został dotknięty ustawą o działalności ubezpieczeniowej z 2015 r. Ta ustawa działała w przód. Określiła w pewnym stopniu jakieś maksymalne poziomy opłat, które będą pobierane przy likwidacji czy wykupie ubezpieczeń. Pozostaje natomiast problemem portfel dotychczas sprzedanych czy funkcjonujących polis. W tym zakresie UOKiK przeprowadził – pewnie o tym powie – swoje postępowania, gdzie 127 – o ile dobrze pamiętam – zakładów podpisało ugodę z UOKiK. To natomiast dotyczyło tylko części portfela – tego tak zwanego starego portfela. Pozostał portfel, który nie został objęty dotychczasowymi ugodami. W tym zakresie można naszym zdaniem pewne rzeczy zrobić. Jakiś czas temu, półtora miesiąca temu zaproponowaliśmy UOKiK podjęcie takich prac. Spotkaliśmy się wielokrotnie z UOKiK i z Polską Izbą Ubezpieczeń, a UOKiK sam spotykał się z wieloma zakładami, aby dokonać też pewnych zmian w zakresie funkcjonujących umów ubezpieczenia i ograniczyć opłaty likwidacyjne w tym portfelu.

Przewodniczący poseł Jacek Sasin (PiS):

Panie przewodniczący, przepraszam – będziemy jeszcze mieli kilka wypowiedzi. Gdyby można było trochę kondensować tę wypowiedź, bo rozumiem, że UOKiK też będzie mówił na temat swoich działań, prawda? W tej chwili może tylko stanowisko KNF?

Wiceprzewodniczący KNF Lesław Gajek:

Podsumowując więc, mogę powiedzieć tak, że większość problemów czy większość przyczyn, które skutkują tymi objawami, o których mówiłem, misselingiem czy nieprawidłowościami w konstrukcji produktów ubezpieczeniowych, opłatami likwidacyjnymi, została adresowana poprzez różne działania tak na poziomie ustawowym, jak i na poziomie nadzorca lub na poziomie – powiedzmy – innych instytucji, takich jak UOKiK. Pozostało naszym zdaniem... Oczywiście będą zdarzały się jakieś incydentalne sprawy. Nie da się na poziomie ustawowym załatwić wszystkich spraw, natomiast większość z nich została adresowana. Pozostały tylko niektóre obszary, w tym stary portfel, i to tylko część tego starego portfela. Wydaje nam się, że tym obszarem, w którym można by było legislacyjnie z sensem zrobić coś dobrego, to jest na pewno sposób informowania klienta przez ubezpieczyciela o cechach produktu. To jest ten obszar, w którym ustawodawca powinien prędzej czy później dokonać ingerencji.

Powiem jeszcze o jednym. Mianowicie na potwierdzenie tego, co powiedziałem, obserwujemy też spadek liczby skarg. Ten spadek jest istotny. Rok do roku o dwadzieścia,

dwadzieścia parę procent spada liczba skarg na te – mówię o produktach, o których tu mówiliśmy – produkty z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Największa liczba skarg była w roku 2014. W 2015 r. mamy już istotny spadek. W 2016 r. w pierwszym półroczu zanotowaliśmy kolejny spadek. Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Jacek Sasin (PiS):

Bardzo serdecznie dziękuję. Przepraszam, bo jak zapowiadałem będę musiał państwa opuścić. Przekazuję prowadzenie panu przewodniczącemu Szewczakowi i pani rzecznik Wiktorow, która zabierze głos jako następną, jeżeli moglibyśmy prosić. Bardzo proszę.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo bym prosił panią Aleksandrę Wiktorow – rzecznika finansowego, o zabranie głosu. Wiem, że jest również pan Niechciał, ale kobietom damy jednak pierwszeństwo. Bardzo proszę.

Rzecznik Finansowy Aleksandra Wiktorow:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, my na ten problem patrzymy troszkę inaczej. Oczywiście musimy patrzeć z racji naszych zadań z punktu widzenia klienta, ale chciałabym powiedzieć, że takie podchodzenie do tego, że to są sprawy incydentalne i że one zdarzają się, jest naszym zdaniem niewłaściwe...

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Pani rzecznik, bardzo proszę jeszcze troszkę bliżej mówić do mikrofonu.

Rzecznik Finansowy Aleksandra Wiktorow:

...bo przecież nie stało się tak, że w jednym momencie zwróciły się do nas tysiące klientów, i dlatego zajęliśmy się tym. W początkowych latach: w 2009, w 2010 r., kiedy te produkty zaczęły pojawiać się na rynku, tych skarg było niewiele – około 100 rocznie. W związku z tym mogliśmy załatwić tylko sprawy indywidualne i powiedzieć, że dalej nie zajmujemy się tym, bo sprawy indywidualne są załatwione. Ale przecież te osoby, które zajmowały się tym u nas, wchodziły właśnie w istotę sprawy, dlatego te skargi się pojawiają i z czego one wynikają. I wtedy, rzecz jasna, mogliśmy dalej dążyć sprawę i badać samą konstrukcję produktu. Wtedy okazało się, że misseling jest, oczywiście nie w przypadku wszystkich osób i nie wszystkich produktów, ale jest, jednak jest on jakby drugoplanowy, biorąc pod uwagę konstrukcję produktu, bo gdyby produkt był dobry, to moglibyśmy winić misseling. Nawet ten, kto się nie skarżył, miał identyczną sytuację, jak ten, co się skarżył, bo po prostu sam produkt był wadliwie skonstruowany.

Na tej podstawie zaczęliśmy bardzo szczegółów przyglądać się temu, jak to działa w Polsce i w innych krajach i przygotowaliśmy nasz pierwszy raport w 2012 r. Spotkał się on z bardzo dużym sprzeciwem, nawet – powiedziałabym – żądaniem zdjęcia ze strony internetowej i różnych takich działań, ale jednocześnie zmusił klientów instytucji ubezpieczeniowych, którzy mieli popodpisywane różne umowy na różne produkty – oni podpisywali te umowy nie z ubezpieczycielem bezpośrednio, tylko na ogół za pośrednictwem banków – do przyjrzenia się temu, co mają. I wtedy właśnie lawinowo ruszyły skargi i stało się to bardziej publiczne. Uważam, że naszym zadaniem jako rzecznika nie jest tylko rozpatrywanie spraw indywidualnych i twierdzenie „co tam, 100 czy 1000 skarg na miliony umów?”, tylko właśnie badanie tej istotny, dlaczego te skargi są. Oczywiście są skargi – można powiedzieć – o takim drobniejszym charakterze, że nie zgadza się wysokość odszkodowania i tak dalej, ale naszym zadaniem jest również badanie tych produktów, sposobów sprzedaży i co z tego wynika dla klienta. Później oczywiście zaczęły się różne dyskusje i różne działania.

Jako Biuro Rzecznika zorganizowaliśmy debatę z przedstawicielami różnych instytucji, które tym się zajmują, również nauki i muszę powiedzieć – to był również 2012 r. – że tylko niektórzy wykazywali zrozumienie dla problemu. Naszą tezę – można powiedzieć – było właśnie wyjście od tego, że ten produkt jest niewłaściwy, i że naszym zdaniem, jeżeli sprzedaje się coś, co się nazywa ubezpieczeniem z funduszem kapitałowym, to musi tam być ubezpieczenie. Jeśli na kwotę wpłaconej składki w kwocie 10 tys. zł 10 gr czy 1 zł idzie na ubezpieczenie, a reszta na inwestycje i to jeszcze na tak bardzo skom-

plikowane struktury czy inne, to naszym zdaniem nie jest to produkt ubezpieczeniowy. Właśnie wtedy zajęliśmy się patrzeniem, co się dzieje za granicą i czy te produkty są tam traktowane, jak produkty ubezpieczeniowe i co się z nimi dzieje.

Teraz oddam głos koledze dyrektorowi Aleksandrowi Daszewskiemu, który powie, co dzisiaj wynika dla klientów posiadających jeszcze te produkty, albo dla tych, którzy je posiadali – co oni mogą zrobić i na jakich zasadach. Bardzo proszę.

Radca prawny koordynator w Biurze Rzecznika Finansowego Aleksander Daszewski:

Po pierwszym raporcie sprawą mocno zainteresował się prezes UOKiK i we współpracy z prezesem UOKiK udało się przeforsować troszeczkę zmian legislacyjnych. Jednak te zmiany legislacyjne są w naszej ocenie niewystarczające. Udało się – i dzięki Bogu – prezesowi UOKiK wypracować decyzję zobowiązującą, czyli porozumienia z zakładami ubezpieczeń dotyczące niektórych produktów, umożliwiające wyjście ze zdecydowanie mniejszą stratą z tych produktów, co jednak nie oznacza, że wyjście z tych produktów jest bezkosztowe, bo to jest strata na poziomie od 20 do 30%. Natomiast te porozumienia nie objęły wszystkich tych uwikłanych w te niechciane polisy, czy – jak inni mówią – toksyczne polisy. Szacujemy, że decyzje zobowiązujące prezesa UOKiK objęły około 30% przypadków. Oznacza to, że 70% przypadków nie jest objętych tymi porozumieniami. Tymi porozumieniami nie są objęci również ci, którzy zakończyli te umowy, czyli krótko mówiąc, wypowiedzieli te umowy i została od nich pobrana – moim zdaniem niesłusznie – opłata likwidacyjna, bowiem te opłaty likwidacyjne są zwykle pobierane na podstawie niedozwolonych klauzul umownych, czyli inaczej mówiąc, klauzul abuzywnych.

Sytuację obecnie mamy taką, że część osób, które są objęte porozumieniami, może skorzystać z możliwości wyjścia z tych niechcianych produktów, ale ze stratą na poziomie 20-30% – to też w zależności od zakładu ubezpieczeń i produktu. Część osób, która wypowiedziała wcześniej umowy, jest skazana na postępowania sądowe i dochodzenie zwrotu niesłusznie pobranych opłat likwidacyjnych – w absolutnej większości wygrywają takie postępowania sądowe. Jest jeszcze grupa, która ma te polisy, ale jest nieobjęta porozumieniami wynegocjowanymi przez prezesa UOKiK z zakładami ubezpieczeń i, chcąc wyjść z tego produktu, pozostaje im droga postępowania sądowego. Nie są objęte tymi porozumieniami, bo po prostu UOKiK może w świetle przepisów prawa sięgać wstecz tylko do określonych produktów, które były oferowane w określonym czasie.

Bardzo chcielibyśmy trzymać się tematu dzisiejszego posiedzenia, którym jest informacja na temat sytuacji klientów instytucji finansowych z naszej perspektywy. Ostatnio tymi ubezpieczeniami zajmujemy się bardzo mocno. W odróżnieniu od Komisji Nadzoru Finansowego liczba skarg kierowanych do nas raczej nie spada, patrząc en bloc, bo w 2012 r. mieliśmy ich ponad 1000. Wcześniej mieliśmy ich trochę więcej, ale teraz przeszło to na zapytania mejlowe. Do końca sierpnia tych skarg mieliśmy 711, czyli średnio, powiedzmy, około 100 miesięcznie. Oczywiście prowadzimy te postępowania, mając na celu pomoc konsumentom. Niestety w ramach tych postępowań zakłady ubezpieczeń co do zasady raczej nie ustępują, więc pozostaje droga postępowania sądowego.

Oczywiście takim osobom proponujemy istotny pogląd w sprawie. Istotny pogląd w sprawie to jest rodzaj opinii, stanowiska Rzecznika Finansowego w toczącym się postępowaniu sądowym. I tutaj mamy już bardzo wysoką dynamikę, bo jeżeli w 2012 r. mieliśmy 78 takich wniosków, w 2014 – 92, a już w 2015 było ich 172, a w 2016 r. do połowy września było takich wniosków 208. Oczywiście wszędzie przy tych wnioskach przedstawiamy istotne poglądy w sprawie. Tutaj też proszę nie sugerować się do końca liczbą wniosków, bo w ramach tych wniosków są również wnioski w postępowaniach grupowych, w których za takim wnioskiem stoi 120-130 osób i gdzie wartość przedmiotu sporu to są kwoty opiewające na miliony złotych.

Oczywiście na bieżąco jako jedna z nielicznych instytucji radzimy i przez telefon, i za pośrednictwem poczty elektronicznej. Też mamy tutaj bardzo wysoką dynamikę. Osoby, które nie są objęte tymi porozumieniami, osoby, które już wypowiedziały te umowy, i chciałyby żądać zwrotu opłat likwidacyjnych – można powiedzieć – na potęgę zwracają się do nas o pomoc w rozwiązaniu tej ich trudnej sytuacji. Trzeba też pamiętać, że to są bardzo różne kwoty, ale czasami są to oszczędności życia. Są to osoby starsze,

są to osoby, które nie mogą sobie pozwolić na profesjonalną pomoc prawną, są to osoby ciężko doświadczane przez los, które tracą oszczędności życia. Uruchomiliśmy w związku ze zmianą ustawową, poszerzeniem naszych kompetencji i przekształceniem Rzecznika Ubezpieczonych w Rzecznika Finansowego również postępowania mediacyjne. Tutaj też widzimy bardzo wysoką dynamikę wniosków w odniesieniu do ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jest to 15% wszystkich wniosków o mediacje. Łącznie mamy ich w tej chwili 184. W analizie jest ich 97. Prowadzimy 74 takie postępowania. 13 mamy zakończonych, w tym 9 polubownie, 2 odmownie.

Wracając do tematu, sytuacja klientów instytucji finansowych w obszarze ubezpieczeń UFK wygląda w ten sposób, że w najkorzystniejszej sytuacji, jeżeli można tutaj mówić o korzystnej sytuacji, są ci, którzy za 20-30% mogą z tej niechcianej umowy wyjść. Są jeszcze osoby, które rozwiązały umowę, które muszą pójść do sądu, żeby zwrócono im niesłusznie pobraną opłatę likwidacyjną, i osoby, które do tej pory nie są ze względów formalnoprawnych objęte tymi decyzjami zobowiązującymi prezesa UOKiK. Jeżeli będą chciały wyjść z tych umów, to też pozostaje im droga sądowa. Są jeszcze osoby, które choć podobno – tutaj pojawiły się takie zapowiedzi medialne branży ubezpieczeniowej – są prowadzone prace nad rozszerzeniem tych porozumień, żeby te osoby, które mają jeszcze aktywne polisy również mogły z tą stratą 20-30% wyjść. Tak więc wygląda na dzień dzisiejszy sytuacja.

Jeśli chodzi o dane liczbowe, liczbę osób, które posiadają te produkty, łączną wartość środków ulokowanych w tych produktach, jest to wiedza powszechnie znana, więc nie będę na ten temat mówił. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję przedstawicielom Rzecznika Finansowego za merytoryczne odniesienie się do dzisiejszego tytułu posiedzenia, do sprawy związanej z naszym posiedzeniem. Dziękuję za ten drugi raport, niezwykle merytoryczny i pogłębiony. Ci, którzy chcieli, zapoznali się z nim. On jest naprawdę fundamentalny dla tej sprawy. Jeszcze, tak?

Radca prawny koordynator w BRF Aleksander Daszewski:

Jeszcze słówko. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, drodzy państwo, ten raport powstał właśnie z myślą o tych osobach, które chcą wyjść z tych niechcianych polis. Miał stanowić właśnie taką merytoryczną ściągawkę i pomoc w dochodzeniu swoich słusznych w naszej ocenie roszczeń.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję. Proszę pana Marka Niechciała – prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów o zabranie głosu.

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Marek Niechciał:

Szanowni państwo, chciałbym zacząć od tego, że to nie jest pierwszy kryzys związany z poliso-lokatami czy z ubezpieczeniami grupowymi grupy trzeciej. Tak naprawdę na początku poprzedniej dekady też mieliśmy taki kryzys, że dużo osób wycofywało się z takich polis, bo przyszło spowolnienie gospodarcze, a równocześnie oni w latach 90., czy szczególnie pod koniec lat 90. kupowali te polisy z nadzieją na zyski czy też przy okazji tego, że zapisywali się masowo do otwartych funduszy emerytalnych. Wtedy też dużo osób kupowało takie polisy i po 2-3 latach chciało się z tego wycofać, bo zmieniła się ich sytuacja rodzinna albo na przykład zawodowa. Wtedy takiego posiedzenia Komisji Finansów Publicznych nie mieliśmy, więc można powiedzieć, że wtedy państwo polskie w ogóle nie działało, a teraz jest tak, że jednak problem jest zauważony. Też przecież mieliśmy zmiany w prawie w związku z problemem poliso-lokat.

Podobnie jak przewodniczący Gajek, powiedziałbym, dlaczego spotykamy się tutaj. Bo mieliśmy ten misseling, o którym wszyscy wiemy. Wszyscy znamy przykłady osób, które miały 60 lat, a były sprzedawane im produkty emerytalne takie kilkudziesięcioletnie, choć one przyszły, żeby założyć półroczną lokatę. Może byśmy nie spotykali się tutaj, gdyby nie te wysokie opłaty przy wycofywaniu się, bo nawet jeżeli kupiłem zły produkt, to gdybym miał zerowe koszty wycofania się z tego, ten problem misselingu nie wystąpiłby. To tak naprawdę te opłaty powodowały, że ludzie byli przywiązani do tych

polis. Szczególnie jeżeli ktoś miał składkę jednorazową i miał perspektywę utraty całości tych środków, nawet były przypadki kilkuset tysięcy złotych, to było moralnie na pewno naganne.

I jeszcze jest jeden element, który nie został tutaj wspomniany, albo tylko częściowo, to znaczy, kwestia jakby zachowania się jednostek uczestnictwa. Rzeczywiście statystyki średniokresowe pokazują, że można było zarobić, natomiast była grupa obywateli, która miała to nieszczęście, że ich jednostki uczestnictwa zachowywały się źle. Po drugie, jeżeli mieli tę krótszą perspektywę czasową, to wtedy też był problem, że w ciągu jednego roku czy dwóch te jednostki mogły stracić.

Co robił UOKiK do tej pory? Po pierwsze, problem, jeśli chodzi o koszty wycofywania się z polis, był zauważony już ponad 10 lat temu. Były dyskusje z innymi urzędami, czy rzeczywiście pobieranie opłaty 100% w momencie wycofywania się z umowy w ciągu dwóch pierwszych lat jest właściwe. Wtedy problem jakby nie został zauważony przez innych i zakończyło się na korespondencji. Natomiast ostatnie parę lat to są aktywne działania Urzędu. Wspomniane kilkanaście ugód z ubezpieczycielami, które tak naprawdę w znacznej mierze rozwiązują problem misselingu i związanych z nim opłat za wycofanie się, bo dzięki indywidualnym negocjacjom siedzącego tutaj pana dyrektora Łukasza Wrońskiego osiągnęliśmy takie sukcesy, że opłata pierwszoroczna, zamiast 100% wynosi na przykład 15%. Oznacza to możliwość wycofania się nie bez strat, ale to jest zupełnie inna skala możliwej straty.

Każda umowa z każdym ubezpieczycielem była indywidualnie negocjowana, bo były firmy, które miały opłaty za wycofanie się w tym pierwszym roku 100%, ale były takie, które miały 8%, więc obniżenie z 8% do 4% to też obniżenie o połowę, ale koszty wycofania się na pewno były niższe. Też trzeba pamiętać, że te koszty wycofania maleją w ciągu lat życia polisy. Jeżeli więc polisa ma już kilka lat, to też te koszty są mniejsze. Trzeba też pamiętać, że jeżeli chodzi o około 3000 tys. polis, obecnie funkcjonujących umów – bo ja trochę zamiennie używam, chociaż ktoś mógłby się przyczepić, mówiąc tak dosłownie, że to nie jest to samo – to, po pierwsze, w powszechnym obiegu tak to funkcjonuje, że jest ich około 5500 tys. To jest nieprawda. Rzeczywiście tych umów jest bliżej 3000 tys. niż 5500 tys., natomiast jeżeli chodzi o aktywa, to mają one wartość około 55 000 000 tys. zł.

I teraz, jaka część tego portfela została objęta tymi umowami UOKiK? Trzeba również zauważyć, że z tych 3000 tys. umów ponad 1000 tys. to umowy, gdzie nie ma kosztów przedterminowego wycofania się z umowy. Oznacza to, że ze 100% rynku zostaje nam już tylko 60%. Z tych 60 punktów procentowych objęliśmy około jednej czwartej, czyli około 25%. Można więc powiedzieć, że prawie 40% zostało objęte. Chciałbym też podkreślić, jak wspominał przewodniczący Gajek, że od kilku tygodni prowadzimy negocjacje zarówno z Polską Izbą Ubezpieczeń jak i poszczególnymi ubezpieczycielami, żeby tymi lepszymi warunkami wycofania się z umów objąć polisy, które do tej pory nie były objęte ugodami.

Chcę podkreślić, że mamy tutaj obecnych przedstawicieli Polskiej Izby Ubezpieczeń, natomiast gdyby państwo zwołali takie posiedzenie poświęcone tak zwanym kredytom frankowym, to pytanie, czy byłaby taka sytuacja, że przedstawiciele Związku Banków Polskich mogliby pochwalić się, że przyszli do UOKiK negocjować sposoby przewalutowania kredytów frankowych? Jak na razie nie mamy takich zapewnień ani takich negocjacji, więc mogę powiedzieć, że przynajmniej jeżeli chodzi o pierwszy etap, mogę pochwalić Polską Izbę Ubezpieczeń i ubezpieczycieli, że sami przyszli do nas i zaproponowali zmiany. Zobaczymy, co z tego wyjdzie, ale mam nadzieję, że rozciągniemy te lepsze dla konsumentów warunki na cały portfel poszczególnych ubezpieczycieli.

Dodatkowo jeszcze jeżeli chodzi o nasze działania, które były do tej pory podjęte i zrealizowane, nałożyliśmy kary na niektórych ubezpieczycieli za misseling. To jest jakiś środek odstraszający. Nominalnie one być może nie będą państwu wydawały się duże, natomiast jeżeli mamy taki algorytm wyznaczania tych kar, to nastąpiło nadzwyczajne ich podwyższenie. Pomimo tego, że kwoty nie są duże, urząd starał się, żeby te kary był wyższe, niż mogłyby one być.

I jeszcze jedna kwestia. Rzeczywiście jest problem osób, które – powiedzmy – z powodu sytuacji życiowej albo z powodu utraty zaufania do ubezpieczycieli rozwiązały te umowy. W ciągu ostatnich 10 lat jest to dość liczna grupa osób. W obecnym stanie prawnym, biorąc pod uwagę zasadę niedziałania prawa wstecz, jedyną drogą jest indywidualna ścieżka, w której rzeczywiście może pomóc Rzecznik Ubezpieczonych. Natomiast UOKiK jako urząd zajmujący się zbiorowymi interesami konsumentów nie ma narzędzi, żeby zadziałać i spowodować to, że ci, którzy już wykupili i zrealizowali stratę, odzyskają przynajmniej część pieniędzy.

Pragnę też zauważyć, że jeśli uda się wynegocjować z ubezpieczycielami to rozszerzenie tych korzystniejszych warunków wykupu, to to będzie rozwiązanie dopasowane do każdego zakładu. Gdyby to było rozwiązanie ustawowe, to wszyscy musieliby być równi i tak naprawdę zostaliby nierówno potraktowani, bo co innego, jeżeli ktoś miał opłatę w wysokości 100%, a co innego, jeżeli miał ją w wysokości 8%, a ustawa mówiłaby, że obniżamy o trzy czwarte. Obniżenie o trzy czwarte komuś, kto z natury był – powiedzmy – bardziej fair wobec konsumentów, bo pobierał 8%, byłoby nienajlepszym rozwiązaniem, jak mi się wydaje, biorąc pod uwagę, że byli tacy, którzy pobierali 100%. Uważam w związku z tym, że jeżeli chodzi o działania ustawowe, to może trzeba poczekać na ugody i uznać, że to jest to, co państwo polskie może zrobić, bo też trzeba pamiętać, że jeżeli zastosuje się jakieś radykalne działania, to jakieś zakłady ubezpieczeniowe mogą tego nie wytrzymać finansowo. Jeżeli tego nie wytrzymają, trzeba będzie uruchamiać Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w części życiowej, gdzie tak naprawdę nie gromadzi się środków, bo gromadzi się je dopiero w momencie, kiedy zdarzenie zaistnieje. Oznacza to, że inne zakłady musiałyby zrzucić się na ten zakład będący w kłopotach, a to oznaczałoby, że być może kolejne zakłady wpadłyby w kłopoty. Dobrze by było więc zostać na tym etapie zawierania ugód dobrowolnych i niekoniecznie wchodzić w materię ustawową. Gdyby jednak do końca roku nie udało się zawrzeć porozumień, to wtedy rzeczywiście należałoby zadać pytanie o jakieś rozwiązania ustawowe.

Trzeba też pamiętać, że w międzyczasie zmieniono prawo. Jeśli chodzi o zmiany w ustawie ubezpieczeniowej, na które chciałbym zwrócić uwagę, to jest obowiązkowa ankieta przed zawarciem umowy. Oznacza to, że w obecnym stanie prawnym nie powinno dochodzić do sytuacji, w której sześćdziesięciosiedmiolatek dostaje trzydziestoletni produkt. To znaczy, trzydziestoletnich w Polsce raczej nie ma, ale – powiedzmy – taki wieloletni produkt. Po drugie, jest również zmiana polegająca na wydłużeniu czasu na odstąpienie od umowy. Mamy również nowe narzędzie, które dotychczas miał tylko Rzecznik Ubezpieczonych, a obecnie Rzecznik Finansowy, czyli istotny pogląd w sprawie, z którego, jeśli chodzi o ubezpieczenia, dotychczas nie skorzystaliśmy, bo takich wniosków też nie ma. W przypadku banków skorzystaliśmy z tego. Skutkiem tego jest to, że bank rozważa to nasze stanowisko.

Gdyby były jakieś pytania, będę starał się odpowiedzieć. Ewentualnie odpowiedzi będzie udzielał pan dyrektor, bo ja jestem w urzędzie dość krótko, a pan dyrektor długo. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Z pewnością będą pytania i – myślę – kontrowersje również. Oczywiście bardzo dziękuję panu przewodniczącemu za wystąpienie – zwięzłe, krótkie, konkretne. Chciałbym, żebyśmy, mówiąc o sytuacji klientów, udzielili teraz głosu tym klientom czy przedstawicielom tych środowisk poszkodowanych. Bardzo bym prosił o krótsze wypowiedzi niż wypowiedzi przedstawicieli instytucji państwowych. Rozumiem, że one mogą być krótsze, ale równie treściwe. Myślę, że później otworzymy dyskusję, pani poseł, i będziemy mieli... Z pewnością chcielibyśmy reagować na niektóre tezy, które są przedstawiane, ale żeby jakoś sprawnie tym pokierować, może najpierw pan Jacek Łęski ze Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisokat” albo „Polisy”. Proszę bardzo.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Reprezentuję Stowarzyszenie „Przywiązani do Polisy”, które powstało w roku 2013, przepraszam, na początku roku 2014, które zrzesza osoby, jakie zostały ubrane przez ubezpieczycieli i banki w te toksyczne produkty finansowe, przy kompletnej bezczyn-

ności organów nadzoru. Przypomnę taką sprawę, że to są fundusze inwestycyjne sprzedawane klientom banków i towarzystw ubezpieczeniowych jako rzekome polisy. W rzeczywistości składki przekazywane są do funduszy, a funkcja ubezpieczeniowa takich pseudopolis jest ograniczona do absolutnego minimum. W związku z tym nazywanie tego ubezpieczeniem jest moim zdaniem grubym nadużyciem.

Dziwię się, że Komisja Nadzoru Finansowego wcześniej tego nie widziała i nic z tym nie robiła. Konsumenci, którzy kupowali polisy, byli zapewniani, że to jest dobry sposób na długoterminowe oszczędzanie. I tutaj zakłady ubezpieczeniowe występują w roli swego rodzaju brokerów funduszy inwestycyjnych albo banków, bo ubezpieczenie to nie jest oszczędzanie. Tymczasem wysokie opłaty pobierane przez towarzystwa ubezpieczeniowe sprawiają, że ogromna większość tych polis traci z czasem na wartości. Nie jest prawdą to, co Lesław Gajek próbował państwu przedstawić, że te polisy zyskują na wartości. Gdyby zyskiwały na wartości, klienci nie chcieliby się z nich wycofywać. Jednostki uczestnictwa być może zyskują na wartości, ale opłaty, jakie pobierają ubezpieczyciele są bardzo wysokie i zżerają wszelkie możliwe zyski. Pan przewodniczący przecież to wie, prawda? ...To może wtedy, jak skończy, dobrze?

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Panowie, bardzo proszę nie dyskutować między sobą. Idziemy do przodu. Wszyscy będą mieli prawo głosu.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Tracą klienci, a ubezpieczyciele zawsze zarabiają, ponieważ całe ryzyko jest przerzucone na konsumentów. Wycofanie się z niekorzystnej inwestycji jest skutecznie blokowane przez horrendalnie wysokie opłaty likwidacyjne. Konsumenci zostają więc przywiązani do polisy – stąd nazwa naszego stowarzyszenia – i zmuszani do kontynuowania umowy, ponieważ ich jedyną alternatywą jest jej zerwanie i strata znacznej części oszczędności. W pierwszych latach umowy towarzystwa ubezpieczeniowe konfiskują, konfiskowały nawet do 100% oszczędności i pan prezes nazywa to stosunkowo wysoką opłatą. Pozostawię to bez komentarza. Opłaty takie są zgodnie uznawane przez polskie sądy za klauzule niedozwolone i sądy nakazują ich zwracanie w całości klientom. Pan prezes też doskonale o tym wie. Pan wiceprzewodniczący, przepraszam.

Odrębnym zjawiskiem są polisy oferowane przez grupę firm zakładanych przez dr. Leszka Czarneckiego. W tym przypadku obserwujemy gwałtowny spadek wartości inwestycji opartych o tajny mechanizm, którego twórcy nie chcą ujawnić nawet w czasie procesów sądowych. Mamy już kilka wyroków unieważniających takie umowy. Sądy uznają w nich, że głównym celem umowy było wydrenowanie kieszeni klienta. Odbywało się to wszystko za zgodą Komisji Nadzoru Finansowego. W opinii naszego stowarzyszenia działalność ta ma znamiona zorganizowanego oszustwa, o czym bezskutecznie zawiadamialiśmy prokuraturę. Próby interwencji w Komisji Nadzoru Finansowego kończyły się zawsze odpowiedzią, że KNF nic nie może zrobić. Zdaniem Komisji Komisja ma dbać o zamożność, albo inaczej, jak to jest nazywane, stabilność firm ubezpieczeniowych, a nie o interesy ubezpieczonych. To jest oczywiście wprost sprzeczne z zadaniami ustawowymi, jakie nakłada na Komisję Nadzoru Finansowego ustawa o nadzorze ubezpieczeniowym.

Po licznych wyrokach sądowych nakazujących zwrot opłat likwidacyjnych, licznych wystąpieniach Rzecznika Finansowego, licznych publikacjach prasowych i publicznych interwencjach naszego stowarzyszenia w 2015 r. UOKiK rozpoczął karanie nieuczciwych ubezpieczycieli symbolicznymi kwotami w proporcji do zysków, jakie płynęły ze sprzedaży tych toksycznych produktów, a także zawieranie ugód, w ramach których ubezpieczyciele obniżyli poziom bezprawnych opłat. Ze względów formalnych ugody te dotyczą jednak niewielkiej części polis, które funkcjonują na rynku.

Przyjęte w 2015 r. przepisy dotyczące nowych umów o polisy z UFK zakazują w 2016 r. pobierania opłat likwidacyjnych wyższych niż 4%. Nie dotyczy to jednak polis sprzedawanych w poprzednich latach. Wobec starych polis obowiązują stare zasady. Jeśli ktoś chce się wyrwać z pułapki finansowej, skazany jest na długotrwałą i kosztowną drogę sądową. Dotyczy to ogromnej większości ludzi, którzy te polisy kupili w poprzednich latach. Ani

UOKiK, ani KNF, ani obecne regulacje, które zostały przyjęte w 2015 r., nie rozwiązują tego problemu. Problem nadal dotyczy milionów ludzi. W poprzedniej kadencji proponowaliśmy Komisji Finansów Publicznych taką nowelizację przepisów, aby zakaz pobierania wygórowanych opłat dotyczył wszystkich polis, nie tylko tych zawieranych od 2016 r. Propozycja ta nie spotkała się jednak z żadną reakcją ze strony Komisji.

Nasze oczekiwania... Może zanim przejdę do oczekiwań, powiem dosłownie dwa słowa komentując do tego, co usłyszałem tutaj wcześniej. Otóż pan prezes UOKiK powiedział, że koszty wystąpienia z takiej umowy z czasem spadają – z każdym rokiem są niższe. To nie jest prawda – w każdym roku są wyższe, aż do szóstego roku życia polisy, ponieważ one procentowo spadają, ale w bezwzględnych kwotach to są coraz wyższe kwoty, ponieważ procent jest liczony od coraz większej wpłaconej kwoty... Tak, natomiast w większości przypadków są to składki regularne. Tam co roku klient zostaje, że tak powiem, oskubany na większą kwotę. I to rośnie mniej więcej do szóstego roku. Po szóstym roku rzeczywiście spada.

Też uwaga do tego, co powiedział pan prezes, że jeśli się wyegzekwowało wszystkie należne klientom – przynajmniej według obecnego polskiego orzecznictwa – pieniądze, to niektóre zakłady ubezpieczeniowe mogłyby upaść. Tak, zgadzam się z tym i powinny upaść, ponieważ jeżeli ktoś nakradł pieniądze, musi je oddać i od tego mógłby upaść, to niech upadnie... To nie powinno dotyczyć...

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Panie przewodniczący, udzielimy panu później głosu, ale...

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Centrale tych firm – to są zazwyczaj firmy zagraniczne – niech dopłacą albo niech upadną i Bóg z nimi.

Natomiast jeżeli chodzi jeszcze o wypowiedź pana wiceprzewodniczącego Gajka, chciałbym powiedzieć tak, panie wiceprzewodniczący. Chcę wytłumaczyć ten tajemniczy spadek liczby skarg, jakie są kierowane na te polisy z UFK, który państwo odnotowaliście. Nikt do was nie chce się skarżyć, bo korespondencja z wami przypomina rzucanie grochem o ścianę. Nic z niej nie wynika. Ludzie nie są głupi i w związku z tym nie będą do was pisać, bo po co? To nie ma żadnego sensu. Piszą do Rzecznika Finansowego, piszą do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów i zwracają się do sądów. Proszę sprawdzić, jaki jest wpływ pozwów o rozwiązanie tego typu umów i o roszczenia do sądów, wtedy będzie pan miał rzeczywisty i realny obraz sytuacji, czy to jest problem, który się zmniejsza, czy który się zwiększa.

I ostatnia sprawa. Jakie są nasze oczekiwania jako stowarzyszenia, które reprezentuje poszkodowanych? Po pierwsze, taka nowelizacja ustawy, która umożliwi wszystkim odstąpienie od umów o polisy z UFK bez ponoszenia kosztów opłat likwidacyjnych. Po drugie, interwencja prokuratury w przypadku przedsiębiorstw zakładanych przez dr. Leszka Czarneckiego, ponieważ uważamy, że dochodzi tam do zbiorowego masowego oszustwa. Po trzecie, audyt w Komisji Nadzoru Finansowego, która sprzeniewierzyła się swoim konstytucyjnym obowiązkom i przez wiele lat tolerowała patologie na rynku. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Oczywiście udzielę później ad vocem każdemu z państwa zainteresowanych, ale jeszcze chciałbym prosić jako następnego mówcę – dziękuję panu za zwięzłe wystąpienie – praktyka, który na co dzień ma do czynienia z poszkodowanymi klientami. Bardzo proszę panią mecenas Annę Lengiewicz z Kancelarii Prawnej LWB o opinię w tej sprawie.

Przedstawicielka Kancelarii Prawnej LWB mecenas Anna Lengiewicz:

Dzień dobry państwu. Dziękuję, panie przewodniczący, i wszystkim państwu za zaproszenie. Chciałabym przede wszystkim powiedzieć, że z punktu widzenia praktyka do nas zgłosiło się ponad 10 tys. konsumentów do dnia dzisiejszego, czyli przez ostatnie 3,5 roku. Ponad 2,5 tys. osób to są nasi klienci w tej chwili. Udzielamy zarówno porad bezpłatnych jak i odpłatnych. Generalnie rzecz biorąc, zajmujemy się tym, aby pogrupować

tych klientów w zależności od produktu i umieścić w pozwach zbiorowych. Do dnia dzisiejszego złożonych jest 8 pozwów zbiorowych. Pierwszy będzie rozpatrywany merytorycznie w ciągu najbliższego półtora miesiąca.

Chciałabym powiedzieć, że absolutnie nie zgadzam się z tym jakoby misseling miały być główną przyczyną problemów, które mają ludzie. Konsumenty w momencie, kiedy kupowali te produkty, byli oczywiście oszukiwani i nie uzyskiwali właściwej wiedzy o produkcie, o danej polisie, ale problemem była konstrukcja tychże ogólnych warunków umów, konstrukcja umów. Patrząc praktycznie na to, co się dzieje u nas w kancelarii, podzieliłabym ten problem na dwie części. Jeden problem dotyczy oczywiście słynnych opłat likwidacyjnych zwanych przeróżnie. Czasami są to ukryte opłaty likwidacyjne. Są ubezpieczyciele, proszę państwa, którzy w ogóle nie nazywają tego czegoś, co zabierają. Po prostu mówią, że oddadzą zero. Tłumaczą w sądach, że tak jest dobrze i przedstawiają opinie profesorów, że tak jest dobrze i że to jest zgodnie z prawem, że mogą komuś zabrać na przykład 20 tys. zł, czyli oddać mu zero jego oszczędności. Mamy więc i takie sytuacje. Jak mówię, to jest taki typowy problem, o którym wiemy.

Drugi problem, który wcale nie jest mniejszy, ponieważ w skali naszego biura – mogę powiedzieć – dotyczy połowy konsumentów, którzy do nas przychodzą, to jest problem produktów wadliwych tak dalece, mających tyle postanowień niedozwolonych, że te produkty nie dają się czytać nawet przez praktyków, dlatego że z nich nic nie wynika. Są tak zakamuflowane, używane są zwroty wieloznaczne, które w zasadzie nie wiadomo czego dotyczą. I to są, proszę państwa, produkty, które nie tylko mają wadliwą konstrukcję prawną, ale to są produkty, których spadek wartości sięga nawet 91%, jak dzisiaj sprawdziłam przed spotkaniem z państwem. Przygotowałam dla państwa materiały, gdzie również mamy wydrukowane ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, które odnotowały tego typu spadek, te, które są nam znane, które zdążyłam wynotować dla państwa. W związku z tym to są produkty, które zazwyczaj – nawet nie zazwyczaj, tylko zawsze – są ubezpieczeniami grupowymi, do których konsument przystępował w zasadzie tylko i wyłącznie kwitując, że zapoznał się z czymś. Rzadko dostawał ogólne warunki umowy. Co więcej, często kiedy kwitował tę jedną stronę, nie wiedział nawet jaka jest suma ubezpieczenia. Inną rzeczą jest, że z reguły jej nie było. Z reguły nie było sumy ubezpieczenia – to były produkty stricte inwestycyjne.

I teraz może przejdę do pytań, dlatego że to, z czym spotkałam się do tej pory, to spotkałam się z fantastycznym podejściem Rzecznika Ubezpieczonych, a następnie Rzecznika Finansowego, który w miarę swoich skromnych możliwości wspierał każdego konsumenta, pisał poglądy i był obecny wszędzie. Następnie po zmianie, że tak powiem, prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów spotkałam się z bardzo dobrym podejściem tego urzędu. Wyrazem tego są zawarte ugody. Aczkolwiek na marginesie dodam, że patrząc od strony konsumentów, dużo lepsze były wysokie kary dla firmy AEGON, która natychmiast w ciągu paru miesięcy oddała konsumentom – wszystkim, którzy tego chcieli, pieniądze, niż zawieranie ugód, bo w praktyce kancelarii – powiem państwu – te ugody są dobre, ale powodują takie samo zadowolenie wszystkich ubezpieczycieli. Oni po prostu uważają, że mogą sobie to dalej kontynuować i mogą sobie te opłaty likwidacyjne przerzucać z początku umowy na koniec umowy.

Proszę państwa, nie łudźmy się, że te opłaty likwidacyjne nadal w inny sposób zapisane pojawiają się w tych ogólnych warunkach umowy. My nie mówimy o czymś, co było. Mówimy o czymś, co się kontynuuje. Jest tylko pytanie, kiedy organy państwa znajdą skuteczne narzędzia, żeby zapobiegać temu, żeby ubezpieczyciele grali z państwem w kotka i myszkę, bo to dokładnie tak wygląda. Mogę państwu przedstawić całą historię tychże ogólnych warunków umów. To nie jest tak, że mówimy o problemie z lat 2009-2012. To jest cały czas problem. Jeżeli chodzi o opłaty likwidacyjne, to chciałabym zapytać, bo tutaj mam największy problem tak naprawdę z Komisją Nadzoru Finansowego.

Zgadzam się tutaj w całości z panem Łęskim, który powiedział, że do państwa nikt nie pisze, dlatego że państwo nie odpowiadacie. Na wniosek złożony przez kancelarię z prośbą o udostępnienie informacji publicznej w postaci decyzji wydanej dla Towarzystwa Ubezpieczeniowego Europa i Towarzystwa Ubezpieczeniowego Open Life odpowiadaliście mi państwo dwa lata. Mam to wszystko udokumentowane. Zabrałam to nawet

ze sobą, gdybyście państwo chcieli zobaczyć. Chciałabym zadać panu przewodniczącemu pytanie. Po pierwsze, od którego roku Komisja Nadzoru Finansowego widziała, że istnieje problem opłat likwidacyjnych. Bardzo bym chciała zadawać pytania, jeżeli można... Dobrze, to w takim razie zadam pytanie...

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Pani przewodnicząca Skowrońska, pan Sasin wychodząc, polecił, że ja mam prowadzić to posiedzenie. Bardzo proszę nie interweniować. Jeżeli ma pani jakieś uwagi, proszę mi je zgłosić. Będziemy zastanawiać się, co z tym zrobić. Pytanie wolno zadać. Rozumiem, że my również będziemy... Nie. Pani przewodnicząca, bardzo panią proszę... Za chwilę udzieli pani głosu. Proszę dokończyć wypowiedź. Proszę kontynuować.

Przedstawicielka Kancelarii Prawnej LWB mecenas Anna Lengiewicz:

Dobrze. Mam następne pytanie. Od momentu, kiedy Komisja Nadzoru Finansowego dowiedziała się – bo rozumiem, że taki moment nastąpił – kiedy podjęła interwencję w sprawie tych opłat likwidacyjnych, interwencje u ubezpieczycieli albo w Urzędzie Ochrony Konkurencji i Konsumentów, bo rozumiem, że istnieje jakiś przepływ informacji pomiędzy urzędami, prawda?

Mam również pytanie o tę drugą grupę produktów, o których mówiłam, czyli tych, których wartość do dnia dzisiejszego tak bardzo spadła. Czy Komisja Nadzoru Finansowego wydawała decyzje, które zezwalały, dopuszczaly do obrotu lub w jakikolwiek inny sposób miały na celu kontrolę tychże produktów przed ich sprzedażą konsumentom? A jeżeli badała, to pod jakim kątem je badała? Dlatego, że proszę państwa, to się wiąże z tragediami naprawdę nie 100 osób, nie 500 osób i to nie jest tak, jak usłyszałam tutaj w raporcie, że 15 funduszy odnotowało straty. Ja tych funduszy mam odnotowanych dużo więcej. Te straty to nie jest 10%. To jest 50%, 60%, 70%. My mówimy o tym, że w ramach tego typu produktów zebrano – wedle tego, co udało mi się policzyć – ponad 2 000 000 tys. zł, z których zostało mniej niż 1 000 000 tys. zł. To są pieniądze konsumentów, za które mogliby kupić mieszkania, wyposażyć dzieci – nie wiem – cokolwiek. Stąd moje pytanie jest o to, czy była tego typu kontrola, bo niestety, działając jakby na rzecz moich klientów i konsumentów, przez 2 lata nie mogłam uzyskać odpowiedzi, po czym dostałam jedną decyzję z wielu decyzji, które były wydawane na tworzenie, jak sądzę, były wydawane, bo z przepisów wynika, że powinny być wydawane na utworzenie tego typu ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

Chciałabym również wiedzieć o tym, ponieważ żaden konsument tego nie wie, nie wiedzą tego sądy, ubezpieczyciele nie mówią tego w sądach, jak tak naprawdę wyceniane są te ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, dlatego że nikt nie rozumie, dlaczego ta wartość tak spada i – że tak powiem – jaka jest tego przyczyna, jaka jest metodologia wyceny tych instrumentów finansowych kupowanych przez ubezpieczyciela, na które KNF powinna była wydawać zgodę? Jakie są kryteria, jakie są zasady? Może KNF to wie? Przy czym cały czas podkreślam, że mówię o tych produktach, na które zezwolenia... Bo ubezpieczyciele mają prawo lokować pieniądze konsumentów w pewne określone produkty. W przypadku, gdy jest to inna grupa produktów, czyli produkty, które nie są publiczne, nie są notowane na giełdzie, w przypadku których nie ma wiedzy o ich wartości, wydawane są te... To znaczy, KNF wydaje zezwolenia nabycie tego typu instrumentów finansowych. W związku z tym pytanie jest, czy KNF wie, skąd się biorą te gigantyczne spadki pieniędzy? Czy KNF zrobiła coś w tej sprawie? Czy zainteresowała się, bo te spadki są nie od wczoraj, tylko od 2009 r., a mamy 2016 r. i trwają? Dzisiaj – sprawdziłam – w zasadzie stabilnie opadają w dół. Powiedziałabym tak, wartość tych jednostek uczestnictwa, wartość pieniędzy ludzkich zatrzymała się na poziomie między 9% tego, co ludzie wpłacili, a – nie wiem – 46%. Jak mówię, te wszystkie dane tutaj są. Dziękuję państwu bardzo. Myślę, że na tym poprzestaną.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję, pani mecenas, za bardzo profesjonalną wypowiedź. Doceniamy takie wystąpienia. Nieczęsto nam się zdarza usłyszeć od praktyków czy teoretyków, jak dramatycznie wygląda sytuacja klientów nie tylko w kwestii tak zwanych polisolokat, ale również innych instrumentów finansowych. Myślę, że w trakcie... Jeżeli ma pani jesz-

cze jakieś pytania, które chciałaby pani skierować do Komisji Nadzoru Finansowego, to chętnie przejmę te pytania i wystąpię z tymi pytaniami w imieniu pana przewodniczącego Sasina, własnym i – myślę – również Komisji, a przynajmniej w imieniu jej zdecydowanej większości. Dziękuję bardzo.

Zanim udzielię głosów ad vocem, myślę że może dobrze by było, żeby posłowie mogli się odnieść do tych pierwszych wystąpień. Potem będą głosy ad vocem i będzie jeszcze dalsza kontynuacja tej dyskusji. Ja oczywiście żałuję trochę, że nie pracujemy w tych naszych polskich komisjach w systemie takich przesłuchań przed Senatem na przykład amerykańskim, bo tam posiedzenia tego typu Komisji senackich kończą się wyprowadzeniem czasami niektórych klientów z sali w kajdankach, proszę państwa. Tak to wygląda w państwie, które szanuje własnych obywateli, i szanuje prawo, które obowiązuje w tym kraju, w naszym kraju. Myślę, że za chwilę będziemy mieli konkretne uwagi do tego.

Bardzo proszę, otwieram dyskusję. Pani poseł Skowrońska chciała pierwsza zabrać głos. Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Oczywiście z dużym zainteresowaniem słuchaliśmy i głosowaliśmy za tym, aby ten temat stawał na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Jeżeli chodzi o wypowiedź pani mecenas, zareagowałam w taki sposób, że w Komisji nie przewidujemy tego rodzaju formuły zadawania pytań do którejkolwiek ze stron. Ubolewam, że pani mecenas nie otrzymała odpowiedzi. Myślę, że gdybyście państwo w poprzedniej kadencji albo przynajmniej w ostatnich latach zgłosili się do Komisji Finansów Publicznych, to próbowalibyśmy również rozmawiać... Przykro mi, nie do mnie.

Przedstawicielka Kancelarii Prawnej LWB mecenas Anna Lengiewicz:

Do pani, bez odpowiedzi.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Może inaczej, nie otrzymałam takiej korespondencji. Chciałabym w związku z tym zapytać przedstawicieli Rzecznika Ubezpieczonych, dzisiaj Rzecznika Finansowego. Jeżeli ktoś mnie poprawia, to my przygotowaliśmy tę ustawę. Wiemy, że w państwa raporcie państwo zasygnalizowaliście ten problem. Nie wiem, czy Komisja Nadzoru Finansowego będzie wiedziała, jak wyglądała liczba zawieranych umów i czy stan tych umów wynosi, jak wskazano, około 3152 tys. zł. Jeżeli do mnie korespondencja nie trafiła, to przepraszam. Mieliśmy inną korespondencję. Na wszystkie sprawy, które były podnoszone – ważne, ostre, staraliśmy się bezpośrednio reagować.

I teraz, rozumiemy, że jesteśmy w określonym stanie prawnym. Chodzi o to, żeby to posiedzenie Komisji służyło rozwiązaniu problemu, bo po to zebraliśmy się. Rozumiem, że wszystkie wystąpienia, zaczynając od pana Jacka Łęskiego, i te informacje poszczególnych instytucji... Dla mnie, panie przewodniczący, jest najważniejsze w tym momencie – bo wiemy, Rzecznik Finansowy wskazał – w jaki sposób przystępuje do prowadzonych procesów w tej sprawie, jak Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów reaguje na te sprawy.

Do pana prezesa UOKiK mam wielką prośbę – prośbę i pytanie, czy jest możliwe, aby na tym etapie pan prezes zwrócił się do powiatowych rzeczników praw konsumenta, żeby wyposażyć ich również w taką wiedzę, bo to moim zdaniem da również możliwość korzystania z takiej pomocy, albo żeby pokierować to do tych poradni prawnych, które miały służyć obywatelom. Dla mnie na obecnym etapie jest najważniejsze, bo każda sytuacja jest inna, każda umowa jest inna i to zapewne do badania... Umowy są identyczne?

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Pani przewodnicząca, ogromna większość tych umów to są umowy bardzo do siebie podobne. One różnią się drobnymi sformułowaniami, bądź numerami. Mechanizm jest dokładnie ten sam.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dobrze. Mam zatem prośbę do wszystkich państwa przedstawicieli instytucji powołanych dla ochrony praw konsumenta, w jaki sposób na tym etapie państwo możecie się włączyć, żeby rozwiązać ten problem, bo ustawa w tej sprawie została przyjęta po roku 2015.

Jeśli po stronie konsumentów są w tej sprawie uwagi, to również będziemy wdzięczni za przekazanie ich do nas. Rozumiem, że jeżeli państwo będziecie je adresować, to bądź do poszczególnych członków prezydium, bądź do przewodniczącego, bo całą korespondencję, która jest kierowana do przewodniczącego, otrzymujemy.

W tej sprawie moim zdaniem po 2012 r., po uwagach i pracy na kolejnych etapach, problem nie został rozwiązany, bo rozwiązanie dotyczyło umów zawartych w przód. Ważne w związku z tym jest to, jak wszystkie instytucje mogą się włączyć w te postępowania, o których mówiła pani mecenas, jakie instrumenty państwo stosujecie. Chodzi o to, żeby można było ten problem, niewątpliwie bardzo – żebym używała właściwego słowa, bo czasami użyje się niewłaściwego i potem ktoś je powtarza – trudną sytuację, bardzo dotkliwą, którą określa się mianem okradzenia z własnych pieniędzy, można było w sposób jak najkorzystniejszy dla stron i w jak najkrótszym czasie rozwiązać. To są pytania, do wszystkich z państwa, którzy zabierali głos, tak jak pan przewodniczący dopuszczał. Ja z dużą, bardzo dużą uwagą słucham, panie przewodniczący i tam, gdzie będzie potrzeba – pan doskonale wie – to będziemy się bardzo mocno starali wspierać te działania. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Masłowska chciała jeszcze zabrać głos. Proszę bardzo.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Proszę państwa, do biur poselskich w ostatnim czasie trafiają osoby, zwłaszcza niestety osoby starsze, zagubione, które padły ofiarą tego oszustwa. Trzeba przyznać, że problem jest poważny. Kieruję te osoby do UOKiK, do miejscowego Urzędu Ochrony Konkurencji. Mam nadzieję, że tam uzyskają jakąś szczegółową informację – tak przynajmniej wynika z wypowiedzi pana prezesa. Mam jednak pytanie, dlaczego...

Proszę państwa, oczywiście musimy z tym zrobić porządek i dobrze, że spotykamy się w tym gronie. Mam jednak pytanie, bo jak słucham wypowiedzi pana z KNF, to mam wrażenie, że to jest opowieść o czymś, co się może dopiero zdarzyć, coś takiego, co ma miejsce w naszym życiu społecznym, ale tak naprawdę nie jest to zjawisko aż tak groźne. Pytam, dlaczego Komisja Nadzoru Finansowego nie podjęła w porę żadnych działań? Dlaczego Komisja Nadzoru Finansowego nie reagowała na informacje o tym negatywnym zjawisku? Dlaczego Komisja Nadzoru Finansowego nie odpowiadała na pytania chociażby kierowane przez tę firmę prawniczą? Dlaczego państwo zaniedbaliście te kwestie, bo tutaj leży klucz do tego wszystkiego?

Po prostu Komisja Nadzoru Finansowego, której podlega ta kwestia, zaniedbała ewidentnie te sprawy. Jest pytanie o odpowiedzialność, proszę pana. Dlaczego wobec tego państwo nie reagowaliście przez tyle lat? To nie jest kwestia jednego roku, dwóch lat, czy ostatniego roku. Dlaczego państwo nie reagowaliście przez tyle lat? Dlaczego Komisja Nadzoru Finansowego, jeśli sama nie była w stanie, nie wystąpiła z tym problemem do sejmowej Komisji Finansów Publicznych, że jest problem, z którym sama nie może sobie poradzić? Z innymi sprawami potrafiliście wystąpić i powoływać komisje śledcze. Dlaczego państwo zaniedbaliście kompletnie te sprawy? Proszę mi odpowiedzieć na pytania.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z posłów chciałby jeszcze zabrać głos. Proszę bardzo, pani poseł i pan poseł Małecki – również widzę – później poseł Cymański jako trzeci, po panu pośle Małeckim. Bardzo proszę.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Mam pytanie do KNF. Czy KNF opiniuje wszystkie produkty ubezpieczeniowe, które są w ofercie przedstawiane klientom? Jakie w tym zakresie macie państwo doświadczenie i czy kontrolujecie państwo, z jaką częstotliwością – i gdzie są raporty z kontroli – oferty pod kątem opiniowania przez KNF? Jeżeli KNF nie ma takiego obowiązku, to kto? Czy państwo występowaliście również do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej o wprowadzenie takiego właśnie obowiązku opiniowania każdego produktu ubezpieczeniowego? Jakie rekomendacje po doświadczeniach z tych lat,

doświadczeniach wynikających w tym okresie, kierowaliście państwo do Ministerstwa Finansów? Jakie rekomendacje kierowaliście do Sejmu, do Komisji Finansów Publicznych, żeby zabezpieczyć Polaków, którzy będą chcieli się ubezpieczyć?

Była informacja, że w momencie, kiedy pokazał się raport i była próba opublikowania tego raportu, były protesty. Z czyjej strony to były protesty i dlaczego państwo ulegliście tym protestom? Dlaczego nie próbowaliście państwo podejmować dalszych działań? A jeżeli podejmowaliście, to jakie i z kim prowadziliście rozmowy, żeby właśnie Polakom ten problem pokazać i tych, którzy jeszcze nie podjęli decyzji o ubezpieczeniu, ostrzec?

Jakie w tych latach funkcjonowania tych ubezpieczeń, były inicjatywy Rzecznika Finansowego, żeby dotrzeć do Polaków, żeby przedkładać im różne informacje i czy państwo – wszyscy tutaj ogólnie – wprowadzacie jakieś wnioski do programów w szkołach średnich w tym zakresie? Czy państwo prowadzicie jakąś edukację na ten temat? Na jakiej podstawie państwo wyliczacie, że to były straty 20-30% w przypadku, kiedy klient wycofuje się? Szanowni państwo, kiedy po roku czasu podjęłam decyzję, bo zobaczyłam, jak to funkcjonuje, to była strata rządu dziewięćdziesięciu kilku procent. Jeżeli widzieliście państwo, że nawet te 20-30% jest, to gdzie było to ostrzeżenie, że jeżeli podejmiesz taką decyzję, to wiesz, że w przypadku rezygnacji to będzie strata na tym poziomie? Bardzo proszę o odpowiedzi na te pytania. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję pani poseł. Pan poseł Małecki, później pan poseł Tadeusz Cymański. Bardzo proszę.

Poseł Jerzy Małecki (PiS):

Mam takie pytanie albo stwierdzenie do pana przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego. Panie przewodniczący, tematem tego spotkania – tak mi się wydaje, wszyscy dostaliśmy zawiadomienia – jest sytuacja klientów instytucji finansowych. W tym pana ponad półgodzinnym oświadczeniu wygłoszonym na początku ani razu nie usłyszałem, żeby pan odniósł się do tej kwestii. Co państwo zrobiliście od 2009 r., wiedząc o tym, że te polisolokaty przynoszą takie straty? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Cymański, bardzo proszę.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Moja refleksja jest taka, panie przewodniczący. Jest takie powiedzenie – jaka choroba, takie lekarstwo. Tu mamy do czynienia naprawdę z ciężkim przypadkiem i najbardziej charakterystyczne moim zdaniem jest to... Zgadza się z wypowiedziami, że tematem jest sytuacja klientów. To nie było niesprawiedliwe, co tam się działo. To by było takie łagodne określenie. To była niesprawiedliwość kwalifikowana. Mówi się o niej „wołająca o pomstę do nieba”. Dlaczego ubieramy w rękawiczki... Proszę państwa, zabór takich pieniędzy... Na ulicy złodziejaszek może dokonać zuchwałej kradzieży, ale zuchwałych działań mogą dopuszczać się również w majestacie prawa – z akcentem nad wyrazami w majestacie – poważne instytucje.

Dla rozluźnienia podam taki prościutki przykład. Nie chcę używać tej nazwy, ale użyję jej, bo to są fakty. Dowiedziałem się... Przy okazji gratuluję i dziękuję. Drobiażdżek, ale Getin Bank zakładał rachunki i milczał rok, dwa, trzy, chociaż powinien informować klientów. Zareagował urząd kontroli... Rozumienie państwo, zakłada się i cicho sza – odsetki lecą, są opłaty i za dwa-trzy latka trzy cztery stówki, o tak. Reakcja Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów była właściwa – nakazał zwrot tych pieniędzy i tak dalej, ale reakcja Getin Banku była znamienna, proszę państwa: „nie zgadza się ze stanowiskiem Urzędu, ale pieniądze zwróci”.

Ja zawsze upominam się o tych niegramotnych. Proszę państwa, tak nieładnie mówić o ludziach, ale naprawdę w najbardziej strasznej sytuacji są ci, którzy... Boże święty, nie każdy pójdzie do sądu. Nie każdy napisze. Nie każdy emeryt... To są ludzie. Mówią „ślepi w karty nie grają”, „głupi sam sobie...”. Takie teksty, proszę państwa. Nie. Miarą demokratycznego państwa jest właśnie to, w jaki sposób chroni tych najsłabszych, a oni są najbardziej niestety okrutnie tutaj traktowani. Dziękuję za to spostrzeżenie pani Aleksan-

drze Wiktorow, która zauważyła. Bo co, proszę państwa, oczywiście słyszy się, kiedy rozmawia się z ludźmi. Mówię „Lokata? Ja bym pani do tego nie namawiał”. „Panie pośle, przecież ktoś nad tym czuwa, przecież ktoś tego pilnuje, a nawet...”. Tak ludzie na to patrzą. W naszym osłabionym państwie jeszcze ciągle w to wierzą.

I ta historia to są przecież ogromne pieniądze. Jeżeli ktoś uważa, żeby w ramach opłaty wziąć 100%, to przecież to jest okrutny dowcip i żart. Opłata jest częstką, a nie zaborem całości. Ludzie, gdzie my jesteśmy? Sam się czułem odpowiedzialny. Wydaje się, że do niesprawiedliwości można się przyzwyczaić albo nawet oswoić się z nią. Niestety, myślę że ogromna rzesza elit naszego kraju została zdemoralizowana, bo brawo, brawo... Nie jestem prawnikiem, ale trzymam się prostych reguł. To nieprawda, że jeżeli coś jest w majestacie prawa, bo takie było prawo, to jest to nie do wzruszenia. Trzymam się jak ktoś płotu, że najważniejszą normą konstytucji nie jest ochrona własności, zaufanie do prawa, tylko co? Sprawiedliwość. Jeżeli dane zdarzenie, prawo, umowa była zawarta z naruszeniem elementarnych zasad i woła o pomstę do nieba, to może być i uważam, że powinna być wzruszona. To jest trudne zadanie. Powiedział pan rację, bo mówimy „do przodu, do przodu”, a ci już za nami. Takich przykładów jest więcej w naszym kraju. To jest gruba sprawa, bo to są miliardy i 3 miliony ludzi, ale nie sądzmy, że to jest jedyna taka sprawa. Przywrócić elementarne takie... Powiedziałbym nawet, że to jest takie poczucie bezkarności. I teraz mówią: „zawarta ugoda, nie będzie płacił 80% czy 100%, tylko 30%”. To nie jest lepsza sytuacja. To jest mniej gorsza sytuacja. Albo 45%.

Pytania nie są wcale złe. To nie przesłuchanie, to prawda, bo nie mamy takich procedur, jak tu przewodniczący powiedział, ale jednak pytać można, a adresat może elegancko powiedzieć „uchylam się, nie chcę, nie potrafię”. Proszę państwa, prawo do zadawania pytań, gdzie jak gdzie, ale tutaj w Sejmie to jest święte prawo i proszę się nie obruszać na to. Może trzeba pytać bardziej łagodnie i elegancko, chociaż emocji nie brakuje, czemu wcale się nie dziwię.

Moim zdaniem to jest początek tej sprawy. Trudno mi powiedzieć, ale uważam, że powinno się równo traktować ludzi i ci, którzy zostali, nie że oskubani, bo to jest zdarta skóra, to nie jest oskubanie, oskubuje się z pierza, a tutaj po prostu ludzie zostali obrabowani do żywego. I rzeczywiście sprawa ma aspekt również prawny.

Pytanie, jak z tego wyjść? Nie mam recepty, ale myślę, że trzeba najpierw zrobić diagnozę, później terapię. Wydaje mi się, że ludzie, którzy zostali skrzywdzeni, a tu chyba nikt w to nie wątpi, bo tutaj takie głosy padały... Przyzwyczailiśmy się do takiego łagodnego języka, takiego delikatnego. Ja może przesadzam w drugą stronę, ale proszę państwa, to są naprawdę bardzo ciężkie sprawy, a przede wszystkim jest to krzywda zadana ludziom, którzy mają to zaufanie, bo bardzo się na tym przejechali i cały czas są ofiarami tego. I tutaj też nie chodzi o polowanie, kto najwięcej zawinił. Tego oczywiście się nie uniknie, dlaczego nie było odpowiedzi, dlaczego działań nie było albo dlaczego działania były niewystarczające i to na masową skalę. To są oczywiście pytania, które trzeba postawić i trzeba mieć odwagę powiedzieć: „tak, zlekceważyliśmy”, „nie doceniliśmy” albo „uważaliśmy, że niczego nie można odwrócić”. Można i należy wrócić. Mamy zresztą przykłady z praktyki prawniczej. Wiele spraw, które były legalnie zawierane w majestacie, było wzruszanych i to przy aprobacie Trybunału Konstytucyjnego.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję, panie Tadeuszu. Pani poseł Skowrońska, wykorzystuje pani moją słabość do pani. Udzielę pani głosu jeszcze na krótko, ale ja też chciałbym zabrać głos. Bardzo proszę króciutko, dobrze?

Posel Krystyna Skowrońska (PO):

Mam pytanie do pani mecenas. Mówiła pani o liczbie pozwów. Czy korzystaliście państwo... Mówił o tym pan poseł Cymański, pracowaliśmy kiedyś nad ustawą antylichwiarską dotyczącą sektora bankowego. Tu, jak państwo mówicie, zawarte były klauzule niedozwolone. Czy wytaczając procesy, państwo również powoływali się na argument bezpodstawnego wzbogacenia się? Jeżeli pan poseł będzie później udzielał głosu, to... Dziękuję, ja do pana też mam słabość.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

To fajnie. Pani poseł, pani pozwoli, że zabiorę głos, a potem udzielię pani, bo chciałbym kilka spraw przedstawić – one już mi się formułują. Proszę państwa, to nie jest takie sobie kolejne posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. To jest sytuacja, w której my jako posłowie, reprezentanci narodu, suwerena, musimy odpowiedzieć na to, w jakim państwie chcemy żyć i na co możemy dać zgodę. To są fundamentalne kwestie. W mojej ocenie to nie jest drobne niedopatrzenie. W mojej ocenie to jest wielka afera finansowa o międzynarodowym charakterze, nie tylko polskim, bo tych pieniędzy prawdopodobnie już w Polsce od dawna nie ma. One przeleciały w postaci na przykład produktów strukturyzowanych przez Panamę być może, przez wyspy na Kanale la Manche być może, przez inne raje podatkowe. Przecież w tym uczestniczyły duże instytucje finansowe o międzynarodowym znaczeniu, w tym banki zagraniczne.

To nie jest prawda, że winowajcą są pośrednicy finansowi. To jest absolutnie nieprawda. Jeśli ktoś jest tu winowajcą, to przede wszystkim instytucje publiczne, instytucje nadzoru i kontroli, instytucje, które miały chronić klienta, które miały zapewnić bezpieczeństwo wszystkim uczestnikom rynku. Wszystkim, powtarzam, a nie tylko wybranym. Proszę państwa, nie mamy na razie odpowiedzi na podstawowe pytania o legalność tego typu produktu, o legalność stosowanych procedur, na co zwracała uwagę pani mecenas, o przestrzeganie ustaw, takich choćby jak ustawy o nadzorze finansowym czy ustawy ubezpieczeniowej. Nie mamy odpowiedzi, czy te produkty spełniały w ogóle jakiegokolwiek warunki dopuszczenia na polskim rynku. Wreszcie nie mamy odpowiedzi, co się stało z tymi pieniędzmi, gdzie one są – że tak powiem – kto trzymał łapę na tych pieniądzach, a kto właściwie, nie tyle nawet tolerował, co ubezpieczał całe to przedsięwzięcie, bo nie jest prawdą, że nikt nic nie wiedział.

Jestem w posiadaniu licznych interwencji nie tylko osób poszkodowanych, ale również stowarzyszeń, które już kilka lat temu składały zawiadomienia do prokuratur, a nawet zawiadomienie do Prokuratora Generalnego o niedopełnieniu obowiązków przez samego przewodniczącego KNF. Tu siedzą przedstawiciele stowarzyszenia, które takie zawiadomienie złożyło. To, co jest skrajnie bulwersujące – skrajnie, proszę państwa – charakterystyczne raczej dla państwa, dla jakiejś republiki bananowej, to jest fakt, że w sytuacji, kiedy ci poszkodowani odważyli się wytoczyć procesy firmom ubezpieczeniowym, przedstawiciele tej instytucji, która powinna ich chronić, która powinna stanąć po ich stronie w procesie, występowali po stronie firmy ubezpieczeniowej, proszę państwa. Takie przypadki mam przynajmniej tutaj udokumentowane, jeśli chodzi o tę kwestię. Oczywiście stajemy przed zasadniczym pytaniem.

Pierwsze pytanie o to, gdzie są pieniądze i jak to uczynić, żeby one wróciły do polskich portfeli, bo powinny wrócić, proszę państwa, choć nie wiemy, czy one jeszcze dzisiaj w ogóle w Polsce są. Jeśliby się okazało, że były stosowane przez te firmy ubezpieczeniowe różnego rodzaju instrumenty pochodne, instrumenty strukturyzowane, różnego rodzaju tego typu produkty, które towarzyszyły wszystkim większym aferom finansowym na świecie, bo to również przecież tego typu produkty mieliśmy u załóżka kryzysu w 2008 r., to mielibyśmy znacznie szersze zjawisko, niż nam się początkowo wydawało, że po prostu łupią tych Polaków, bo wolno, bo ktoś pozwala, bo ktoś nie interweniuje. Być może, że pomysłodawcy tego są znacznie dalej niż nam się wydaje. Niemniej ktoś za to ponosi odpowiedzialność.

Są dwa aspekty. Po pierwsze, co mamy uczynić? Bardzo bym apelował zarówno do UOKiK jak i do pani rzecznik o wielką pomoc parlamentarzystom w tej sprawie, żebyśmy otrzymali od państwa jakieś wskazówki, jakieś propozycje tych rozwiązań systemowych, ustawowych. Wiem, że pani Wiktorow jest zdania, że każda sprawa jest trochę oddzielna i że nie da się tak do końca jednym aktem prawnym i że tylko posłowie wierzą w cudowną moc sprawczą ustaw, ale jak widzimy, zmienia się co nieco w polskim wymiarze sprawiedliwości, w sądownictwie, prawda? Widzimy, co się dzieje w kontekście decyzji sądów w sprawach dotyczących tak zwanych kredytów frankowych. To również może się przydarzyć i w tej sprawie. Polskie państwo i jego reprezentanci nie powinno pozostać bierne w tej sprawie i czekać, aż sądy orzekną, a ci ludzie najlepiej poumierają, bo to są przeważnie starsze osoby, i w związku z tym będzie połowa problemu.

I druga sprawa dotyczy odpowiedzialności państwa, jego reprezentantów, jego urzędników za co najmniej w mojej ocenie niedopełnienie obowiązków czy w niektórych przypadkach przekroczenia uprawnień. Wydaje mi się, że byłoby potrzebne również spotkanie naszej Komisji – nie wiem czy państwo podzielicie tę opinię, czy pan przewodniczący uzna taką potrzebę – z przedstawicielami Ministerstwa Sprawiedliwości i Prokuratorem Generalnym, bo ta sprawa ma taki wymiar, że powinniśmy również prosić o zaangażowanie się pana Prokuratora Generalnego w tę sprawę. Będę to postulował do pana przewodniczącego Sasina, żeby z taką inicjatywą wystąpić. To jest ważne, że dzisiaj się zebraлиśmy, że dzisiaj zajmujemy się tym, ale to jest na pewno bardzo skromny początek i będziemy to kontynuować. Są jeszcze wypowiedzi. Potem udzielię jeszcze głosu ad vocem. Proszę, pani poseł. Bardzo proszę.

Posel Elżbieta Stępień (N):

Pani poseł Stępień. Niewątpliwie mamy do czynienia z gorącym kartoflem, bo nie wiemy, co z tym zrobić. Mamy po jednej stronie poszkodowanych, a po drugiej stronie mamy naprawdę wielowarstwową kanapkę, bo po pierwsze, to są pracownicy instytucji finansowych. Zadałabym sobie pytanie, czy oni chętnie sprzedawali takie produkty? Mogę powiedzieć, że bardzo często oni byli zmuszani do tego, żeby oferować te produkty, a cena była taka: albo łamanie kręgosłupa moralnego albo nie zastanawianie się i branie dobrej premii. Kolejnym elementem tej kanapki są instytucje finansowe – banki, towarzystwa ubezpieczeniowe. Wpływ na to miała giełda, ale również KNF, która to nadzorowała, bo przecież banki oferowały to, co nie było zabronione. To, co jest dozwolone, nie jest zabronione.

I teraz trzeba sobie zadać jedno podstawowe pytanie. W jaki sposób można zadośćuczynić ludziom poszkodowanym? Pani mecenas ma bardzo wiele przyjętych wniosków, które w ramach postępowań są realizowane. Ja powiem państwu w ten sposób, że wielu ludzi nawet nie wie, do kogo się zwrócić. Nie wiedzą nawet, jak to zrobić. Najczęściej po prostu machnęli ręką i powiedzieli, że tak tutaj w tym państwie jest i niestety nikt nas nie chroni. Dlatego więc naszym obowiązkiem, obowiązkiem tych wszystkich osób, które tutaj siedzą, zaczynając od osób reprezentujących osoby poszkodowane, parlamentarzystów i zaproszonych gości, wypracowanie czegoś, co pozwoli w pewnym stopniu zadośćuczynić. Tutaj nie można mówić o tym, że można wszystko zwrócić, bo to są zbyt duże kwoty, ale zastanowić się, w jaki sposób zadośćuczynić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję pani poseł Stępień. Czy jeszcze ktoś z pań i panów posłów? Posłów, pytam posłów na razie. Nie słyszę. Bardzo proszę, w takim razie pani. Proszę o przedstawienie się, jeśli można. Później głos zabierze jeszcze pani mecenas.

Przedstawicielka Stowarzyszenia „Stop Bankowemu Bezprawiu” Barbara Kusiak:

Nazywam się Barbara Kusiak, jestem ze Stowarzyszenia „Stop Bankowemu Bezprawiu”. Szanowni państwo, przysłuchuję się tej dyskusji i zastanawiam się nad jedną rzeczą, co robi KNF i czemu służy ta instytucja? Według mnie w tym składzie i w tym, czego teraz nie robi, jest instytucją zbędną, na którą płacą podatnicy. Lobby bankowo-finansowo-ubezpieczeniowe jest tak silne – swoje macki ma wszędzie – że zwykli ludzie nie mają możliwości obrony. Przez ostatnie 8 lat, kiedy rządziła Platforma Obywatelska, właśnie te wszystkie korporacje finansowo-bankowo-ubezpieczeniowe miały zieloną wyspę, o której opowiadał pan Donald Tusk. To była zielona wyspa do okradania Polaków na polisolokatach, na instrumentach finansowych, które nazywane są kredytami w CHF. Zostaliśmy okradzeni. Państwo polskie nie zrobiło z tym nic.

Można dyskutować, można spotykać się wiele razy, ale jest bardzo proste rozwiązanie. Najzwyczajniej w świecie należy uchwalić takie ustawy, które zabronią stosowania tych praktyk, zabronią okradania Polaków. Nic więcej. Pokazać złodziejom, bo dla mnie to są złodzieje, bo to są przekręty stulecia, przekręty zrobione na Polakach – polisolokaty i kredyty denominowane i indeksowane do waluty obcej. To są przekręty stulecia, w związku z którymi po prostu posłowie jako reprezentanci Polaków mają obowiązek, powtarzam, mają obowiązek uchwalić takie prawo, żeby zagraniczne korporacje finansowo-

wo-bankowo-ubezpieczeniowe poszły z tego kraju i nie okradały ludzi. Nic więcej. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani mecenas krótko i później pani poseł Izabela Leszczyna. Bardzo proszę.

Radca prawny z Kancelarii Wypychowska i Wspólnicy Małgorzata Wypychowska:

Dzień dobry państwu. Małgorzata Wypychowska. Ja również, podobnie jak tutaj pani mecenas Lengiewicz, zajmuję się w swojej praktyce zawodowej produktami finansowymi, które były oferowane w ostatnich 8 latach na rynku. Padły tutaj sformułowania dotyczące polisoklat i kredytów we frankach. Chciałabym do tego dorzucić jeszcze opcje walutowe, które dotyczyły firm, ale również niekiedy osób fizycznych, które prowadziły działalność gospodarczą – polskich eksporterów, którzy również padli ofiarą manipulacji dotyczących produktów ubezpieczeniowych. Opcje walutowe, proszę państwa, miały mniej więcej tyle wspólnego z ubezpieczeniem, co polisoklaty, czyli tak, jak powiedziała pani rzecznik, w strukturze produktu był to po prostu ułamek, natomiast w pozostałym obszarze narażały te firmy na gigantyczne straty.

Tak naprawdę, proszę państwa, jak w swojej praktyce analizuję te trzy produkty, to one wychodzą jak gdyby ze wspólnego korzenia. To jest nienależyte informowanie klientów o ryzyku i błędy w strukturze produktu. Ale najważniejsza sprawa jest taka, o której powiedziała pani poseł, że osoby, które oferowały ten produkt w imieniu instytucji finansowej czuły się bardziej akwizytorem niż przedstawicielem instytucji zaufania publicznego. Jeżeli system wynagradzania tych osób był taki, że dostawały one wynagrodzenie prowizyjne w ogromnej kwocie za to, że – mówiąc brutalnie – wcisnęły klientom toksyczny produkt, bo im produkt bardziej toksyczny, tym bardziej rentowny dla instytucji finansowych, a im bardziej rentowny dla instytucji, tym większą prowizję dostawał sprzedawca... Taki system sprzedaży, proszę państwa, był źródłem wszystkich problemów, bo można z tymi ludźmi porozmawiać. Pani ma rację. Oni niejednokrotnie mówili – spotykaliśmy się z tymi ludźmi – że oni nie chcieli sprzedawać tych produktów, bo doskonale wiedzieli, jak gigantyczne ryzyko kryje się za nimi, że to będą produkty, które doprowadzą do ruiny i osoby fizyczne i firmy. Ale mieli alternatywę – albo wylatujesz z pracy, albo to sprzedajesz. Nie sprzedajesz, nie masz osiągnąć? Koniec, jesteś zwolniony.

I teraz proszę państwa, chciałabym powiedzieć o dwóch kwestiach, jak rozwiązać przeszłość i jak rozwiązać przyszłość, bo nie oszukujmy się, instytucje finansowe są bardzo kreatywne i produkty w tych modyfikowanych formach cały czas się pojawiają i będą się pojawiać. Uważam, że w tym przypadku pytanie o rolę KNF jest kluczowe. Moi koledzy z branży, którzy działają w aspektach kredytów frankowych, którzy działają jak moja koleżanka, mecenas Lengiewicz, w polisoklatach, ja w opcjach, widzimy, że zawsze jest to samo – odpowiedzi z KNF nie ma żadnych, albo jest odpowiedź: „KNF nie ma kompetencji, żeby cokolwiek zrobić”. Faktycznie więc pytajmy, czemu służy ta instytucja? KNF chroni instytucje finansowe, nie chroni klientów. To jest w ogóle gigantyczna praca w tej chwili do zrobienia, żeby zmienić formułę działania KNF. Nie wiem, czy potrzebna jest do tego zmiana ustawy, czy lepsze stosowanie istniejących przepisów, ale KNF postrzega swoją rolę tylko w aspekcie ochrony depozytów.

Proszę państwa, to jest totalny archaizm. Produkty bankowe od klasycznych depozytów odpłynęły lata świetlne. W tej chwili mamy do czynienia z bardzo skomplikowanymi, złożonymi produktami, z inżynierią finansową, gdzie te depozyty pełnią jakąś w ogóle służebną rolę. Jeżeli KNF widzi, co się dzieje, bo widzi, że są na rynek wprowadzane polisoklaty, które są morderstwem dla ludzi, którzy je kupują, opcje walutowe, które zagrażają firmom, polskim eksporterom, kredyty frankowe na masową skalę dla ludzi, którzy nie mają szansy ich spłacić, i KNF mówi: „my nie mamy kompetencji, żeby cokolwiek zrobić, my bronimy depozytów”. Proszę państwa, przecież to jest jakieś totalne nieporozumienie, bo my mamy system ochrony rynku finansowego z czasów króla Ćwieczka.

Ja naprawdę, proszę państwa, uważam, że produkty muszą być badane przed wprowadzeniem na rynek, bo instytucje, te, które chronią konsumentów, na ogół wkraczają

do akcji wtedy, kiedy mleko się rozlało, czyli wtedy, kiedy są skargi, te produkty już funkcjonują na masową skalę, ludzie ponoszą straty. Wtedy wkraczają ci, którzy chronią konsumenta. A kto kontroluje, jakie produkty są wprowadzane na rynek? Jeżeli banki są postrzegane jako instytucje zaufania publicznego, bo to nasz ustawodawca przyznał im taki prymat, taką rolę, to ludzie, którzy przychodzą do banku, mają prawo czuć, że są po prostu w instytucji zaufania publicznego, a nie że ich ktoś oszuka, ograbi, wykorzysty ich niewiedzę, brak świadomości.

Pan przewodniczący KNF mówił o karcie produktu. To jest świetny pomysł, tylko ja się zastanawiam, jak on zostanie wykonany. To jest bardzo dobre, żeby karta produktu powstała i żeby w tej karcie produktu normalnymi słowami wytłumaczyć człowiekowi, czym jest ten produkt i dlaczego on jest ryzykowny. Tylko kto będzie sporządzał tę kartę produktu? Bo jeśli instytucje finansowe, to ja widziałam takie karty. Tam są same zalety produktu, a wady są albo przemilczane, albo tak marginalizowane, jakby ich faktycznie nie było. Więc to nie jest rozwiązanie. Ktoś musi to kontrolować, kto się na tym zna, i kto ochroni rynek przez zalewem tego typu produktów. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Leszczyna, bardzo proszę.

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Postaram się bardzo krótko, bo jednak szereg wypowiedzi tutaj – można powiedzieć – było takich pod tytułem, że państwo nie działa, a szczególnie chyba krytyczna była wypowiedź pani ze Stowarzyszenia „Stop Bankowemu Bezprawiu”, która zarzuciła poprzedniemu rządowi, że niejako stworzył warunki dla oszustw instytucji finansowych i ubezpieczeniowych. Nie chciałabym zostawić tego bez komentarza jednak. Otóż... Mogę, panie przewodniczący? Bardzo dziękuję.

Wypowiedzi przedstawicieli KNF, Rzecznika Finansowego, UOKiK jasno wskazały, że w momencie, kiedy ten problem wybrzmiał i to mleko się rozlało, szereg instytucji finansowych, a z pewnością instytucja, w której ja miałam zaszczyt pracować, czyli Ministerstwo Finansów, ale także UOKiK, podjęło wiele działań, które powiedziałabym, były działaniami twardymi i miękkimi. Ministerstwo Finansów przygotowało i przeprowadziło przez Sejm po dwóch chyba latach konsultacji – to był niezwykle trudny projekt – wdrożenie dyrektywy Solvency. To zostało już tutaj powiedziane, że do tej ustawy wprowadziliśmy szereg nowych rozwiązań, których ta dyrektywa nie wymagała, po to, żeby chronić klienta rynku finansowego na przyszłość, bo tak działa prawo. Lex retro non agit. Chcieliśmy w tej ustawie – i tu pewnie przedstawiciele Ministerstwa Finansów, jeśli są z nami, potwierdzą – objąć także te wszystkie umowy, które były już zawarte, ale mieliśmy jednoznaczne interpretacje Rządowego Centrum Legislacji i szeregu innych instytucji, że prawo nie działa wstecz – „w ustawie możecie napisać to, co będzie działać do przodu, a nie to, co będzie chroniło ludzi do tyłu”.

Dlatego też razem z UOKiK i Rzecznikiem Finansowym podjęliśmy wiele działań. Przypomnę, że to tamten rząd powołał Rzecznika Finansowego, rozszerzył działalność Rzecznika Finansowego. Wyposażyliśmy tę instytucję w szereg instrumentów, których wcześniej nie miała. To dzięki temu dzisiaj oni mogą pomagać pokrzywdzonym ludziom. Podobnie UOKiK. Zmiana prawa, zmiana ustawy – szersze kompetencje, o których był łaskaw powiedzieć przedstawiciel UOKiK. Zwrócę uwagę na jedno. Nikt inny, jak przedstawiciel UOKiK, powiedział właśnie to zadanie, że twarde rozwiązanie ustawowe jest niezwykle trudne i niekoniecznie dobre dla wszystkich.

Przykład najprostszy. Od roku działa państwo, które, jak rozumiem, partia rządząca uważa za państwo funkcjonujące i stojące w obronie obywateli. Pytam w związku z tym państwa, dlaczego przez rok ustawa prezydenta Andrzeja Dudy o kredytach frankowych leży i nie bardzo wicie, co z nią zrobić? Gdyby to wszystko było, szanowni państwo i Wysoka Komisjo, takie proste, to zapewniam państwa, że rząd Platformy Obywatelskiej zrobiłby to 150 razy. My też przeprowadziliśmy przez Sejm niemal do końca ustawę frankową, ale nieodpowiedzialną poprawką, którą wy poparliście – Prawo i Sprawiedliwość, zablokowaliście tę ustawę, która już dzisiaj pozwoliłaby ludziom wyjść przynajmniej z ryzyka walutowego.

To nie jest tak, że państwo nie działało. Państwo działało w granicach prawa. Zrobiliśmy wszystko, żeby obronić ludzi. Choćby ankietą, którą w naszej ustawie proponowaliśmy, którą ubezpieczyciel ma obowiązek przeprowadzić z ubezpieczanym, w której dostosuje produkt do jego potrzeb, możliwości i oczekiwań. Te wszystkie instrumenty są. Dzisiaj chodzi o egzekwowanie tego prawa i o takie rozwiązania, o których tu państwo posłowie mówiliście, żeby tym, którzy wpadli w te nieszczęsne, toksyczne produkty i polisokaty, zaproponować coś, żeby ci ludzie nie czuli się pokrzywdzeni, ale z pewnością...

To znaczy, ja życzę powodzenia. Jeśli uznacie, że to może być ustawa, która każe instytucjom ubezpieczeniowym zwrócić te wszystkie pieniądze, to pewnie zagłosujemy za nią. Jestem o tym przekonana, tylko nie jestem pewna, czy podejmiecie taką decyzję, bo zupełnie inaczej działa się w opozycji, chociaż przemówienie pana posła Cymańskiego, szanownego mojego kolegi, oczywiście było bardzo piękne, panie pośle. Trzymam więc za was kciuki i naprawdę będziemy was wspierać w opiece nad obywatelem na rynku usług finansowych.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Tylko jedną rzecz ad vocem.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Ad vocem pan poseł Cymański.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Najpierw pytanie, co chcemy zrobić, a potem jak chcemy zrobić. Różni nas jedna kwestia. To państwo odebraliście czy zmniejszyliście legalne... I prawo działało wstecz. Mówię o emeryturach ubeków. Przepraszam, że w tym kontekście o tym mówię. Pytanie, czy pani się zgadza, że należy zostawić przypadek, że instytucja brała 100% opłaty likwidacyjnej? Ja uważam, że możemy się tu różnić, ale to jest pytanie elementarne.

Zgadzam się z tym, że możliwości są ograniczone i że są trudności. To prawda. Pani poseł powiedziała tu przed chwilą, że tych pieniędzy może już nawet nie ma, że nie da się naprawić całej krzywdy, ale uczynimy wysiłek w jednym szeregu. Natomiast jeżeli mówimy, że prawo nie działa wstecz, to mówimy „stop, orkiestra – tamto jest już nie od odwrócenia”. I to nas dzieli, pięknie nas dzieli.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję, drogi Tadeuszu. Jak zwykle mówisz sercem. Natomiast – wiem, widzę panią poseł Leszczynę – mam taki apel do pani poseł Leszczyny, bo nie chciałem specjalnie upolitycznić tej debaty, choć moglibyśmy sobie sporo nawzajem narzucić, choćby opóźnienie wprowadzenia dyrektywy MIFID, która w istotny sposób wpływa na te produkty, o których mówiliśmy. Wydaje mi się jednak, że nie o to chodzi, bo nawet wy, jako środowisko Platformy, pod koniec kadencji zorientowaliście się, że sytuacja jest niesłychanie poważna, śmierzcząca i że to jest mina z opóźnionym zapłonem, która wszystkim zaszkodzi, i podjęliście pewne działania w tym kierunku. Mnie też o tym wiadomo. Nie upolitycznijmy więc tego. Próbuje znaleźć twarde i sensowne rozwiązania.

Pani poseł Zuba, pan Łęski, pani poseł Skowrońska, później pan Gajek i na koniec będę chciał prosić o opinię pana Niechciała i... Dobrze, proszę bardzo. Pani poseł Leszczyna pierwsza, proszę bardzo.

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Nie chciałabym, żeby zostało jakieś inne wrażenie niż była moja intencja. Ja niczego nie upolityczniam. Nie mogę tylko siedzieć spokojnie, jeśli słyszę zdania, z którymi nie zgadzam się. Powtórzę, nieprawdą jest, że państwo nie działało i nieprawdą jest, że stworzyliśmy jakieś warunki dla oszustów. To jest po prostu dla nas niesprawiedliwe, krzywdzące i nieprawdziwe.

Do mojego serdecznego kolegi pana posła Cymańskiego, panie pośle, ja się z panem zgadzam, tym pokrzywdzonym należy się 100% zwrotu. Przecież ja to powiedziałam. Jeśli przyjmiecie taką ustawę, będziemy głosować z wami. Dziękuję. ...Tak, wstecz oczywiście. Jesteśmy z wami.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę państwa, panujemy nad sytuacją. Pani poseł Zuba i pan Jacek Łęski w imieniu stowarzyszenia.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Panie przewodniczący, wnioskuję, żebyśmy przestali zadawać pytania, żebyśmy usłyszeli odpowiedzi, bo tych pytań było bardzo dużo i one są bardzo ważne, a potem zarządzili drugą turę pytań uzupełniających, jeżeli takie będą.

Natomiast jeżeli chodzi o wystąpienie pani poseł Leszczyna, to uderzyć w stół, a nożyce się odezwą. Rozmawiajmy na temat, a nie próbujmy z tego robić debaty politycznej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Zuba, myślę że... Pani poseł Skowrońska, proszę bardzo. Pani poseł Zuba, ja podzielam pani opinię, że powinniśmy przejść do odpowiedzi, tylko obawiam się, że te odpowiedzi wywołają taką liczbę pytań na nowo, że nie skończymy tego dzisiaj. Oczywiście będą odpowiedzi. Proszę bardzo, pan Jacek Łęski.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Ja bardzo króciutko. Krótka glossa do tego, co pani minister Leszczyna, dzisiaj pani poseł, powiedziała. Miałem przyjemność rozmawiać z panią poseł, kiedy jako przedstawiciel stowarzyszenia chodziłem do ministerstwa i przyznaję, że państwo rzeczywiście starali się różne rzeczy zrobić i pomóc. Dziwię się, że nie pamięta pani o jednej sprawie. Ministerstwo Finansów zrobiło bardzo ciekawą i moim zdaniem bardzo dobrą analizę, w której napisało, że właśnie w tej konkretnej sytuacji ta zasada *lex retro non agit*, czyli prawo nie działa wstecz, może być w tym przypadku zawieszona, bo tak naprawdę jest to działanie wstecz prawa, które ma przywrócić normalne uczciwe relacje biznesowe między klientem a...

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Właśnie to powiedziałam.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Tak, ale to państwo postulowaliście.

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Tak.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Więc to nie jest tak, że państwo przeciwko temu protestowali. Przeciwko temu protestowała Komisja Nadzoru Finansowego, twierdząc, że jeśli się tak robi, to ich klientela, czyli zakłady ubezpieczeniowe, będzie w kłopotach. A co, jeżeli...

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę nie dyskutować między sobą.

Prezes Stowarzyszenia „Przywiązani do Polisy” Jacek Łęski:

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję panu Jackowi Łęskiemu. Pani Krystyno, bardzo proszę, bo chcielibyśmy udzielić głosu... Proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Zadawałam pytania do wszystkich, ale niektórzy z państwa kolegów z innego niż mój Klub zadawali takie trochę polityczne pytania. Pani poseł Zuba apelowała, żeby nie, ale sama najwięcej w swoim pytaniu zawarła polityki. Mam w związku z tym pytanie do rządu. Co rząd zrobił po wyborach? Jakie ustawy zostały przygotowane i przedłożone Sejmowi w zakresie ochrony, o której mówimy, dotyczącej tak zwanych polisolokat, i problemu, który jest dzisiaj podnoszony? Gdzie mamy ten projekt? Czy ten projekt jest i na jakim on jest etapie? Gdzie jest projekt rządowy w sprawie kredytów frankowych? Na jakim on jest etapie i kiedy zostanie przedłożony?

My przygotowaliśmy projekt taki jaki był, żeby o tym rozmawiać. Czekaliśmy na projekt prezydencki albo na projekt rządowy. Zatem we wszystkich sprawach... Bo my próbujemy apelować do instytucji, które zajmują się ochroną konsumentów, ale... Jest właśnie to „ale”, że po dacie wyborów w tym zakresie słyszymy tylko krytykę. My jesteśmy nastawieni, o czym powiedziała pani poseł Leszczyna, na to, żeby rozwiązywać problemy. Im więcej będziecie państwo informować o nich, tym bardziej będziemy chcieli je rozwiązywać tak, jak to było możliwe na kolejnych etapach przy pomocy takich narzędzi, jakie były możliwe. Nie trwa to niekiedy z dnia na dzień.

Nie będę bawić się w politykę i mówić o jeszcze jednym problemie, ale warto, żeby również rząd nam dzisiaj powiedział, w czym rząd jako reprezentant obywateli sprawujący władzę, na jakim etapie te wszystkie problemy... Bo dzisiaj wszyscy państwo znacie te problemy i mówicie, obojętnie skąd jesteście, a szczególnie ze strony koalicji rządzącej – nie koalicji, partii rządzącej – i co? Dzień 21 października minął. Dzisiaj mamy chyba 20 września. To już będzie 11 miesięcy. Cięża ludzka trwa... Chyba, że czekamy na ciężę słonia?

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Niektórzy mają taką opinię, że cięża słonia jest zbliżona do ciąży kobiety, jeśli chodzi o okres trwania ciąży. ...Niektórzy uważają, że 20 miesięcy. Wracając natomiast do uwag, pani poseł ma rację, to jest oczywiście obowiązek rządu, to jest obowiązek odpowiedzialnych instytucji rządzących. W pełni podzielam tę opinię.

Chciałbym zapytać, czy jest na sali przedstawiciel Ministerstwa Finansów? Jest, tak? Pani dyrektor chciałbym również pani udzielić później głosu, ale jednak była taka liczba pytań i wątpliwości. Proszę bardzo, gdyby pan przewodniczący Gajek chciał zabrać teraz głos. Później poproszę panią Wiktorow o odniesienie się do tych uwag i pana prezesa Niechciała. Następnie poproszę Ministerstwo Finansów. Bardzo proszę.

Wiceprzewodniczący KNF Lesław Gajek:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący, za to, że dał mi pan możliwość ustosunkowania się do tych kwestii, które zostały podniesione. Trochę je zablokuje, bo było ich bardzo wiele. Pozwoli pan i państwo, że będę odpowiadała na kilka powiązanych ze sobą problemów i pytań jednocześnie. Po pierwsze, poruszono wątek dotyczący akceptacji produktów, ogólnych warunków ubezpieczenia, czy są zezwolenia na produkty, kto ma ten obowiązek. Zgłoszono również postulaty, aby produkty ubezpieczeniowe były kontrolowane przed wprowadzeniem na rynek. Cała ta grupa podniesionych problemów ma odpowiedź w prawie. Otóż jest dyrektywa unijna 2002/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r., która wprost mówi, że państwa członkowskie nie przyjmują przepisów wymagających uprzedniej zgody lub systematycznego powiadamiania o ogólnych i szczegółowych warunkach ubezpieczeń. To po prostu jest zakazane w Unii. Może to jest nowość dla wielu osób, ale tak jest. W momencie wejścia do Unii Europejskiej zaprzestano wydawania zgody na OWU. Do 2004 r. Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń takie zgody wydawał. Po 2004 r. przestał wydawać, bo ten art. 6 i art. 34 wprowadzają takie zasady w państwach członkowskich. Nie ma w Polsce żadnego uprawnionego urzędu czy instytucji, która może badać takie produkty przed wprowadzeniem do sprzedaży.

Sytuacja zmieniła się, jak mówiłem, w związku z implementacją tego rozporządzenia PRIPS, które mówi, że od 31 grudnia 2016 r. zmienia się stan prawny i część tego rozporządzenia została implementowana przy okazji implementacji dyrektywy Solvency II w ustawie z 2015 r. Tam jest wprost przywrócone prawo, które miał wcześniej nadzór, a mianowicie takie, żeby interweniować wprost na rynku ubezpieczeniowym w zakresie produktów. Realizacją tego jest rekomendacja dotycząca produktów ubezpieczeniowych, zarządzania produktami ubezpieczeniowymi i raportowania do Komisji Nadzoru Finansowego w tym zakresie. Taką rekomendację wydaliśmy w marcu 2016 r, jeszcze zanim weszła w życie ustawa w tym zakresie. Wydaliśmy również drugą rekomendację dotyczącą zasad sprzedaży i badania adekwatności produktu do potrzeb i możliwości klienta, czyli zasad sprzedaży takich produktów. Tę rekomendację wydaliśmy również w marcu 2016 r. Ona w pewnym stopniu konkretyzuje te zagadnienia, które w ustawie zostały

wprowadzone, a mianowicie, w jaki sposób powinno sprzedawać się produkty ubezpieczeniowe. Przyznaję więc, że przez lata urząd nie miał podstaw prawnych do tego, żeby móc takie aprioryczne i systemowe badania produktów prowadzić.

Też chyba warto powiedzieć o tym, że urzędy działają w ramach i na podstawie przepisów prawnych. Jeżeli nie ma takich przepisów, które umożliwiają dokonywanie takiej weryfikacji, że tak powiem, produktów w sposób systemowy, systematyczny i tak dalej, to po prostu nie może tego robić. To, co my zrobiliśmy, to podeszliśmy do tego problemu od innej strony, a mianowicie takiej, w jaki sposób wpływa sprzedaż pewnych produktów i sposób ich sprzedaży na kondycję zakładów ubezpieczeń, bo do tego mamy uprawnienie, żeby to sprawdzać. W związku z tym zaczęliśmy interweniować w zakresie rozliczeń pomiędzy pośrednikiem a zakładem ubezpieczeń tak, aby przez ten między innymi kanał wpłynąć na obniżenie opłat likwidacyjnych. I do tego mieliśmy uprawnienie w naszym przekonaniu, chociaż były protesty. Przypominam, że w 2014 r. Ministerstwo Finansów ustami ówczesnego wiceministra skrytykowało nadzór, że pozwala sobie na wydawanie takich wytycznych dotyczących dystrybucji produktów ubezpieczeniowych. W naszym przekonaniu mieliśmy tę podstawę, którą wskazałem, a także to, że mamy pewne – powiedzmy – tak szeroko zarysowane cele, że można w nich zmieścić również tego typu działanie.

Jeśli chodzi o pytania czy zarzuty, które zostały podniesione, dotyczące braku reakcji urzędu na kwestie legalności czy nielegalności polis z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, to trudno jest zakwestionować urzędowi, który działa w ramach i na podstawie przepisów prawa, legalność tego produktu, jeżeli w ustawie ubezpieczeniowej jest specjalny dział i specjalna grupa poświęcona tym produktom. Na jakiej podstawie my mamy powiedzieć, że to są nielegalne produkty, jeżeli ustawa wprost je w załączniku wskazuje, że są takie produkty? Wydawało się nam więc, że nie tędy droga, żeby cokolwiek osiągnąć. Nie widzieliśmy w ogóle możliwości, żeby wykazać nielegalność tych produktów w taki sposób.

Pan redaktor Łęski podniósł kwestie wyroków sądowych nakazujących zwrot opłat likwidacyjnych. Rzeczywiście wiele wyroków jest korzystnych, ale są również niekorzystne. O tym też trzeba pamiętać. To nie jest tak... Ja nie mówię, jaki procent. Mówię, że są wyroki niekorzystne. Nie mam bazy danych wszystkich wyroków... No taki, że są nawet wątpliwości sądów. To nie jest więc kwestia tak jednoznaczna, czy te opłaty powinny w takiej czy w innej wysokości... Wydaje się, że w tym zakresie powinny być jakieś przepisy, które mówią, co jest dopuszczalne, co jest niedopuszczalne. Natomiast takie określenie przez urząd, że my akceptujemy – nie wiem – 30%, ale 33% nie, to jest, jak się wydaje, dowolność działania urzędu, a nie działanie w ramach i na podstawie przepisów prawa.

Chciałbym jeszcze na koniec powiedzieć, co urząd robił w zakresie informowania Sejmu, ale przede wszystkim Ministerstwa Finansów, bo właściwym ministerstwem do spraw instytucji finansowych jest Ministerstwo Finansów. W związku z zaobserwowanymi problemami czy nieprawidłowościami urząd nadzoru wysyłał pisma informujące o tych sprawach do Ministerstwa Finansów. I tak 1 marca 2010 r. było wystąpienie o wprowadzenie do ustawy o działalności ubezpieczeniowej obowiązków informacyjnych związanych z ubezpieczeniami strukturyzowanymi zawieranymi na cudzy rachunek. W dniu 28 lipca 2011 r. było wystąpienie do Ministerstwa Finansów o wprowadzenie do ustawy o działalności ubezpieczeniowej tak zwanego MIFID w ubezpieczeniach. W 2012 r. było wystąpienie do Ministra Finansów o wprowadzenie do ustawy o działalności ubezpieczeniowej przepisów mających na celu wzmocnienie praw osób ubezpieczonych w ubezpieczeniach na cudzy rachunek, w tym w ubezpieczeniach grupowych i tak dalej. Tych pism było wiele. Nie chcę państwa zasypywać tymi informacjami. Od lat informowaliśmy o tym, że potrzebne są pewne działania ustawowe w tym zakresie, bo ten obszar jest słabo regulowany, a jak widzimy, z dyrektywy wynika wręcz, że w pewnym zakresie nie wolno nam pewnych rzeczy regulować. Informowaliśmy więc o podjętych działaniach instytucje właściwe do tego, aby można było jakieś inicjatywy legislacyjne wprowadzić. I w części – trzeba powiedzieć – przy tej implementacji z 2015 r. dyrektywy Solvency II one zostały uwzględnione.

Natomiast jeśli chodzi o inne urzędy, czy przekazywaliśmy, bo takie pytanie też było, to standardowo przekazujemy takie informacje urzędowi, które są do tego powołane. Przykładowo w latach 2014-2016 przekazaliśmy do UOKiK wyniki analizy 1055 wzorców umów ubezpieczenia z UFK mogące zawierać niedozwolone postanowienia umowne i tak dalej. Jeśli chodzi o raport rzecznika, bo pytało pytanie, co my z nim zrobiliśmy, bo przecież był taki raport, to przypomnę, że my ten raport...

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Były dwa raporty.

Wiceprzewodniczący KNF Lesław Gajek:

Mówię o pierwszym, który był wcześniejszy. My ten raport z pismem popierającym te wnioski wysłaliśmy do Ministerstwa Finansów, dlatego że tam były podniesione kwestie, które naszym zdaniem wymagały regulacji ustawowych. Nasza opinia o tym była bardzo pozytywna. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Może najpierw – trzymajmy się tego, ustaliliśmy – pani Wiktorow. Może jeszcze pan Niechciał na koniec. Albo pan dyrektor, proszę bardzo.

Radca prawny koordynator w BRF Aleksander Daszewski:

Jasne, bo ja sobie tutaj grzecznie zapisywałem wszystkie pytania i spostrzeżenia kierowane pod naszym adresem. Pierwsze było pani przewodniczącej Skowrońskiej. Rozumiem intencje pytania, jak możemy włączyć się w pomoc, jak możemy rozwiązać problem, patrząc z naszej perspektywy, jak w ogóle rozwiązać sprawę, żeby iść do przodu. Też uważam, że należy to w jakiś sposób rozwiązać. Wszystko, co robimy, wynika z naszej ustawy kompetencyjnej i my już dawno włączyliśmy się w tę pomoc, bo rozumiem, że to było pytanie na kanwie wypowiedzi pani mecenas Lengiewicz. Z panią mecenas Lengiewicz jesteśmy od 4 lat można powiedzieć w kontakcie. Można powiedzieć, że merytorycznie zaprzyjaźniliśmy się.

We wszystkich tych pozwach grupowych, gdzie pani mecenas Lengiewicz zresztą wraz z rzecznikami konsumentów, te pozwy sformułowała, przedstawiliśmy tak zwany istotny pogląd dla sprawy, żeby wzmocnić stanowisko tej grupy powodów reprezentowanej przez panią mecenas. Nie tylko oczywiście w pozwach grupowych przedstawiamy te istotne poglądy, ale w indywidualnych powództwach również. Ostatnie – można powiedzieć – półtora roku to ja akurat parafuję, a pani rzecznik podpisuje, ale codziennie na biurku mam 2-3 takie poglądy. To są dwudziesto-trzydziestostronicowe dokumenty, zawierające naszą opinię w sprawie czy w przypadku powództw grupowych czy to powództw indywidualnych. Mogę państwu powiedzieć, że te nasze poglądy robią w sądach karierę, jeżeli można tak to określić, bowiem – oczywiście badamy efektywność tych poglądów – efektywność jest na poziomie ponad 80%, a często, kiedy pojawia się nasz pogląd w sprawie, zakład ubezpieczeń jest skory do zawarcia ugody.

Podobnie rozpatrujemy szereg wniosków w indywidualnych sprawach w postępowaniach poreklamacyjnych. Tutaj ta efektywność jest zdecydowanie niższa, bo to zależy od zakładu ubezpieczeń, ale też ta efektywność... Na początku notowaliśmy większą i w około 30% spraw zakłady ubezpieczeń godziły się na zwrot opłat, biorąc pod uwagę szczególnie trudną sytuację tych osób. Ostatnio nieco pogorszyło się i zakłady usztywniły się – ten poziom pozytywnie załatwionych spraw jest dramatycznie niski, trzeba powiedzieć. Radzimy ludziom każdego dnia w czasie dziesięciogodzinnych dyżurów telefonicznych. Nasi eksperci podpowiadają, co w sprawie zrobić, jak się zachować, co dalej robić w konkretnej sprawie. Podobnie radzimy ludziom za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Była też mowa o rzecznikach konsumentów miejskich i powiatowych. Od dawna z nimi współpracujemy. Też jesteśmy w kontakcie. Oni również przesyłają do nas sprawy konsumenckie.

I kolejna rzecz. Oprócz tego pierwszego raportu, który sygnalizował problemy, w ogóle pokazywał sprawę i unaoczniał, jakie to jest zjawisko, jak powszechne to jest zjawisko, przygotowaliśmy właśnie z myślą o tych konsumentach, którzy są skazani na drogę

postępowania sądowego raport – część drugą, gdzie pokazujemy i orzecznictwo i pokazujemy, jak to było w innych krajach. Z tego, co widzimy – widzimy to też w uzasadnieniach orzeczeń sądowych – raport ten też zrobił karierę w sądach powszechnych, bo jest powszechnie przywoływany w uzasadnieniach. Nawet czasami – można powiedzieć – cieszymy się i jesteśmy usatysfakcjonowani, bowiem wprost tezy z naszego raportu i nasze wnioski spostrzeżenia są cytowane nawet przyjmowane jako własne w orzeczeniach sądowych. Więc w granicach ustawowych pomagamy konsumentom i cały czas będziemy to czynić. Oczywiście trzeba pamiętać – pani rzecznik może o tym powiedzieć – o naszych ograniczeniach kadrowych.

Kolejna wątpliwość czy pytanie związane z nami padło z ust pani poseł Zuby. Chodziło o inicjatywę, jak docierać do Polaków. Staramy się to robić każdego dnia od świtu do nocy. Uczestniczymy zarówno w programach telewizyjnych jak i radiowych. Wypowiadamy się również w mediach papierowych. Jesteśmy również mocno reprezentowani w mediach elektronicznych. Tytułem przykładu, bo można by było o tym długo mówić, stronę Rzecznika Finansowego odwiedza około 3000 tys. osób rocznie, co pokazuje zapotrzebowanie na tę wiedzę i edukację ubezpieczeniową czy edukację finansową. Chciałbym również powiedzieć, że na początku media unikały troszkę tematu polisolokat, tak zwanych polisolokat, bo to jest nieprawidłowa nazwa – to są ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Być może to za trudny temat, być może trochę obawiały się utraty reklamodawców. Po drugim jednak raporcie otworzyły się jednak. Tutaj też uzyskaliśmy rozszerzenie kompetencji, które pozwoliło nam na zatrudnienie z prawdziwego zdarzenia pijarowca – to złe określenie i nie lubię go używać – spin doktora, taką osobę, która zna się na tym przekazuje medialnym. To też poprawiło nam możliwości i zdecydowanie wypłynęliśmy na szerszą skalę, więc wydaje mi się, że Polacy w dużej części dzięki naszym działaniom o problemach z polisolokatami mają pojęcie.

Pan poseł przewodniczący Szewczak zapytał też, jakie propozycje albo jakie podpowiedzi przedstawiłby Rzecznik Finansowy, jeżeli chodzi o działania ze strony parlamentarzystów. Wydaje nam się – to co powiedziała pani poseł Leszczyna – że to jest bardzo trudne do rozwiązania ustawowo, ale jest na sali branża ubezpieczeniowa i mam nadzieję, że to dzisiejsze posiedzenie uzmysławia również – chociaż wydaje mi się, że oni wiedzą o tym – na tyle, że posypią sobie głowy popiołem, tym bardziej że w tę stronę zmiierają i negocjują z UOKiK rozszerzenie tych dobrowolnych porozumień. One oczywiście nie będą dla wszystkich satysfakcjonujące, bo to wciąż jest 20-30% utraty, ale to już byłby jakiś krok dla tych poszkodowanych osób. O te 20-30% dalej można by było pójść do sądu. Jedno, co w tej propozycji – oczywiście nie znamy jej kompleksowo i nie wiemy, czy cała branża zdecydowała się na nią, bo wiemy, że tam są kłopoty z tym – jest z naszej perspektywy bolesne, to jest ta kwestia, że te ewentualne rozszerzenia porozumień nie obejmują tych osób, które już rozwiązały umowy, a wydaje się, że tym osobom też należałoby w jakiś sposób zadośćuczynić, bo one są tak naprawdę, patrząc globalnie, najbardziej w tym całym systemie poszkodowane. Warto więc by było rozszerzyć te porozumienia, bo to byłby jakiś krok do przodu, nie idealny, ale do przodu. Warto by było więc, żeby ten krok został zrobiony, bo wydaje nam się, że za długo to trwa. Warto by było, żeby takie zobowiązanie branża ubezpieczeniowa podjęła, co też w jakiś sposób minimalny, bo minimalny, ale mocno nadszarpnięty wizerunek branży szczególnie w tym obszarze poprawiła.

Trzeba też zwrócić uwagę – przedstawię na koniec taki optymistyczny akcent, bo sprawa w ogóle nie jest optymistyczna i uważam, że zakłady ubezpieczeń wprowadzając te produkty, po prostu popsuły sobie renomę na długie lata, że ciężko to będzie naprawić – że są zakłady ubezpieczeń w Polsce, które nigdy w te produkty nie wchodziły, które prowadziły działalność ubezpieczeniową, sprzedając przyzwoite produkty ochronne. Są takie zakłady i one od początku wiedziały że to są toksyczne produkty i na długą metę, w dłuższym horyzoncie na pewno nie budują dobrego wizerunku ubezpieczeń, a trzeba pamiętać, że tak naprawdę idea ubezpieczeń to jedna z piękniejszych idei, jaką do tej pory wymyślił człowiek. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Niewątpliwie bardzo pozytywny wydźwięk wypowiedzi pana dyrektora. Mamy coraz większą świadomość w Komisji Finansów Publicznych, że państwo nie macie 900 pracowników, jak choćby Komisja Nadzoru Finansowego, że niedługo rozpoczynają się prace budżetowe i rzeczywiście warto będzie pochylić się nad tymi budżetami i te pieniądze przeznaczać tam, gdzie one znaczą coś realnie dla obywatela, stanowią realny efekt. Dziękuję bardzo. Pan prezes, bardzo proszę. Wiem, że jest na sali przedstawiciel PIU, ale bardzo proszę jeszcze pana prezesa Niechciała.

Prezes UOKiK Marek Niechciał:

Dziękuję za głos. Będę odpowiadał po kolei. Większość pytań kierowana była do KNF. Jeśli chodzi o pytanie pani przewodniczącej Skowrońskiej o współpracę rzeczników konsumentów powiatowych w tej sprawie, to jest tak, że jeżeli mamy ból zębów, to idziemy nie do lekarza rodzinnego, tylko do dentysty. Od tego jest Rzecznik Finansowy, żeby konsumenci zwracali się do Rzecznika Finansowego, a nie do swoich lokalnych rzeczników, bo jeżeli jest rzecznik, który pracuje na pół etatu – co jest bardziej standardem, niż nie jest standardem – to on nie będzie mieć takiej wiedzy, jaką ma Rzecznik Finansowy. To i tak skończy się tym, że konsument zostanie odesłany do Rzecznika Finansowego. Uważam więc, że jeżeli zbudowaliśmy taki system, że mamy rzeczników od wszystkiego, ale mamy też specjalistycznych, to trzeba kierować od razu do Rzecznika Finansowego, a nie za pośrednictwem powiatowych.

I druga taka uwaga. Rzecznicy konsumentów powiatowi podlegają powiatom – starostom, a nie mnie, więc ja mogę ich tylko prosić, namawiać i spotykać się z nimi, natomiast nie jest możliwe, żebym ja wydał im jakikolwiek rozkaz czy polecenie. To, jeśli chodzi o tę sprawę. Zresztą jak przed chwilą słyszeliśmy, Rzecznik Finansowy standardowo współpracuje z rzecznikami. Jest nawet oficjalne porozumienie, jeśli dobrze pamiętam.

Jeśli chodzi o rozwiązanie problemu obecnie, to jak mówiłem, negocjujemy z PIU i z zakładami ubezpieczeń. Rzeczywiście jest tak, że tam nie ma stuprocentowych zwrotów, ale jak mówię, wprowadzenie stuprocentowych zwrotów w przypadku niektórych zakładów ubezpieczeń kończyłoby się ich niewypłacalnością, a przynajmniej ujemnymi kapitałami. Jeśli chcemy iść w tym kierunku, to jest to decyzja polityczna, a nie decyzja Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, żeby w tym kierunku iść.

Zwróciłbym jeszcze uwagę na jedną rzecz, o której nie było tutaj mowy. Dlaczego była taka popularność tych produktów? Bo ludzie przychodzili, żeby założyć lokatę, a sprzedawano im „nie płać podatku Belki”. To nie padło na tej sali, że przez podatek Belki i przez to, że UFK były wyłączone z niego, napływ klientów był w tym kierunku. Gdyby to było od 2001-2002 r. to być może tego napływu w takiej skali nie byłoby. Wracając znowu do tego 2002 r., kiedy wchodził podatek Belki, było coś takiego, że banki namawiały: „załóż lokatę – one były chyba na 30 lat – to unikniesz podatku Belki”. Na początku oprocentowanie tej lokaty było wysokie, ale po roku już było takie niskie, że ludzie się wycofywali. To też było takie oszustwo, ale ono jakoś rozeszło się po kościach – nikt wtedy nie podnosił problemu, że banki oszukały.

Jeśli chodzi o pytanie pani poseł Masłowskiej i tę kwestię, to system ochrony konsumenta w Polsce jest taki, że są sprawy indywidualne i zbiorowe, i akurat te sprawy, które poruszyła pani poseł, to są raczej sprawy indywidualne. Przepraszam, że znowu odsyłam do Rzecznika Finansowego, ale rozumiem, że konkretne osoby poniosły stratę, więc pisanie do moich delegatur skończy się tym, że konsument dostanie pismo, że to nie jest nasza kompetencja i że proszę pisać do Rzecznika Finansowego. To więc wydłużyłoby ten czas, w którym on dotrze do osoby, która w systemie jest właściwa do zajęcia się jego sprawą, i, po drugie, znowu się zniechęciłoby, że jest odsyłana od Annasza do Kajfasza. Mam taką prośbę... Mogę spotkać się z panią poseł i pokazać, co my robimy. Natomiast, jak mówię, jeżeli chodzi o indywidualne sprawy, że ktoś poniósł już stratę, to możemy zebrać jakąś liczbę takich spraw i jeżeli uznamy, że to jest zbiorowo... Ale jeżeli uznamy z jakichś innych powodów, a nie, że jeżeli 1000 osób, to jest zbiorowo, a jeżeli 950, to nie jest zbiorowo. To jest jakby inne podejście.

Jeśli chodzi o nauczanie w szkołach średnich, to, po pierwsze, budżety na edukację i promocję zarówno Rzecznika Finansowego jak i UOKiK to nie są jakieś duże kwoty, a my musimy obsłużyć... UOKiK zajmuje się sprawami od pomocy publicznej aż po kontrolę koparek na budowach, bo to też w pewnym sensie podlega UOKiK, więc... To znaczy, materiały i nadzór budowlany. Ja jestem trochę nad i obok, a też tak jest – tylko że to jest inna komisja – że jeżeli 90% styropianu nie spełnia wymagań, to też trzeba sytuację uzdrowić, jak kiedyś było z benzyną. Kiedy system został wprowadzony i zaczęto losowo sprawdzać... Dobrze, odbiegam tutaj od tematu. Po pierwsze, to jest kwestia szkół średnich, więc to raczej Ministerstwo Edukacji, a nie my. Gdybyśmy my mieli się tym jakoś zająć, to musielibyśmy mieć większy budżet, bo jeżeli zaczęliśmy iść bardziej w produkty finansowe, to nie poinformujemy na przykład o problemach z Volkswagenem i silnikami. To jest trochę taki wybór, że albo o tym mamy informować, albo o tym. Kołdra jest zawsze za krótka.

Jeśli chodzi o współpracę z Komisją i Ministerstwem Sprawiedliwości, to rozumiem, że przez przewodniczącego Sasina jest kontakt i jeżeli zorganizuje jakieś spotkanie, to prosimy tylko o odpowiednio wczesną informację, żebyśmy mogli przygotować się. Gdyby ktoś mnie pytał, to mogę teraz odpowiedzieć, że rynek Forex jest takim tematem, którym potencjalnie należałoby zająć się ustawowo. Na razie – powiedzmy – jakichś wielkich problemów nie mamy, natomiast w którymś momencie on może stać się popularny i okaże się, że mamy nie miasteczko frankowiczów, a miasteczko foreksowiczów przed urzędem.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Panie przewodniczący, jeśli można prosić, bo mamy salę tylko do godziny 9.00, o powolne zmierzanie do końca, bo chciałem jeszcze udzielić...

Prezes UOKiK Marek Niechciał:

Jeżeli chodzi o uwagi przewodniczącej Leszczyny, jesteśmy za tym rozwiązaniem polegającym na rozszerzeniu tych ugód na te wcześniejsze umowy, ale to musiałby być polityczna decyzja. Jeżeli chodzi o pytania, które zostały zadane oficjalnie, to chyba udzieliłem jakoś odpowiedzi. W razie czego można kontaktować się z urzędem bardziej indywidualnie. Nie gwarantujemy jednak, że spotkamy się w ciągu 3 dni i wszystko załatwimy. To jest chyba zrozumiałe.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję, panie prezesie. Bardzo pana lubię słuchać i cenię to, co pan robi. Jeśli można mieć małą prośbę, to bardzo proszę nie wspominać już o tych trzech zakładach, które mogą upaść, bo to oczywiście nie jest apel do polityków, tylko raczej do branży, żeby wzięła to pod uwagę, bo czasami opłaca się tych trzech zadumionych ze wsi wygnać, żeby reszta była zdrowa. Tak to traktuję, że to jakby nie nasza... Zdaję sobie z tego sprawę. Rozumiem... Mówimy, trzech czy czterech, ale jak mówię, czasami trzeba ratować resztę, żeby zatrzymać jakiś poziom zaufania do tych instytucji, bo już mamy problem z bankami, teraz są firmy ubezpieczeniowe, co jeszcze?

Wiem, że jest na sali przedstawiciel Polskiej Izby Ubezpieczeń. Przepraszam, nie dawał pan sygnału, że chce pan zabrać głos. Nie widziałem, bo oczywiście wcześniej udzieliłbym panu głosu. Ma pan niedużo czasu, ale bardzo jeszcze proszę pana o wypowiedź.

Prezes Polskiej Izby Ubezpieczeń Jan Grzegorz Prądzyński:

Dzień dobry państwu. Wysoka Komisjo, panie przewodniczący, dwa słowa, jeśli mogę. Oczywiście były potrzeby. My ich nie negujemy. Stąd w pierwszej połowie 2015 r. branża jako taka wypracowała dobre praktyki, które obejmowały – staram się przedstawić to w skrócie – które były skierowane do osób w tak zwanej trudnej sytuacji życiowej. Ta trudna sytuacja życiowa została opisana – zawieszenie składek, wypłata częściowa 50% środków bez kosztów. Później to zostało skierowane do osób w podeszłym wieku, czyli ubezpieczonych, którzy mieli ukończony 70. rok życia, którzy zawarli umowy, mając ukończone 61 lat, zakład bezkosztowo zwracał wartość wykupu. Zwiększyliśmy również obowiązki informacyjne.

Żeby teraz przejść do tego, co się dzieje dzisiaj, jaka jest dzisiaj sytuacja. Faktycznie – nie będę powtarzał tego, co pan prezes Niechciał mówił – większa część osób nie została jeszcze objęta porozumieniami z UOKiK. W związku z tym jako branża wystąpiliśmy do UOKiK z prośbą o zawarcie takich porozumień. To nawet nie są porozumienia, tylko nasze zobowiązania jako branży w obecności UOKiK do rozciągnięcia tych porozumień, które były zawarte w zeszłym roku na całość portfela umów z UFK.

Jednocześnie zwróciliśmy uwagę, jeżeli chodzi o ten portfel poprzedni. I tutaj wydaje się nam, że bardzo trudno jest rozróżnić każde indywidualne zerwanie umowy pomiędzy tym, że klient, widząc, że dany portfel nie spełnia jego oczekiwań, zrywa umowę, a tymi, którzy faktycznie mieli pogorszoną sytuację życiową i też zrywali, a jeszcze tymi, których dotyczył typowy misseling. I tutaj staraliśmy się znaleźć, co byłby takim najbardziej oczywistym przykładem misselingu. To, co tutaj padło kilkakrotnie, misseling to innymi słowy nieadekwatna sprzedaż. Taką grupą osób, które ewidentnie kwalifikują się do tego, żeby nastąpił zwrot opłat, są osoby starsze. Zawarliśmy to w naszej propozycji do UOKiK, że branża zobowiązuje się do zwrotu opłat likwidacyjnych wszystkim... Przepraszam? Jak tylko zawrzemy umowy z UOKiK, natychmiast zostanie wdrożone w życie to, że ubezpieczonym, którzy mieli ukończony 70. rok życia, którzy zawarli umowy ubezpieczeniowe, mając ukończone 61 lat, zakład ubezpieczeń natychmiast wypłaci, to znaczy, nie pobierze, zwróci opłatę likwidacyjną. To jest więc nasza propozycja mająca na celu zadośćuczynienie tym osobom starszym, od których faktycznie, jak państwo kilkakrotnie zwrócili tutaj uwagę, zostały pobrane opłaty likwidacyjne. Branża będzie je zwracała, jak tylko zawrzemy umowy z UOKiK. Chciałbym powiedzieć, że mamy dzisiaj deklaracje wszystkich zakładów ubezpieczeń, może oprócz jednego, że podpiszą te umowy z UOKiK. Więc to tyle informacji. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję. Pozwolę sobie na ten luksus i skomentuję to połową zdania. Trochę mało i trochę późno, powiedziałbym. Osobiście radziłbym, żeby się bardzo pośpieszyć, bo zawsze może być – że tak powiem – gorzej, niż wydaje się, że będzie. Dziękuję bardzo. Ministerstwo Finansów, bardzo proszę o krótką wypowiedź.

Zastępca dyrektora Departamentu Rozwoju Rynku Finansowego Ministerstwa Finansów Katarzyna Przewalska:

Dziękuję uprzejmie. Krótka. Bardzo się cieszymy, że pojawiają się tutaj również głosy z branży ubezpieczeniowej, bowiem Ministerstwo Finansów na bieżąco monitoruje sytuację, szczególnie zachowanie rynku w kontekście ustawy, jaka weszła w życie 1 stycznia 2016 r., która daje klientom firm ubezpieczeniowych znacznie większą ochronę. W stosunku zaś do tych klientów, którzy zawarli umowy przed wejściem w życie ustawy, mają zastosowanie regulacje ustawy o rozpatrywaniu reklamacji i o rzeczniku finansowym oraz działania, które prowadzi Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Ministerstwo Finansów kilkakrotnie w tym roku, czyli w ciągu kilku miesięcy obowiązywania nowych regulacji, zwróciło się do urzędów – zarówno do Komisji Nadzoru Finansowego jak i do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Rzecznika Finansowego z pytaniem o bieżącą sytuację i monitoruje na bieżąco rynek. Dzisiaj również otrzymaliśmy od Rzecznika Finansowego informacje o prowadzonych postępowaniach, bowiem w stosunku do klientów, którzy zawarli umowy przed 1 stycznia 2016 r. tylko ta droga wynikająca z nowych przepisów może im ułatwić odzyskanie środków. Rzecznik Finansowy poinformował nas, że rozpatrywanie tych reklamacji, tych sporów, toczy się. One się rozwijają – jest w tej chwili około 170 wniosków, siedemdziesiąt kilka spraw toczy się. Sytuacja więc się rozwija.

Mamy nadzieję, że również branża ubezpieczeniowa, branża finansowa podejmie stosowne działania, o których tutaj była mowa. Jeżeli oczywiście te wszystkie działania nie przyniosą rezultatu, to jak pan minister już wielokrotnie zapewniał w odpowiedziach na zapytania, interpelacje oraz zapytania obywateli, będzie proponował rozwiązania, które będą stanowiły szerszą ingerencję legislacyjną. Dodam jeszcze, że w chwili obecnej toczą się prace nad implementacją dyrektywy dystrybucji produktów ubezpieczeniowych. Tam też będzie możliwość wprowadzenia szeregu prokonsumenckich rozwiązań,

które mam nadzieję, że zarówno przyszłych jak i obecnych klientów będą mogły chronić. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Bardzo dziękuję, pani dyrektor. Myślę, że będę wyrazicielem zdania wszystkich posłów, mówiąc, że zwracamy się z apelem albo prośbą do ministerstwa o zwrócenie szczególnej uwagi na ten problem, że narasta niebezpieczeństwo, że tak powiem, niekontrolowanych zupełnie zachowań klientów w tej sprawie. Bardzo byśmy sobie tego życzyli – apelowała o to pani poseł Skowrońska, ale myślę, że posłowie Prawa i Sprawiedliwości również prosiliby – żeby poświęcić tej sprawie większą uwagę, niż to miało miejsce dotychczas.

Proszę państwa, wiem, że są jeszcze zgłoszenia i że są chętni do dyskusji. To tylko świadczy o tym, jak ta dyskusja była potrzebna i jak ta sprawa jest – powiedziałbym – rozwojowa, mówiąc językiem karnistów. Być może, jeśli dojdziemy tutaj z koleżankami i kolegami z Komisji do wniosku, że trzeba będzie jeszcze nad tym usiąść, to może to zrobimy, bo wydaje się, że jedno takie posiedzenie Komisji, choć kilkugodzinne, nie wyczerpało całości zagadnień. Nawet nie wszystkim mogę udzielić głosu, choć widzę, że jeszcze osoby się zgłaszają. Na dzisiaj więc skończylibyśmy, bo mamy do godziny 9.00 salę.

Chciałbym państwu bardzo podziękować. Myślę, że będziemy kontynuować te prace. Nie zakończymy na tym, że pogadaliśmy sobie – obiecuję to państwu. Dziękuję serdecznie.