

Komisja Nadzoru Finansowego

Rekomendacje

dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń

PROJEKT

Warszawa, 2026 r.

Wstęp

Podstawa prawna wydania Rekomendacji

Działając na podstawie art. 365 ust. 1 pkt 2 lit. a – c ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej¹, Komisja Nadzoru Finansowego² wydaje Rekomendacje dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń³. Mają one na celu zapewnienie zgodności działalności zakładów ubezpieczeń z przepisami prawa, zapobieżenie naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz ograniczenie ryzyka występującego w działalności zakładów ubezpieczeń. Ponadto, mają one za zadanie realizację celów stawianych nadzorowi nad rynkiem finansowym, określonych w art. 2 ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym⁴, takich jak: zapewnienie prawidłowego funkcjonowania tego rynku, jego stabilności, bezpieczeństwa i zaufania do rynku finansowego, a także zapewnienie ochrony interesów jego uczestników.

W ramach sprawowanego nadzoru nad dystrybucją ubezpieczeń organ nadzoru podejmował już wcześniej działania o charakterze regulacyjnym, wydając m.in.:

- Wytyczne z dnia 24 czerwca 2014 r. dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń,
- Rekomendację U dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance z dnia 24 czerwca 2014 r., skierowaną do banków pośredniczących w zawieraniu umów ubezpieczenia, a także oferujących przystąpienia do umów ubezpieczenia na cudzy rachunek (uchyloną i zastąpioną w całości Rekomendacją U z 26 czerwca 2023 r.).

Od tego czasu prawodawca krajowy uchwalił akty prawne, ustanawiające nowe wymogi i obowiązki w obszarze dystrybucji ubezpieczeń, w szczególności:

- ustawę o działalności ubezpieczeniowej, implementującą dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II)⁵,
- ustawę z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń⁶ implementującą dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (wersja przekształcona)⁷.

Cel wydania Rekomendacji

Rekomendacje mają na celu zapewnienie jednolitego i spójnego stosowania przepisów prawa przez zakłady ubezpieczeń oraz usunięcie zidentyfikowanych nieprawidłowości w zakresie wykonywania dystrybucji ubezpieczeń przez zakłady ubezpieczeń działające bezpośrednio lub przy współpracy z pośrednikami ubezpieczeniowymi lub przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 udu. Istotnym celem wydania niniejszych Rekomendacji jest również zapobieżenie oferowaniu ubezpieczeń niezgodnych z wymaganiami i potrzebami klientów, bądź z niską wartością dla klientów.

¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 1526, dalej: „ustawa o działalności ubezpieczeniowej” lub „uduir”.

² dalej też: „organ nadzoru”.

³ dalej: „Rekomendacje”.

⁴ Dz. U. z 2025 r. poz. 640, z późn. zm.

⁵ Dz. Urz. UE L 335 z 17.12.2009, str. 1, z późn. zm.

⁶ Dz. U. z 2026 r. poz. 12, dalej: „udu”.

⁷ Dz. Urz. UE L 26 z 02.02.2016, str. 19, z późn. zm.

Organ nadzoru dostrzega negatywne zjawiska podczas wykonywania działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń przez dystrybutorów ubezpieczeń, polegające m.in. na nieprawidłowościach w procesie określania wymagań i potrzeb klienta oraz realizacji obowiązków informacyjnych. Mogą one skutkować niedopasowaniem proponowanej umowy ubezpieczenia do wymagań i potrzeb klienta oraz nieprzekazaniem pełnej informacji o ryzykach związanych z taką umową, a także o ograniczeniach i wyłączeniach odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń zawartych w takiej umowie.

Ponadto, organ nadzoru identyfikuje występowanie nieprawidłowości w zakresie sprawowania przez zakłady ubezpieczeń nadzoru nad agentami ubezpieczeniowymi i agentami oferującymi ubezpieczenia uzupełniające. Z praktyki nadzorczej wynika, że zakłady ubezpieczeń często nie posiadają i nie gromadzą informacji o tym, w jaki sposób podmioty te wykonują czynności agencyjne. W ocenie Komisji Nadzoru Finansowego, efektywny nadzór nad agentami powinien obejmować dokonanie oceny jakości dystrybucji ubezpieczeń, w tym jej zgodności z przepisami prawa oraz wymaganiami stawianymi przez zakład ubezpieczeń. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zakład ubezpieczeń powinien, bez zbędnej zwłoki, podjąć działania korygujące, zmierzające do usunięcia nieprawidłowości oraz zapewnienia prawidłowego przebiegu dystrybucji ubezpieczeń lub zobowiązać podmiot, działający w sposób nieprawidłowy, do podjęcia takich działań. W przypadku bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń powinien podjąć odpowiednie działania sankcyjne.

Wydanie rekomendacji 7 wpisuje się w dotychczasowe działania organu nadzoru, mające na celu zapewnienie odpowiedniej jakości i wartości produktów finansowych dla klientów. W ostatnich latach podjęto działania zmierzające do wyeliminowania produktów ubezpieczeniowych niedających klientom odpowiedniej wartości. W dniu 15 lipca 2021 r. organ nadzoru wydał decyzję w przedmiocie zakazów wprowadzania do obrotu, dystrybucji i sprzedaży ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych – umów ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym⁸. Z kolei, w Rekomendacji U wydanej w dniu 26 czerwca 2023 r. określony został wymóg dla produktów CPI, aby, co do zasady, wartość zakładanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych), w ramach oferowanego produktu CPI, wynosiła co najmniej 30% równowartości składki ubezpieczeniowej brutto.

Wydanie Rekomendacji, w zakresie odnoszącym się do wartości produktu ubezpieczeniowego dla klienta, jest kontynuacją powyższych działań. W celu zapobieżenia naruszaniu interesów ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia należy zapewnić, aby nie były dystrybuowane produkty, które nie zapewniają odpowiedniej wartości dla klienta, niezależnie od rodzaju umów ubezpieczenia lub dystrybutora ubezpieczeń.

Wymóg „30% szkodowości” określony w Rekomendacji U dla kanału bancassurance oraz produktów CPI został w Rekomendacjach rozszerzony na pozostałe kanały dystrybucji oraz produkty, zarówno Działu I oraz Działu II zgodnie z załącznikiem do uduir. Podobnie jak w przypadku Rekomendacji U, intencją wprowadzenia wymogu minimalnej szkodowości na poziomie 30% jest wyeliminowanie z rynku produktów, które nie mają odpowiedniej wartości dla klienta.

Dla kompleksowego określenia minimalnego poziomu wartości produktu dla klienta, w odniesieniu do produktów służących, co do zasady, gromadzeniu kapitału (takich jak ubezpieczenia na dożycie), minimalny wymóg wartości produktu dla klienta został wyrażony

⁸ dalej: „interwencja produktowa”.

poprzez wskaźnik „wpływu kosztów” (ang. „reduction in yield”, RIY), którego metodyka stanowi podstawę Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych (PRIIP)⁹. Maksymalny wpływ kosztów, który został ustalony na poziomie 2,65% odpowiada kryterium wskazanemu w pkt. I.1 interwencji produktowej oraz uwzględnia koszt ponoszony przez zakłady ubezpieczeń z tytułu podatku od niektórych instytucji finansowych (tzw. podatek bankowy).

Zakres podmiotowy Rekomendacji

Rekomendacje są skierowane:

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

Zakres przedmiotowy Rekomendacji

Zagadnienia objęte Rekomendacjami dotyczą:

- obowiązków zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń,
- organizacji czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń,
- konstrukcji dystrybuowanych produktów, w kontekście ich wartości dla klientów,
- przeprowadzania oceny wymagań i potrzeb klientów oraz wykonywania innych obowiązków względem klientów,
- współpracy zakładu ubezpieczeń z agentami,
- współpracy zakładu ubezpieczeń z brokerami,
- współpracy zakładu ubezpieczeń z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 udu,
- umów ubezpieczenia grupowego,
- konfliktów interesów,
- systemu kontroli wewnętrznej, funkcji audytu wewnętrznego i funkcji zgodności z przepisami.

Zakres stosowania Rekomendacji

Rekomendacje stosuje się do:

1. umów ubezpieczenia zawieranych od dnia wdrożenia Rekomendacji,
2. odnowień / automatycznych kontynuacji umów ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że rekomendacji 7.2 – 7.16 nie stosuje się do odnowień / automatycznych kontynuacji umów zawartych do dnia wdrożenia Rekomendacji, jeżeli odnowienie / automatyczna kontynuacja następuje na identycznych warunkach z punktu widzenia ubezpieczonego, w szczególności

⁹ Dz. Urz. UE L 352 z 09.12.2014, s. 1, z późn. zm.

co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wyłączeń odpowiedzialności, taryf i sposobu naliczania składki,

3. przystąpienia do umów ubezpieczenia grupowego następujących od dnia wdrożenia Rekomendacji,
4. odnowień uczestnictwa / automatycznych kontynuacji uczestnictwa w umowach ubezpieczenia grupowego¹⁰, z zastrzeżeniem, że rekomendacji 7.2 – 7.16 nie stosuje się do odnowień uczestnictwa / automatycznych kontynuacji uczestnictwa w umowach ubezpieczenia grupowego, zawartych do dnia wdrożenia Rekomendacji, jeżeli odnowienie uczestnictwa / automatyczna kontynuacja uczestnictwa następuje na identycznych warunkach z punktu widzenia ubezpieczonego, w szczególności co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wyłączeń odpowiedzialności, taryf i sposobu naliczania składki.

Rekomendacji 7.2 - 7.16 nie stosuje się do:

1. umów ubezpieczenia, o których mowa w grupie 3 Działu I zgodnie z załącznikiem do uduir, w zakresie, w którym zastosowanie ma interwencja produktowa. Wyłączenia nie stosuje się do części ochronnej umów, dla której jest wydzielona składka,
2. ubezpieczeń dużych ryzyk, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 6 uduir,
3. ubezpieczeń rentowych, o których mowa w grupie 4 Działu I zgodnie z załącznikiem do uduir,
4. gwarancji ubezpieczeniowych, o których mowa w grupie 15 Działu II zgodnie z załącznikiem do uduir,
5. Indywidualnych Kont Emerytalnych, Indywidualnych Kont Zabezpieczenia Emerytalnego, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego¹¹,
6. Pracowniczych Programów Emerytalnych, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych¹²,
7. Pracowniczych Planów Kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych¹³.

Rekomendacja 7 nie ma zastosowania do produktów, o których mowa w Rekomendacji 20.2 oraz 20.3. Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance.

Rekomendacji nie stosuje się do umów ubezpieczenia, o których mowa w grupie 3 Działu I zgodnie z załącznikiem do uduir, w zakresie, w którym zastosowanie mają Rekomendacje dla zakładów ubezpieczeń dotyczące oceny odpowiedniości ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym z dnia 15 września 2023 r.

Wdrożenie Rekomendacji

Implementacja Rekomendacji powinna być dokonana z uwzględnieniem zasady proporcjonalności, rozumianej jako dostosowanie przyjętych rozwiązań do skali i stopnia skomplikowania prowadzonej działalności, jak również indywidualnej specyfiki i profilu tej działalności, w szczególności w zakresie rodzajów i charakteru oferowanych produktów, specyfiki klienta oraz kanałów dystrybucji, poprzez które zakład ubezpieczeń dystrybuuje swoje produkty. Stosowanie tej zasady nie może skutkować pogorszeniem poziomu ochrony klienta.

¹⁰ rozumianych jako przedłużenie okresu uczestnictwa w umowach ubezpieczenia grupowego, na warunkach określonych w tych umowach.

¹¹ Dz. U. z 2026 r. poz. 91.

¹² Dz. U. z 2024 r. poz. 556, z późn. zm.

¹³ Dz. U. z 2024 r. poz. 427, z późn. zm.

Rekomendacje są stosowane według zasady „zastosuj lub wyjaśnij”. W przypadku, gdy zakłady ubezpieczeń nie stosują się do Rekomendacji i nie zamierzają się do nich stosować, zgodnie z treścią art. 365 ust. 5 uduir, informują o tym Komisję Nadzoru Finansowego, w terminie do 15 stycznia 2027 r., jednocześnie wskazując, w jaki sposób zamierzają osiągnąć wyżej wskazane cele, dla realizacji których Komisja Nadzoru Finansowego wydała Rekomendacje. Powyższe informacje zostaną ujawnione na jej stronie internetowej.

Komisja Nadzoru Finansowego oczekuje, że Rekomendacje będą stosowane przez zakłady ubezpieczeń nie później, niż od 1 stycznia 2027 r., z wyjątkiem rekomendacji 7.9, w zakresie części oszczędnościowej produktu, która będzie stosowana przez zakłady ubezpieczeń nie później niż od 1 lipca 2028 r.

Zastąpienie Wytycznych przez Rekomendacje

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

Wykaz skrótów i pojęć użytych na potrzeby Rekomendacji:

Agent - agent ubezpieczeniowy oraz agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające, w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 i 2 udu,

APK - czynności podejmowane przez dystrybutora ubezpieczeń, na podstawie art. 8 ust. 1 udu, polegające na określeniu wymagań i potrzeb klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, w celu zaproponowania klientowi umowy ubezpieczenia odpowiadającej tym wymaganiom i potrzebom,

Broker - broker ubezpieczeniowy, w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 5 udu,

EIOPA - Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. European Insurance and Occupational Pensions Authority),

Klient -

- poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, który wyraził, wobec dystrybutora ubezpieczeń, wolę podjęcia czynności służących zawarciu przez niego umowy ubezpieczenia,
- ubezpieczający lub ubezpieczony w umowie ubezpieczenia zawartej z zakładem ubezpieczeń,
- zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej,

Konflikt interesów – sprzeczność między interesem zakładu ubezpieczeń lub podmiotu powiązanego z zakładem ubezpieczeń (w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 31 uduir), a interesem klientów, która doprowadziła lub może doprowadzić do naruszenia obowiązku działania przez zakład ubezpieczeń w sposób uczciwy, rzetelny i profesjonalny, zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, w trakcie prowadzenia działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń lub wykonywania umowy ubezpieczenia,

Obowiązek szkoleniowy - obowiązek, o którym mowa w art. 12 udu,

Obowiązki informacyjne - obowiązki w zakresie doręczania, przekazywania, udostępniania lub ujawniania klientowi dokumentów i informacji, do których realizacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązany jest odpowiednio zakład ubezpieczeń, agent lub przedsiębiorca, o którym mowa w art. 2 udu,

Odnowienie/automatyczna kontynuacja umów ubezpieczenia - przedłużenie, na warunkach określonych w umowach ubezpieczenia, okresu obowiązywania tych umów,

OFWCA - osoba fizyczna, przy pomocy której agent wykonuje czynności agencyjne, o której mowa w art. 19 ust. 1 i 2 udu,

OFWCB - osoba fizyczna, przy pomocy której broker wykonuje czynności brokerskie, o której mowa w art. 29 ust. 1 udu,

Osoba zobowiązana do odbycia szkolenia - osoba zobowiązana u agenta do realizacji obowiązku szkoleniowego,

Pracownik dystrybucji - uprawniona osoba fizyczna wykonująca czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń, o której mowa w art. 4 ust. 5 udu,

Produkt - projektowany, tworzony lub oferowany typ umów ubezpieczenia identyfikowanych przez odrębne warunki ubezpieczenia lub wewnętrzne oznaczenie stosowane w zakładzie ubezpieczeń, zawieranych na podstawie tych samych wzorców umownych (jeżeli specyfika danego produktu zakłada istnienie wzorca umownego),

Umowa ubezpieczenia - umowa ubezpieczenia lub umowa gwarancji ubezpieczeniowej,

Wynagrodzenie dodatkowe – wynagrodzenie należne w związku z działalnością w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, w formie świadczenia pieniężnego lub innych korzyści, przysługujące ponad wynagrodzenie podstawowe, którego przyznanie lub wartość są uzależnione od spełnienia dodatkowych warunków lub wynikają z udziału w konkursach, bądź w innych programach motywacyjnych (np. z tytułu zrealizowania określonych celów sprzedażowych),

Wynagrodzenie podstawowe - wynagrodzenie należne w związku z działalnością w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, ustalane jako procent składki należnej z tytułu zawartych umów ubezpieczenia lub jako stała kwota, lub stanowiące ich połączenie, niezależne od spełnienia dodatkowych warunków,

Zakład ubezpieczeń / zakład - krajowy zakład ubezpieczeń, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 18 uduir lub zagraniczny zakład ubezpieczeń, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 55 uduir, działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w formie głównego oddziału lub w ramach swobody przedsiębiorczości (przez oddział) lub swobody świadczenia usług.

Rekomendacje

ZARZĄD I RADA NADZORCZA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ

Rekomendacja 1

Zarząd zakładu ubezpieczeń zapewnia opracowanie, wdrożenie, regularne przeglądy oraz aktualizację zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, obejmujących całokształt zagadnień związanych z dystrybucją ubezpieczeń, a także zapewnia ich prawidłową realizację.

- 1.1. Zasady dotyczące dystrybucji ubezpieczeń powinny zostać odzwierciedlone w regulacjach wewnętrznych zakładu ubezpieczeń.
- 1.2. Zarząd zakładu ubezpieczeń zapewnia wdrożenie systemu informacji zarządczej, umożliwiającego przepływ i pozyskiwanie, przez zarząd zakładu ubezpieczeń i kadrę kierowniczą, rzetelnej i kompleksowej informacji o dystrybucji ubezpieczeń.
- 1.3. Podział obowiązków i kompetencji związanych z dystrybucją ubezpieczeń pomiędzy poszczególnych członków zarządu zakładu ubezpieczeń, powinien być dokonany w sposób przejrzysty, jednoznaczny i niepowodujący konfliktu interesów oraz powinien zostać odzwierciedlony w regulacjach wewnętrznych.

Rekomendacja 2

Zarząd zakładu ubezpieczeń okresowo dokonuje oceny realizacji zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń i informuje radę nadzorczą zakładu ubezpieczeń o wynikach tej oceny.

- 2.1. Zarząd zakładu ubezpieczeń zapewnia aby ocena realizacji przyjętych zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń obejmowała, w szczególności, weryfikację prawidłowości funkcjonowania wszystkich regulacji wewnętrznych oraz przepływu informacji zarządczej w tym obszarze i odbywała się co najmniej raz w roku, a w razie potrzeby - niezwłocznie. Zakład ubezpieczeń dokumentuje przebieg i wyniki oceny oraz podjęte działania zapobiegawcze i naprawcze.
- 2.2. Zarząd zakładu ubezpieczeń, w przypadku zidentyfikowania nieprawidłowości w obszarze wskazanym w rekomendacji 2.1, podejmuje działania w celu ich usunięcia, biorąc pod uwagę poziom ryzyka oraz najlepiej pojęty interes klientów.
- 2.3. Zarząd zakładu ubezpieczeń przekazuje radzie nadzorczej zakładu ubezpieczeń, co najmniej raz w roku, a w razie potrzeby - niezwłocznie, ocenę realizacji przyjętych zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, zawierającą w szczególności informację o wszelkich istotnych zdarzeniach mogących mieć wpływ na dystrybucję ubezpieczeń w zakładzie ubezpieczeń. Ocena powinna zawierać wnioski i planowane lub uprzednio wprowadzone zmiany w tych zasadach lub w dystrybucji ubezpieczeń, wraz z uzasadnieniem.

Rekomendacja 3

Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń nadzoruje realizację zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń.

- 3.1. Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń nadzoruje podejmowane przez zarząd zakładu ubezpieczeń działania związane z dystrybucją ubezpieczeń.

- 3.2. Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń zapoznaje się z oceną przekazaną przez zarząd zakładu ubezpieczeń, zgodnie z rekomendacją 2.3.

ORGANIZACJA CZYNNOŚCI DYSTRYBUCYJNYCH ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ

Rekomendacja 4

Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby jego czynności dystrybucyjne były wykonywane wyłącznie przez pracowników dystrybucji spełniających warunki wynikające z przepisów udu.

- 4.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie weryfikacji spełniania przez pracowników dystrybucji warunków wykonywania czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń, wynikających z przepisów udu, oraz w zakresie dokumentowania tej weryfikacji.
- 4.2. Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby weryfikacja spełniania przez pracowników dystrybucji warunków, wynikających z przepisów udu, odbywała się zarówno przed powierzeniem im wykonywania czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń, jak i w trakcie wykonywania tych czynności. Zakład ubezpieczeń ustala tryb i częstotliwość dokonywania tej weryfikacji.
- 4.3. Zakład ubezpieczeń na bieżąco monitoruje realizację obowiązku szkoleniowego przez pracowników dystrybucji. W przypadku niezrealizowania przez pracownika dystrybucji obowiązku szkoleniowego, w terminie określonym w przepisach udu, zakład ubezpieczeń uniemożliwia temu pracownikowi wykonywanie czynności dystrybucyjnych do czasu jego zrealizowania.

Rekomendacja 5

Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczące nadzoru nad pracownikami dystrybucji, w zakresie wykonywania przez nich czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń.

- 5.1. Zakład ubezpieczeń określa, w regulacjach wewnętrznych dotyczących nadzoru nad pracownikami dystrybucji, w szczególności sposób wykonywania tego nadzoru, jak również jednostki organizacyjne, osoby lub funkcje odpowiedzialne za ten nadzór.
- 5.2. Zakład ubezpieczeń dokumentuje czynności nadzorcze podejmowane wobec pracowników dystrybucji. Zakład ubezpieczeń przechowuje tę dokumentację zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.

Rekomendacja 6

Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania pracowników dystrybucji nie był sprzeczny z obowiązkiem działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.

- 6.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczące wynagradzania pracowników dystrybucji, co najmniej w zakresie:
- a) przyznawania i ustalania wynagrodzenia podstawowego lub dodatkowego (jeżeli jest stosowane),
 - b) zasad konkursów, bądź innych programów motywacyjnych,
 - c) stosowania jakościowych kryteriów wynagradzania w wynagrodzeniu dodatkowym. Kryteria te mogą obejmować, np. liczbę, przyczyny i zasadność skarg lub reklamacji, wyniki badań tajemniczego klienta, wyniki badań satysfakcji klientów, liczbę lub stopę

odstąpień od umów ubezpieczenia i wypowiedzeń umów ubezpieczenia oraz ich przyczyny, powody odmów wypłaty świadczeń, przyczyny kierowania przez klientów spraw o wypłatę świadczenia na drogę sądową oraz wnioski wynikające z orzeczeń sądowych.

- 6.2. Zakład ubezpieczeń dokonuje okresowo przeglądu regulacji wewnętrznych i rozwiązań dotyczących wynagradzania pracowników dystrybucji, w celu oceny wpływu tych regulacji i rozwiązań na obowiązek działania pracownika dystrybucji zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, i w razie potrzeby wprowadza w nich stosowne zmiany.

KONSTRUKCJA PRODUKTU

Rekomendacja 7

Zakład ubezpieczeń zapewnia dystrybucję produktów posiadających odpowiednią wartość dla klienta.

- 7.1. Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby oferowane przez niego produkty nie podważały zaufania do rynku finansowego.
- 7.2. Zasada określona w rekomendacji 7.1 nie jest spełniona, gdy wartość obecna oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych), w ramach oferowanego produktu, wynosi mniej niż 30% wartości obecnej oczekiwanych składek ubezpieczeniowych brutto, z uwzględnieniem struktury płci, wieku oraz czasu trwania umów w przewidywanym portfelu produktu. Jeżeli wysokość raty składki w oferowanym produkcie ubezpieczeniowym dla pojedynczej umowy ubezpieczenia nie przekracza kwoty stanowiącej równowartość w złotych 2,5 euro miesięcznie lub 30 euro w okresie 12 miesięcy, zasada określona w rekomendacji 7.1 nie jest spełniona, jeżeli wartość obecna oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych) dla takiego produktu wynosi mniej niż 20% wartości obecnej oczekiwanych składek ubezpieczeniowych brutto. Do ustalenia równowartości w złotych wyrażonych w euro kwot wskazanych w zdaniu poprzedzającym, obowiązujących od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku, przyjmuje się średni kurs euro ogłoszony przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roboczym października poprzedniego roku.
- 7.3. Wartość obecna oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych) oraz wartość obecna oczekiwanych składek, o których mowa w rekomendacji 7.2, obliczana jest przez zakład ubezpieczeń w zakładanej dla danego produktu długości jego trwania, przy uwzględnieniu wartości pieniądza w czasie. Do uwzględniania wartości pieniądza w czasie dla kosztów odszkodowań i świadczeń oraz składek, przyjmuje się stałą stopę procentową, w przypadku umów rocznych równą 0%, zaś w przypadku umów wieloletnich w wysokości minimum z 2,5% oraz z dwudziestoletniej stopy spot wolnej od ryzyka (Risk-Free-Rate), publikowanej przez EIOPA, obowiązującej na dzień dokonywania obliczeń.
- 7.4. W przypadku produktu obejmującego ryzyka dodatkowe, oferowane łącznie z umową podstawową, wartość obecna oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych) oraz odpowiadających im składek brutto może być obliczana odrębnie dla umowy podstawowej i umów dodatkowych albo dla całego produktu, uwzględniając

odnowienia/automatyczne kontynuacje umowy podstawowej lub umów dotyczących ryzyk dodatkowych.

- 7.5. W przypadku produktów Działu I zgodnie z załącznikiem do uduir, jeżeli te same ryzyka dodatkowe oferowane są do umów podstawowych różnych produktów, wystarczające jest uwzględnienie ryzyk dodatkowych w obliczaniu wartości obecnej oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych) oraz wartości obecnej oczekiwanych składek ubezpieczeniowych brutto, wyłącznie dla produktu z największą liczbą ryzyk dodatkowych.
- 7.6. W przypadku produktów, w których przedmiotem ubezpieczenia jest zapewnienie ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu określonej pomocy (w tym, np. technicznej, prawnej, medycznej, informacyjnej (w tym przez infolinię) lub logistycznej) lub usługi (np. wymiana lub naprawa przedmiotu ubezpieczenia, usługi medyczne lub karta lekowa), na potrzeby obliczenia wartości obecnej oczekiwanych kosztów odszkodowań i świadczeń (bez uwzględnienia kosztów likwidacji szkód, w tym kosztów postępowań sądowych) oraz wartości obecnej oczekiwanych składek ubezpieczeniowych brutto, zakład ubezpieczeń może uwzględnić koszty organizacji i świadczenia pomocy lub usługi dla klienta oraz koszty gotowości ich świadczenia, ujęte w składkach reasekuracyjnych lub w innych pozycjach rachunku technicznego.
- 7.7. W przypadku produktów Działu I grupa 3 zgodnie z załącznikiem do uduir, na potrzeby dokonania oceny spełnienia zasady określonej w rekomendacji 7.1, stosuje się zasadę określoną w rekomendacji 7.2, w stosunku do części ochronnej produktu, dla której jest wydzielona składka.
- 7.8. W przypadku produktów „na życie i dożycie” Działu I grupa 1 zgodnie z załącznikiem do uduir, na potrzeby dokonania oceny spełnienia zasady określonej w rekomendacji 7.1, zakład ubezpieczeń rozdziela składkę brutto na składkę brutto za część ochronną i część oszczędnościową produktu.
- 7.9. Dla części ochronnej produktów, o których mowa w rekomendacji 7.8, stosuje się zasadę określoną w rekomendacji 7.2. Dla części oszczędnościowej produktów, o których mowa w rekomendacji 7.8, lub dla produktów na dożycie, zasada określona w rekomendacji 7.1 nie jest spełniona, jeżeli zakładany wpływ kosztów w skali roku dla planowanego portfela produktu będzie przewyższać wartość 2,65% powiększoną o wpływ kosztu opcji i gwarancji ubezpieczeniowych zawartych w produkcie, o ile taki wpływ kosztu został wyceniony.
- 7.10. Wpływ kosztów, o którym mowa w rekomendacji 7.9, w skali roku oblicza się w zakładanym dla danego produktu czasie jako różnicę pomiędzy dwiema wartościami procentowymi $i\%$ oraz $r\%$, gdzie $r\%$ jest roczną wewnętrzną stopą zwrotu w stosunku do wydzielonych części oszczędnościowych składek brutto i projektowanych wypłat świadczeń z tytułu dożycia, natomiast $i\%$ jest roczną wewnętrzną stopą zwrotu w scenariuszu bezkosztowym. Kalkulację wartości $i\%$ należy wykonać przed pobraniem wszelkiego typu opłat, w tym także opłat za zarządzanie pobranych przez zewnętrzne, w stosunku do zakładu ubezpieczeń, podmioty zarządzające aktywami.
- 7.11. Koszt opcji i gwarancji ubezpieczeniowych, o których mowa w rekomendacji 7.9, zawartych w produkcie, powinien być wyznaczany zgodnie z zasadami dla wyliczeń stosowanych w obliczaniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (zgodnie z uduir).

- 7.12. W celu wyznaczenia wpływu kosztów, o którym mowa w rekomendacji 7.9, w projekcji przepływów należy uwzględnić prognozowane stopy zwrotu z aktywów odzwierciedlające skład portfela inwestycyjnego produktu.
- 7.13. Na potrzeby obliczeń dokonywanych w celu weryfikacji spełniania rekomendacji 7.2 i 7.9, należy przyjąć założenia, dotyczące prawdopodobieństw zajścia zdarzeń, kosztów oraz strukturę portfela umów w ramach produktu, równoważne do stosowanych w obliczaniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych lub do planowanych do zastosowania w przyszłości w obliczaniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w szczególności gdy najlepsze oszacowanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie jest jeszcze obliczane.
- 7.14. Na potrzeby obliczeń dokonywanych w celu weryfikacji spełniania rekomendacji 7.2 i 7.9, nie uwzględnia się wcześniejszego zakończenia świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, które nastąpiło z przyczyn innych, niż zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 7.15. Zakład ubezpieczeń cyklicznie, nie rzadziej niż raz na rok, przeprowadza i utrwała obliczenia weryfikujące spełnianie rekomendacji 7.2 i 7.9, z uwzględnieniem rekomendacji 7.13, biorąc pod uwagę zgromadzone doświadczenia o historii szkodowej oraz zmianę struktury portfela.
- 7.16. Potwierdzenie, że produkt spełnia założenia określone w rekomendacjach 7.2 - 7.14, jest udokumentowane i zawiera informacje o konstrukcji produktu, przyjętych założeniach aktuarialnych i strukturze portfela. Potwierdzenie takie sporządzane jest najpóźniej w dniu wdrożenia Rekomendacji dla produktów aktualnie oferowanych oraz każdorazowo przed rozpoczęciem oferowania nowych produktów.

OBOWIAZKI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ WZGLĘDEM KLIENTÓW W DYSTRYBUCJI WŁASNEJ

Rekomendacja 8

Zakład ubezpieczeń zapewnia prawidłowy przebieg, formę oraz udokumentowanie APK.

- 8.1. Projektując APK zakład ubezpieczeń w szczególności bierze pod uwagę:
- a) rodzaj produktu i charakterystykę zawieranej umowy ubezpieczenia,
 - b) zakres informacji niezbędnych do określenia wymagań i potrzeb klienta oraz źródła tych informacji,
 - c) kluczowe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności przewidziane w ramach danego produktu,
 - d) kanał dystrybucji, sposób dotarcia do klienta oraz sposób pozyskiwania informacji na potrzeby APK.
- 8.2. Przeprowadzając APK zakład ubezpieczeń stosuje w szczególności rozwiązania:
- a) mające na celu zapewnienie przeprowadzenia APK w sposób zrozumiały dla klienta oraz umożliwiające mu podjęcie świadomej decyzji,
 - b) pozwalające na ustalenie, jakie są wymagania i potrzeby klienta dotyczące ochrony ubezpieczeniowej, w szczególności na wypadek jakich okoliczności i w jakim okresie klient chciałby zostać objęty ochroną ubezpieczeniową, a także jaka suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna odpowiada wymaganiom i potrzebom klienta,

- c) pozwalające na ustalenie, jakie są cechy lub sytuacja klienta, w celu oceny, czy wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności nie stoją w sprzeczności z wymaganiami i potrzebami klienta,
 - d) pozwalające na zaproponowanie umowy ubezpieczenia odpowiadającej wymaganiom i potrzebom klienta, z jednoczesnym uwzględnieniem akceptowalnej dla klienta wartości składki ubezpieczeniowej.
- 8.3. Zakład ubezpieczeń przeprowadza APK na podstawie informacji od klienta, w tym uzyskanych w przeszłości, lub pozyskanych z innych źródeł. W przypadku wykorzystania w APK informacji uzyskanych od klienta w przeszłości lub pozyskanych z innych źródeł, zakład ubezpieczeń informuje klienta o ich zakresie i źródle oraz zapewnia klientowi możliwość weryfikacji tych informacji.
- 8.4. Jeżeli klient odmawia udzielenia informacji, o które zakład ubezpieczeń zapytuje na potrzeby przeprowadzenia APK, zakład ubezpieczeń informuje klienta o konsekwencjach ich nieudzielenia.
- 8.5. W przypadku postępowań przetargowych, w których wymagania i potrzeby klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej zostały zdefiniowane w warunkach przetargu, zakład ubezpieczeń nie musi pozyskiwać dodatkowych informacji do dokonania oceny tych wymagań i potrzeb.
- 8.6. W sytuacji, gdy klient z własnej inicjatywy przekazuje informacje dotyczące swoich wymagań i potrzeb, zakład ubezpieczeń weryfikuje, czy przekazane przez klienta informacje pozwalają na przeprowadzanie APK i w razie potrzeby pozyskuje dodatkowe informacje od klienta.
- 8.7. Zakład ubezpieczeń dokumentuje APK w zakresie zapewniającym utrwalenie informacji uzyskanych od klienta lub z innych źródeł, oraz wykazanie, że zaproponowana umowa ubezpieczenia jest zgodna z wymaganiami i potrzebami klienta.
- 8.8. Zakład ubezpieczeń dokumentuje APK w wybrany przez siebie sposób, biorąc pod uwagę specyfikę danego kanału dystrybucji i formę kontaktu z klientem. Zakład ubezpieczeń przechowuje dokumentację APK zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.
- 8.9. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, zakład ubezpieczeń uzyskuje od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej informacje na temat wymagań i potrzeb przyszłych ubezpieczonych. W przypadku umów ubezpieczenia grupowego zakład ubezpieczeń ustala, na podstawie informacji pozyskanych od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, jakie są wymagania i potrzeby grupy.
- 8.10. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanej przez osobę, która korzystała z ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia grupowego, na dotychczasowych albo zmienionych warunkach, zakład ubezpieczeń przeprowadza APK w stosunku do tej osoby.
- 8.11. W przypadku odnowienia/ automatycznej kontynuacji umowy ubezpieczenia na kolejny okres, zakład ubezpieczeń informuje klienta, że odnowienie/ automatyczna kontynuacja następuje na podstawie posiadanych przez zakład informacji, w tym uzyskanych od klienta w przeszłości, w szczególności przy zawarciu umowy podlegającej odnowieniu/ automatycznej kontynuacji. Zakład ubezpieczeń informuje klienta o możliwości aktualizacji informacji wykorzystanych do oceny jego wymagań i potrzeb oraz podaje sposób i termin, w jakim klient może poinformować zakład ubezpieczeń o zamiarze dokonania takiej aktualizacji.

Rekomendacja 9

Zakład ubezpieczeń posiada rozwiązania zapewniające zgodność proponowanych umów ubezpieczenia z wymaganiami i potrzebami klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

- 9.1. Zakład ubezpieczeń przedstawia klientowi propozycję umowy ubezpieczenia, biorąc pod uwagę produkty, w odniesieniu do których klient należy do rynku docelowego. Zakład ubezpieczeń może przedstawić klientowi, który nie należy do rynku docelowego produktu, propozycję umowy ubezpieczenia, jeśli z przeprowadzonej APK wynika, że produkt ten odpowiada jego wymaganiom i potrzebom.
- 9.2. W przypadku składania propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres, jeżeli zakład ubezpieczeń zamierza zaproponować klientowi zawarcie takiej umowy w oparciu o ten sam produkt, powinien zweryfikować, czy nie zaszły w tym produkcie zmiany wpływające na zakres ochrony ubezpieczeniowej, które mogą powodować brak jego zgodności z wymaganiami i potrzebami klienta, określonymi na podstawie APK.
- 9.3. Jeżeli w oparciu o wymagania i potrzeby klienta, określone na podstawie APK, zakład ubezpieczeń identyfikuje kilka odpowiadających im produktów lub wariantów ochrony ubezpieczeniowej, proponując je klientowi, w sposób wyraźny wskazuje na występujące między nimi różnice.

Rekomendacja 10

Zakład ubezpieczeń, realizując obowiązki informacyjne, umożliwia klientowi zapoznanie się z informacjami i dokumentami.

- 10.1. Zakład ubezpieczeń zapewnia klientowi możliwość uzyskania odpowiedzi na pytania i wątpliwości, związane z proponowaną umową ubezpieczenia oraz procesem jej zawarcia.
- 10.2. Informacje kierowane do klientów przez zakład ubezpieczeń, dotyczące jego oferty produktowej, powinny umożliwiać klientom identyfikację zakładu ubezpieczeń i produktu, a także nie powinny ukrywać istotnych cech produktu, do którego się odnoszą. Zakład ubezpieczeń nie może prezentować korzyści płynących z produktu jeżeli jednocześnie, w sposób jednoznaczny, nie poinformuje klienta o istnieniu istotnych wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności, które obowiązują w ramach produktu, w tym poprzez wskazanie wzorca umownego lub warunków ubezpieczenia, mających zastosowanie dla danego produktu.
- 10.3. Zakład ubezpieczeń przechowuje dowody na zrealizowanie wobec klienta obowiązków informacyjnych, zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.

WSPÓŁPRACA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ Z AGENTAMI

Rekomendacja 11

Sprawowany przez zakład ubezpieczeń nadzór nad agentami obejmuje efektywną weryfikację spełniania przez nich warunków wykonywania działalności agencyjnej.

- 11.1. Zakład ubezpieczeń zobowiązuje agentów do przekazywania zakładowi ubezpieczeń, w określonym przez niego terminie, informacji o braku spełniania przez agenta (w tym jego OFWCA lub osobę, o której mowa w art. 19 ust. 3 udu) warunków wykonywania czynności agencyjnych, o których mowa w art. 19 ust. 1 udu.

- 11.2. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania korygujące wobec agenta, który nie realizuje obowiązków, o których mowa w rekomendacji 11.1. W razie bezskuteczności podjętych działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.
- 11.3. W przypadku stwierdzenia przez zakład ubezpieczeń niespełniania przez agenta (w tym jego OFWCA lub osobę, o której mowa w art. 19 ust. 3 udu) warunków wykonywania czynności agencyjnych, o których mowa w art. 19 ust. 1 udu, niezwłocznie składa on wniosek o zmianę wpisu agenta, poprzez wykreślenie z rejestru agentów, w zależności od okoliczności sprawy: agenta, jego OFWCA lub osoby, o której mowa w art. 19 ust. 3 udu, oraz uniemożliwia tym osobom wykonywanie czynności agencyjnych.

Rekomendacja 12

Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania mające na celu zapewnienie zgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym.

- 12.1. Zakład ubezpieczeń zobowiązuje agentów do przekazywania zakładowi ubezpieczeń, w określonym przez niego terminie, informacji o zmianie danych podlegających wpisowi do rejestru agentów.
- 12.2. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania korygujące wobec agenta, który nie realizuje obowiązków, o których mowa w rekomendacji 12.1. W razie bezskuteczności podjętych działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.
- 12.3. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania mające na celu:
- a) pozyskiwanie od agentów informacji ich dotyczących (w tym o OFWCA lub osobach, o których mowa w art. 19 ust. 3 udu), na potrzeby realizowania obowiązku zapewnienia zgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym,
 - b) wykorzystywanie udostępnianych przez organ nadzoru zbiorczych informacji o aktualnych wpisach w rejestrze agentów danego zakładu ubezpieczeń, oraz informacji publicznych (np. KRS, CEIDG), w szczególności w ramach wniosków o zmianę wpisu agenta, na potrzeby realizowania obowiązku zapewnienia zgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym,
 - c) podejmowanie działań kontrolnych w celu weryfikacji zgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym, której częstotliwość uzależniona będzie okolicznościami danego przypadku,
 - d) eliminowanie przypadków niezgodności danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów ze stanem faktycznym, wynikających z błędów leżących po stronie zakładu ubezpieczeń.
- 12.4. Zakład ubezpieczeń, po podjęciu niezbędnych działań wyjaśniających, wypowiada umowę agencyjną zawartą z agentem, który trwale zaprzestał wykonywania czynności agencyjnych w jego imieniu lub na jego rzecz, jak również nie realizuje innych obowiązków wynikających z umowy agencyjnej lub obowiązujących przepisów.

Rekomendacja 13

Zakład ubezpieczeń udziela wsparcia agentom, w celu zapewnienia zgodności wykonywanych przez nich czynności agencyjnych z przepisami prawa oraz najlepiej pojętym interesem klientów.

- 13.1. Zakład ubezpieczeń przekazuje agentom zasady, wytyczne lub instrukcje w zakresie wykonywania przez nich czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz zakładu, obejmujące w szczególności realizację APK oraz obowiązków informacyjnych wobec klienta.
- 13.2. Zakład ubezpieczeń, na wniosek agenta, udziela mu wsparcia merytorycznego w uzgodnionym z agentem zakresie, związanym z dystrybucją ubezpieczeń.

Rekomendacja 14

Zakład ubezpieczeń nadzoruje jakość materiałów informacyjnych, w tym reklamowych i marketingowych, którymi posługują się agenci w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz zakładu.

- 14.1. Zakład ubezpieczeń weryfikuje, czy materiały informacyjne, w tym reklamowe i marketingowe, którymi posługują się agenci w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz zakładu, są jasne, rzetelne i niewprowadzające w błąd.
- 14.2. Zakład ubezpieczeń zobowiązuje agentów do przekazywania zakładowi ubezpieczeń materiałów informacyjnych, w tym reklamowych i marketingowych, dotyczących produktów tego zakładu, których nie przygotował ten zakład.
- 14.3. Zakład ubezpieczeń, w razie stwierdzenia, że materiały, o których mowa w rekomendacji 14.1 i 14.2 nie są jasne, rzetelne lub wprowadzają w błąd, zobowiązuje agentów do podjęcia stosownych działań korygujących, w szczególności do zaprzestania posługiwania się tymi materiałami. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agentów działania sankcyjne.

Rekomendacja 15

Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania agentów przez zakład ubezpieczeń nie był sprzeczny z obowiązkiem działania agentów zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.

- 15.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczące wynagradzania agentów, co najmniej w zakresie:
 - a) przyznawania i ustalania wynagrodzenia podstawowego lub dodatkowego (jeżeli jest stosowane),
 - b) zasad konkursów, bądź innych programów motywacyjnych,
 - c) stosowanych jakościowych kryteriów wynagradzania w wynagrodzeniu dodatkowym. Kryteria te mogą obejmować, np. liczbę, przyczyny i zasadność skarg lub reklamacji, wyniki badań tajemniczego klienta, wyniki badań satysfakcji klientów, liczbę lub stopę odstąpień od umów ubezpieczenia i wypowiedzeń umów ubezpieczenia oraz ich przyczyny, powody odmów wypłaty świadczeń, przyczyny kierowania przez klientów spraw o wypłatę świadczenia na drogę sądową oraz wnioski wynikające z orzeczeń sądowych.
- 15.2. Zakład ubezpieczeń dokonuje okresowo przeglądu regulacji wewnętrznych i rozwiązań dotyczących wynagradzania agentów, w celu oceny wpływu tych regulacji i rozwiązań na obowiązek działania agentów zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, i w razie potrzeby wprowadza w nich stosowne zmiany.

Rekomendacja 16

Zakład ubezpieczeń wspiera agentów w realizacji obowiązku szkoleniowego przez osoby zobowiązane do odbycia szkolenia, a także nadzoruje realizację tego obowiązku.

- 16.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie pozyskiwania od agentów i analizy informacji o realizacji obowiązku szkoleniowego przez osoby zobowiązane do odbycia szkolenia.
- 16.2. Zakład ubezpieczeń weryfikuje realizację obowiązku szkoleniowego przez osoby zobowiązane do odbycia szkolenia w oparciu o dokumenty dotyczące realizacji tego obowiązku.
- 16.3. W razie stwierdzenia, że osoba zobowiązana do odbycia szkolenia nie zrealizowała, w terminie określonym w przepisach udu, obowiązku szkoleniowego, zakład ubezpieczeń podejmuje działania korygujące, celem uniemożliwienia wykonywania czynności agencyjnych przez tę osobę, do czasu zrealizowania przez nią tego obowiązku. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.

Rekomendacja 17

Zakład ubezpieczeń nadzoruje spełnienie, przez współpracujących z nim agentów, obowiązku posiadania wymaganego przepisami udu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub gwarancji ubezpieczeniowej.

- 17.1. Jeżeli umowa agencyjna nie zakazuje agentowi nawiązywania współpracy z innymi zakładami ubezpieczeń, zakład ubezpieczeń zobowiązuje agenta do niezwłocznego informowania go o zawarciu umowy agencyjnej z drugim zakładem ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do uduir.
- 17.2. Zakład ubezpieczeń zobowiązuje agenta wykonującego czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń, w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do uduir, do niezwłocznego przekazywania zakładowi ubezpieczeń dowodu zawarcia przez niego każdej wymaganej przepisami prawa umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub gwarancji ubezpieczeniowej.
- 17.3. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania korygujące w przypadku uzyskania informacji, że współpracujący z nim agent, wykonujący czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń, w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do uduir, nie posiada wymaganego przepisami udu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub gwarancji ubezpieczeniowej, lub nie przekazuje zakładowi ubezpieczeń dowodu zawarcia wymaganej przepisami prawa umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub gwarancji ubezpieczeniowej. W razie bezskuteczności podjętych działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.

Rekomendacja 18

Jeżeli zakład ubezpieczeń powierza dystrybucję ubezpieczeń grupie agentów, w tym działających w ramach konsorcjum, podejmuje czynności celem zapewnienia zgodności ich działań z przepisami prawa i najlepiej pojętym interesem klientów.

- 18.1. Zakład ubezpieczeń pozyskuje informacje, czy zasady współpracy, w ramach grupy agentów, zapewniają należytą realizację obowiązków wobec klienta, w szczególności w zakresie APK i obowiązków informacyjnych.
- 18.2. Zakład ubezpieczeń pozyskuje od agentów informacje na temat ustalonego między nimi podziału zadań i kompetencji.
- 18.3. Zakład ubezpieczeń zapewnia sobie możliwość sprawowania nadzoru nad każdym z agentów, w zakresie obejmującym dystrybucję ubezpieczeń w imieniu lub na rzecz tego zakładu.

Rekomendacja 19

Zakład ubezpieczeń podejmuje działania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działalności agenta, które wynikają z braku właściwego nadzoru agenta nad OFWCA.

- 19.1. Jeżeli zakład ubezpieczeń stwierdzi, że OFWCA, współpracująca z agentem wykonującym czynności w zakresie dystrybucji w imieniu lub na rzecz tego zakładu ubezpieczeń, narusza przepisy prawa lub działa niezgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, zobowiązuje agenta do podjęcia działań korygujących. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.
- 19.2. Jeżeli zakład ubezpieczeń ustali, że współpracujący z nim agent wykonuje działalność agencyjną przy pomocy osób nieuprawnionych, zobowiązuje agenta do podjęcia działań korygujących, w szczególności do zaprzestania wykonywania czynności agencyjnych przy pomocy tych osób. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agenta działania sankcyjne.

Rekomendacja 20

Zakład ubezpieczeń w sposób efektywny sprawuje nadzór nad agentami.

- 20.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie sprawowania nadzoru nad agentami w obszarze czynności agencyjnych wykonywanych przez nich w imieniu lub na rzecz tego zakładu ubezpieczeń.
- 20.2. Zakład ubezpieczeń określa w regulacjach wewnętrznych zasady podejmowania i wykonywania czynności nadzorczych wobec agentów.
- 20.3. Regulacje i rozwiązania, o których mowa w rekomendacjach 20.1 i 20.2, obejmują, w szczególności, czynności nadzorcze w następujących obszarach działalności agentów:
 - a) realizacja APK,
 - b) realizacja obowiązków informacyjnych,
 - c) realizacja obowiązku szkoleniowego przez osoby zobowiązane do odbycia szkolenia,
 - d) spełnianie wymogów do wpisu w rejestrze agentów oraz przekazywanie informacji w tym zakresie przez agentów do zakładu ubezpieczeń,
 - e) przekazywanie przez agentów informacji w celu zapewnienia przez zakład ubezpieczeń zgodności ze stanem faktycznym danych wpisanych na jego wniosek do rejestru agentów,
 - f) wykonywanie czynności agencyjnych wyłącznie przez OFWCA spełniające warunki, o których mowa w art. 19 ust. 1 i 2 udu.

- 20.4. Działania nadzorcze zakładu ubezpieczeń wobec agentów obejmują w szczególności ocenę jakości procesu dystrybucji prowadzonego przez agentów, w tym zgodności tego procesu z przepisami prawa i postanowieniami umowy agencyjnej.
- 20.5. Zakład ubezpieczeń, w przypadku stwierdzenia, w ramach sprawowanego nadzoru nad agentami, nieprawidłowości w ich działalności agencyjnej, w szczególności naruszeń przepisów prawa lub postanowień umowy agencyjnej, zobowiązuje ich do podjęcia działań korygujących lub podejmuje wobec nich takie działania. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec agentów działania sankcyjne.
- 20.6. Zakład ubezpieczeń dokumentuje czynności nadzorcze podejmowane wobec agentów oraz zastosowanie działań korygujących lub sankcyjnych. Zakład ubezpieczeń przechowuje tę dokumentację zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.

WSPÓŁPRACA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ Z BROKERAMI

Rekomendacja 21

Zakład ubezpieczeń współpracuje z brokerami w oparciu o przejrzyste zasady.

- 21.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne w zakresie współpracy z brokerami, w których określa w szczególności zasady:
- a) weryfikacji, czy podmiot bądź osoba kontaktująca się z zakładem ubezpieczeń, celem wykonania czynności brokerskich, jest wpisana w rejestrze brokerów, odpowiednio jako broker lub OFWCB,
 - b) podejmowania współpracy z brokerami, w tym w sytuacji, gdy klient umocował do wykonania czynności brokerskich więcej niż jednego brokera,
 - c) udzielania odpowiedzi na zapytania brokerskie,
 - d) ustalania i wypłaty wynagrodzenia brokerom.
- 21.2. Zakład ubezpieczeń współpracuje wyłącznie z brokerami posiadającymi pełnomocnictwo udzielone przez klienta i przestrzega zakresu jego umocowania.

Rekomendacja 22

Zasady wynagradzania brokerów przyjęte przez zakład ubezpieczeń uwzględniają specyfikę działalności brokerskiej.

- 22.1. Zasady wynagradzania brokerów przez zakład ubezpieczeń nie mogą naruszać ich niezależności od zakładu ubezpieczeń oraz obowiązku działania przez brokerów zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.
- 22.2. Zakład ubezpieczeń nie organizuje konkursów sprzedażowych dla brokerów oraz OFWCB i nie stosuje innych tego rodzaju zachęt.

Rekomendacja 23

Zakład ubezpieczeń dokumentuje współpracę z brokerami.

- 23.1. Zakład ubezpieczeń dokumentuje współpracę z brokerami co najmniej w zakresie:
- a) udostępnienia dokumentu pełnomocnictwa przez brokera,
 - b) treści zapytania brokerskiego oraz czynności podejmowanych w zakresie jego obsługi, w tym udzielenia odpowiedzi na zapytanie brokerskie,
 - c) ustaleń dotyczących wynagrodzenia brokerów.

23.2. Zakład ubezpieczeń przechowuje dokumentację dotyczącą współpracy z brokerami zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.

WSPÓŁPRACA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ Z PRZEDSIĘBIORCAMI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 2 UDU

Rekomendacja 24

Zakład ubezpieczeń, współpracując z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 udu, podejmuje działania celem zapewnienia należytego wykonywania przez nich obowiązków wobec klientów.

- 24.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie współpracy z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 udu.
- 24.2. Zakład ubezpieczeń przekazuje przedsiębiorcom, o których mowa w art. 2 udu, zasady, wytyczne lub instrukcje odnoszące się do wykonywania przez nich działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, mające na celu zapewnienie zgodności proponowanej umowy ubezpieczenia z wymaganiami i potrzebami klienta w zakresie ochrony ubezpieczeniowej oraz prawidłowej realizacji innych wymogów wynikających z art. 2 ust. 3 udu.
- 24.3. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania, celem zapewnienia, aby przedsiębiorcy, o których mowa w art. 2 udu, posiadali odpowiedni poziom wiedzy w zakresie oferowanych produktów zakładu ubezpieczeń i obowiązków wobec klientów, w związku z wykonywaniem przez nich działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, w szczególności poprzez przekazanie im materiałów informacyjnych i edukacyjnych.
- 24.4. Zakład ubezpieczeń w sposób efektywny nadzoruje przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, w zakresie wykonywanej przez nich działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, w szczególności w odniesieniu do obowiązków, o których mowa w art. 2 ust. 3 udu. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, zakład ubezpieczeń zobowiązuje ich do podjęcia działań korygujących lub podejmuje wobec nich takie działania. W razie bezskuteczności działań korygujących, zakład ubezpieczeń podejmuje wobec przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, działania sankcyjne.
- 24.5. Zakład ubezpieczeń dokumentuje czynności nadzorcze podejmowane wobec przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, oraz zastosowanie wobec nich działań korygujących lub sankcyjnych. Zakład przechowuje tę dokumentację zgodnie z przyjętymi przez siebie zasadami.

Rekomendacja 25

Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby przedsiębiorcy, o których mowa w art. 2 udu, realizując obowiązki informacyjne, umożliwiali klientowi zapoznanie się z informacjami i dokumentami.

- 25.1. Zakład ubezpieczeń przekazuje przedsiębiorcom, o których mowa w art. 2 udu, zasady realizacji obowiązków informacyjnych, a także materiały przeznaczone dla klientów, w tym w szczególności dokument, o którym mowa w art. 8 ust. 4 udu, oraz wzorzec umowy.
- 25.2. Zakład ubezpieczeń zapewnia, by umowy z przedsiębiorcami, o których mowa w art. 2 udu, zawierały postanowienia zobowiązujące ich do stosowania zasad i materiałów, o których mowa w rekomendacji 25.1.

Rekomendacja 26

Zakład ubezpieczeń zapewnia, aby sposób wynagradzania przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, nie był sprzeczny z obowiązkiem działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów.

- 26.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczące wynagradzania przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, co najmniej w zakresie:
- a) przyznawania i ustalania wynagrodzenia podstawowego lub dodatkowego (jeżeli jest stosowane),
 - b) zasad konkursów, bądź innych programów motywacyjnych,
 - c) stosowania jakościowych kryteriów wynagradzania w wynagrodzeniu dodatkowym, adekwatnych do skali i specyfiki współpracy z danym przedsiębiorcą, o którym mowa w art. 2 udu.
- 26.2. Zakład ubezpieczeń okresowo dokonuje przeglądu regulacji wewnętrznych i rozwiązań dotyczących zasad wynagradzania przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu, w celu oceny wpływu tych regulacji i rozwiązań na realizację obowiązku działania zgodnie z najlepiej pojętym interesem klientów, i w razie potrzeby wprowadza w nich stosowne zmiany.

UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

Rekomendacja 27

W przypadku umów ubezpieczenia grupowego, zakład ubezpieczeń podejmuje działania celem zapewnienia przekazywania informacji na temat objęcia lub odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz warunków ubezpieczenia.

- 27.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania w zakresie zawierania i przystąpień do umów ubezpieczenia grupowego, a także administrowania tymi umowami.
- 27.2. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania mające na celu zapewnienie przekazywania przez ubezpieczającego, osobom zainteresowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego, informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz o warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków ubezpieczonego.
- 27.3. Zakład ubezpieczeń podejmuje działania mające na celu zapewnienie poinformowania, przez ubezpieczającego lub pośrednika ubezpieczeniowego, osoby zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego lub ubezpieczonego w ramach takiej umowy, o objęciu lub odmowie objęcia ochroną ubezpieczeniową. Informacja ta powinna być przekazywana niezwłocznie po podjęciu decyzji w tym zakresie przez zakład ubezpieczeń.
- 27.4. Jeżeli zakład ubezpieczeń proponuje ubezpieczonemu w ramach umowy ubezpieczenia grupowego, po wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z tej umowy, zawarcie nowej umowy ubezpieczenia lub przystąpienie do nowej umowy ubezpieczenia grupowego, informuje go o charakterze proponowanej umowy ubezpieczenia oraz o dobrowolności zawarcia lub przystąpienia do tej umowy.

KONFLIKTY INTERESÓW

Rekomendacja 28

Zakład ubezpieczeń identyfikuje i zarządza konfliktami interesów.

- 28.1. Zakład ubezpieczeń posiada regulacje wewnętrzne i rozwiązania dotyczące konfliktów interesów, które uwzględniają w szczególności:
- a) określenie komórek organizacyjnych bądź funkcji odpowiedzialnych za identyfikację konfliktów interesów,
 - b) wskazanie okoliczności, które stanowią konflikty interesów lub mogą powodować powstawanie konfliktów interesów,
 - c) procedury postępowania w przypadku zidentyfikowania konfliktów interesów,
 - d) zasady ujawniania konfliktów interesów klientom, jeżeli ujawnienie jest wymagane przepisami prawa,
 - e) prowadzenie rejestru zidentyfikowanych konfliktów interesów.
- 28.2. Identyfikacja konfliktów interesów obejmuje nie tylko zmaterializowany, ale również potencjalny konflikt interesów.
- 28.3. Zakład ubezpieczeń, zarządzając konfliktami interesów, podejmuje działania mające na celu zapobieganie powstawaniu, ograniczenie bądź wyeliminowanie skutków konfliktów interesów.
- 28.4. Zakład ubezpieczeń identyfikuje i zarządza konfliktami interesów również w obszarze relacji zakładu ubezpieczeń z ubezpieczającym w umowie ubezpieczenia grupowego, w kontekście negatywnego wpływu takich konfliktów na interesy osób zainteresowanych przystąpieniem do tej umowy lub ubezpieczonych.
- 28.5. Zakład ubezpieczeń posiada rozwiązania uniemożliwiające występowanie tego samego podmiotu, w odniesieniu do tej samej umowy ubezpieczenia, w roli pośrednika ubezpieczeniowego i ubezpieczającego, jeśli zakaz łączenia powyższych ról wynika z przepisów prawa lub jeśli ich połączenie może prowadzić do naruszenia interesu ubezpieczonego w ramach umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek lub osoby zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego.

SYSTEM KONTROLI WEWNĘTRZNEJ, FUNKCJA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO I FUNKCJA ZGODNOŚCI Z PRZEPISAMI

Rekomendacja 29

Dystrybucja ubezpieczeń powinna być przedmiotem ocen przeprowadzanych w ramach systemu kontroli wewnętrznej, w tym przez funkcję audytu wewnętrznego oraz funkcję zgodności z przepisami zakładu ubezpieczeń.

- 29.1. System kontroli wewnętrznej obejmuje wszystkie kanały dystrybucji i zapewnia, w szczególności, zgodność dystrybucji ubezpieczeń z przepisami prawa, rekomendacjami i stanowiskami organu nadzoru oraz regulacjami wewnętrznymi zakładu ubezpieczeń.
- 29.2. Cykliczna ocena jakości dystrybucji ubezpieczeń w ramach systemu kontroli wewnętrznej obejmuje w szczególności:
- a) zgodność regulacji wewnętrznych zakładu ubezpieczeń z przepisami prawa, rekomendacjami i stanowiskami organu nadzoru,
 - b) przepływ informacji zarządczej,

- c) podział obowiązków i odpowiedzialności w procesie dystrybucji ubezpieczeń,
 - d) zarządzanie konfliktami interesów.
- 29.3. System kontroli wewnętrznej powinien zapewniać identyfikację ryzyk w dystrybucji ubezpieczeń, oszacowanie ich poziomu oraz uwzględniać jakość i skuteczność zarządzania tymi ryzykami, w tym w zakresie ryzyka naruszenia najlepiej pojętego interesu klientów.
- 29.4. Zakład ubezpieczeń, na podstawie oszacowanego poziomu ryzyka w dystrybucji ubezpieczeń, powinien ustalić:
- a) częstotliwość przeprowadzania audytów wewnętrznych dotyczących dystrybucji ubezpieczeń,
 - b) sposób i zakres zarządzania ryzykiem braku zgodności w dystrybucji ubezpieczeń.
- 29.5. Funkcja audytu wewnętrznego, w odniesieniu do oceny jakości dystrybucji ubezpieczeń, dokonuje w sposób niezależny i obiektywny oceny adekwatności oraz efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania w tym zakresie.
- 29.6. Zakład ubezpieczeń ustalając plan audytu wewnętrznego, w tym określając częstotliwość przeprowadzania audytów wewnętrznych dotyczących oceny dystrybucji ubezpieczeń, powinien uwzględnić w szczególności:
- a) specyfikę i istotność kanałów dystrybucji wykorzystywanych przez zakład ubezpieczeń,
 - b) formy dystrybucji ubezpieczeń wykorzystywane przez zakład ubezpieczeń i dystrybutorów ubezpieczeń, z którymi współpracuje,
 - c) posiadane informacje na temat skarg i reklamacji dotyczących dystrybucji ubezpieczeń,
 - d) wnioski z czynności nadzorczych, podejmowanych w ramach pierwszej i drugiej linii obrony wobec pracowników dystrybucji, agentów i przedsiębiorców, o których mowa w art. 2 udu,
 - e) zmiany otoczenia prawnego.
- 29.7. W zasadach dotyczących zapewnienia zgodności z przepisami prawa należy określić obowiązki kontrolne i sprawozdawcze przypisane funkcji zgodności z przepisami w obszarze dystrybucji ubezpieczeń.
- 29.8. W planie zapewnienia zgodności z przepisami prawa należy określić działania funkcji zgodności z przepisami w obszarze dystrybucji ubezpieczeń oraz ekspozycję tego obszaru na ryzyko niezgodności z przepisami prawa.
- 29.9. Zarząd zakładu ubezpieczeń określa jakie działania mają zostać podjęte w odniesieniu do informacji przekazanych w ramach systemu kontroli wewnętrznej przez funkcję zgodności z przepisami oraz do wyników i zaleceń audytu wewnętrznego dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, oraz zapewnia wykonanie tych działań.

Rekomendacja 30

Zakład ubezpieczeń monitoruje skargi i reklamacje dotyczące dystrybucji ubezpieczeń.

- 30.1. Zakład ubezpieczeń ocenia jakość dystrybucji ubezpieczeń wykorzystując posiadane informacje o skargach i reklamacjach klientów.
- 30.2. Zakład ubezpieczeń monitoruje, czy skargi i reklamacje klientów niezwiązane wyłącznie lub bezpośrednio z dystrybucją ubezpieczeń, w szczególności związane z wypłatą odszkodowania lub świadczenia, nie wynikają z nieprawidłowości w dystrybucji ubezpieczeń, i uwzględnia te informacje w ocenie jakości dystrybucji ubezpieczeń.

30.3. Zakład ubezpieczeń pozyskuje od agentów informacje o reklamacjach klientów niezwiązanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, na które odpowiedzi udzielają agenci, w zakresie dotyczącym współpracy danego agenta z tym zakładem ubezpieczeń.