



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
DELEGATURA W KATOWICACH**

Katowice, dnia 15 marca 2016 r.

RKT-61-17/14/MZ

DECYZJA Nr RKT – 01/2016

Stosownie do art. 33 ust. 4, 5 i 6 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm.) w związku z art. 3 ustawy z dnia 10 czerwca 2014 r. o zmianie ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz ustawy - Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 945),

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

I.

Stosownie do art. 28 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, po przeprowadzeniu wszczętego z urzędu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów przeciwko Skandia Życie Towarzystwu Ubezpieczeń Spółce Akcyjnej z siedzibą w Warszawie, w toku którego zostało uprawdopodobnione, że ww. przedsiębiorca może stosować praktykę polegającą na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, co może stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), a tym samym praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów,

nakłada się na Skandię Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie **obowiązek wykonania** przyjętego przez tego przedsiębiorcę w toku postępowania **zobowiązania** do podjęcia następujących działań, w odniesieniu do aktualnie wykonywanych umów zawartych w oparciu o kwestionowane wzorce umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przez konsumentów, którzy zawarli umowy ubezpieczenia lub przystąpili do umów, do których zastosowanie mają wzorce umowne stosowane przez przedsiębiorcę w obrocie po dniu 1.01.2013 r., niezależnie od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub przystąpienia do grupowego ubezpieczenia, to jest dla następujących produktów:

1) ubezpieczenia indywidualne:

1. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową "Multiportfel Avans Plus" OW-J-PAVS-110401,
2. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową "Multiportfel Dolce Vita" OW-J-VITA-110401,
3. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Multiportfel Mix" OW-R-MIX-110401,
4. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową "Multiportfel Protekt Plus" OW-J-PPKT-110401,
5. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową "Kierunek Przyszłość" OW-J-KPR-110601,
6. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Multiportfel Dobry Plan" OW-R-DPLN-111220,
7. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Przyszłość z Firmą" OW-R-PZF-111220,
8. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Multiportfel Złoty Wiek" OW-R-ZWK-111220,
9. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Multiportfel Złoty Wiek VIP" OW-R-ZVIP-111220,
10. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Przyszłość z kapitałem” OW-R-PZK-111220 i OW-R-PZK-121220,
11. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną "Skandia z torebką" OW-R-SKT-111220 i OW-R-SKT-121220,
12. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Spektrum Możliwości” OW-R-SKM-120418,
13. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Comfort” OW-R-SCM-120915,
14. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Skandia Invest” OW-J-INVS-120915 i OW-J-INVS-121220,
15. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Mix” OW-R-SMIX-120915 i OW-R-SMIX-121220,
16. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Smart” OW-R-SMRT-120915,
17. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Benefit” OW-R-BENF-120915 i OW-R-BENF-131223,
18. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Future” OW-R-FTR-120915 i OW-R-FTR-131223,
19. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Future Plus” OW-R-FPLUS-120915 i O-R-FPLUS-131223,
20. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Idealny Start” OW-R-IDS-121115,
21. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Skandia Compact” OW-R-CMP-130201, OW-R-CMP-130701 wraz z załącznikami: ZA-130701-R-CMP-130701 oraz ZA-131223-R-CMP-130701,
22. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Skandia Grand” OW-J-GRD-130405, OW-J-GRD-131223 i OW-J-GRD-141219,
23. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Skandia Grand Plus” OW-J-GRDP-130405, OW-J-GRDP-131223 i OW-J-GRDP-141219,

24. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Global Selection” OW-R-GSI-130423, OW-R-GSI-131223, OW-R-GSI-140407 i OW-R-GSI-141219,
25. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Skandia Impact” OW-J-IMP-130805 i OW-J-IMP-131223,
26. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital” OW-R-VTL-140219 i OW-R-VTL-141219,
27. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital Plus” OW-R-VTLP-140219 i OW-R-VTLP-141219,
28. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość - Nawigator” OW-R-NAW-140327 i OW-R-NAW-141223,
29. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect” OW-J-PCT-140801,
30. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect II” OW-J-PCT2-141113,
31. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Strateg” OW-J-STRG-141113,
32. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital” OW-J-CAP-150126,
33. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital+” OW-J-CAP2-150216 (wraz z trzema wzorami Załącznika nr 2 do OWU), OW-J-CAP2-150216 i dwa Załączniki nr 2 do OWU: ZA2-150513-J-CAP2-150216 i ZA2-150529-J-CAP2-150216,
34. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość - Nawigator II” OW-R-NAW2-150701 wraz z Załącznikiem do OWU: ZA-150701-R-NAW2-150701,
35. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” OW-J-TRD-150507 wraz z Załącznikami do OWU: ZA1-150507-J-TRD-150507, ZA2-150507-J-TRD-150507, OW-J-TRD-150527 wraz z Załącznikiem do OWU: ZA1-150527-J-TRD-150527,
36. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Active Dividend” OW-J-ASD-150601 wraz z Załącznikiem do OWU: ZA1-150601-J-ASD-150601.

2) ubezpieczenia grupowe:

1. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Twoja Stabilizacja” OW-R-GTS-111220 i OW-R-GTS-121220,
2. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania II” OW-R-GDB2-111220, OW-R-GDB2-121227 i OW-R-GDB2-131223,
3. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość– Pasja Oszczędzania” OW-R-DBIP-111220, OW-R-DBIP-121227 i OW-R-DBIP-131223,
4. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Idealny Depozyt” OW-R-GID-120502,
5. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Twoje Bezpieczeństwo” OW-R-TWB-140227,
6. Grupowe Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Twoje Bezpieczeństwo II” OW-R-TWB2-140521.

wdrożenie działań mających na celu poprawę warunków w zakresie rozwiązania (rezygnacji) z umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w następujący sposób:

W przypadku obowiązujących umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (dalej także jako „UFK”), zawartych przed dniem 1 stycznia 2016 r. z wykorzystaniem wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania, Spółka zobowiązuje się, **w terminie czterech miesięcy od doręczenia decyzji Prezesa Urzędu**, nadać pocztą poleconą, z potwierdzeniem odbioru i opłaconą kopertą zwrotną, do konsumentów objętych niniejszym zobowiązaniem, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie nadawania przedmiotowej przesyłki przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone poniżej (dalej jako „Pierwsza Wysyłka”), ofertę (dalej jako „Oferta”) wraz ze stosownym aneksem do umowy (dalej jako „Aneks”), zawierającą następującą propozycję:

- (a) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R2)
1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219
12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327
15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701
17.	OW-R-TWB2-140521

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku **w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie powiększana o 2%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość

procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK.

- (b) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R1)
1.	OW-R-DPLN-111220
2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227
23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227
26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalanej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy **nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalanej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy **będzie powiększana o 1%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość

procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów umowach ubezpieczenia na życie z UFK.

- (c) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **jednorazową** – zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku¹ obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **nie mniejsza niż 94%** ww. Części Bazowej Rachunku; w przypadku, gdy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku na podstawie obecnie obowiązujących wzorców umów ubezpieczenia na życie z UFK, w danym okresie jest równa lub większa niż 94% ww. Części Bazowej Rachunku, pozostaje ona bez zmian.

Wykaz wzorów umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową objętych zakresem niniejszego zobowiązania:

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401
3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INVS-120915
6.	OW-J-INVS-121220
7.	OW-J-GRD-130405
8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219
10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507

¹ W przypadku produktów: Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital” o indeksie OW-J-CAP-150126, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital+” o indeksie OW-J-CAP2-150216, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150507, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150527, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Active Dividend” o indeksie OW-J-ASD-150601, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect” o indeksie OW-J-PCT-140801, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect II” o indeksie OW-J-PCT2-141113 należy zamiast „Część Bazowa Rachunku” stosować pojęcie „Wartość Rachunku”.

21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Postanowienia umów wskazanych w punktach od (a) do (c) powyżej, dotyczące Świadczenia Wykupu w zakresie, w zależności od produktu: Części Wolnej Rachunku i Wartości Części Wolnej Rachunku lub Rachunku Lokacyjnego Stałego i Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego, pozostają bez zmian. Część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały w każdym okresie wynosić będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

1. Oferta będzie zawierała jasną informację, że do czasu jej zaakceptowania w jeden ze sposobów określonych poniżej, dotychczasowe warunki umowne łączące Spółkę i klienta nie ulegną zmianie. W Ofercie klient zostanie także powiadomiony, że przyjęcie Oferty możliwe będzie **w trakcie całego trwania umowy** ubezpieczenia na życie z UFK.
2. W przypadku otrzymania przez Spółkę zwrotu Oferty z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata, Spółka prześle Ofertę **ponownie**. Spółka zamieści Ofertę wraz z Aneksem i informacją o możliwościach przyjęcia Aneksu także w indywidualnych kontach online klientów Skandii, dostępnych w serwisie Skandia Online. Oferta wraz z Aneksem będą widoczne w indywidualnych kontach online do czasu przyjęcia Oferty przez klienta w jeden z poniższych sposobów:
 - a) przesyłając jeden podpisany egzemplarz Aneksu listownie na adres Spółki,
 - b) wysyłając skan podpisanego Aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,
 - c) akceptując treść Aneksu w serwisie Skandia Online.
3. Postanowienia Aneksu regulować będą jedynie kwestie określone w decyzji zobowiązującej wydanej przez Prezesa Urzędu.
4. Aneksy będą zawierać **zastrzeżenie**, że jego przyjęcie przez klienta nie zamyka mu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.
5. Treść komunikatu zawartego w Ofercie adresowanej do klientów, którzy zawarli ze Spółką **indywidualne** umowy ubezpieczenia na życie będzie następująca:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym aneksie. Z oferty zawarcia aneksu można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy.

Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz aneksu listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść aneksu w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w aneksie zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana aneksu lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu łączące Panią/Pana ze Skandią nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

6. Zasady określone w pkt. 1-4 powyżej będą miały odpowiednie zastosowanie w przypadku **grupowych umów** ubezpieczenia na życie z UFK.

- a) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o podwyższeniu wysokości Świadczenia Wykupu w wyniku zawarcia Aneksu z ubezpieczającym. Szczegóły dotyczące zmienionych warunków Spółka załączy do ww. komunikatu w formie aneksu do Polisy. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w porozumieniu z Ubezpieczającym (nazwa Banku) dokonała zmiany Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu. Na tej podstawie zmianie uległy również wartości Świadczenia Wykupu wynikające z Pani/Pana Polisy. Szczegóły dotyczące nowych wartości Świadczenia Wykupu zawarte są w załączonym aneksie do Polisy.

Zmiana ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Zmiana określona w aneksie obowiązuje od dnia (data zawarcia Aneksu z Bankiem) i będzie miała zastosowanie do końca trwania Pani/Pana Polisy.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z dotychczasowych postanowień OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

- b) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **nie zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o możliwości zawarcia ze Spółką porozumienia na zasadach i treści analogicznej do Aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia na życie z UFK. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym porozumieniu. Z oferty zawarcia porozumienia można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia wygaśnięcia Polisy.

Aby nastąpiła zmiana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie porozumienia, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz porozumienia listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego porozumienia na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść porozumienia w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego porozumienia, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego porozumienia nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

7. W uzupełnieniu powyższych działań informujących klientów Spółki, będących stronami umów ubezpieczenia na życie z UFK objętych zakresem zobowiązania, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie jej rozwiązania przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w punktach od (a) do (c) powyżej, o możliwości podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku, Spółka zobowiązuje się, że:

- a) do klientów, którzy w okresie od uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej do 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki rozwiążą łączącą ich ze Skandią umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem

zobowiązania, co następuje automatycznie w wyniku przesłania przez klienta do Spółki korespondencji w tym zakresie albo w wyniku zaprzestania opłacania składek, Spółka wykona do 3 prób **kontaktu telefonicznego** w celu poinformowania, że w związku z ww. decyzją Prezesa Urzędu, klient otrzyma w terminie określonym dla dokonania Pierwszej Wysyłki pisemną ofertę podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci **zostaną w wysyłanej do nich listem poleconym korespondencji poinformowani**, że pomimo rozliczenia rozwiązanej przez nich umowy ubezpieczenia na życie z UFK i dokonania przez Skandię przelewu Świadczenia Wykupu na warunkach łączących strony przed rozwiązaniem ww. umowy, będą oni mogli w terminie do 3 miesięcy od otrzymania ww. pisemnej oferty przyjąć ją ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, poprzez odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta obliczoną różnicę.

Powyższe zasady będą miały odpowiednie zastosowanie w stosunku do klientów, którzy rozwiązali umowę ubezpieczenia na życie z UFK w okresie od 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki do dnia nadania Pierwszej Wysyłki, z zastrzeżeniem, że Spółka dokona wysyłki aneksów/porozumień do tych klientów w terminie nie późniejszym niż 7 dni roboczych od nadania Pierwszej Wysyłki.

- b) **Pozostałym klientom**, którzy rozwiążą umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem zobowiązania, a nie podpiszą Aneksu/porozumienia, Spółka **prześle listem poleconym ofertę zmiany** wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci zostaną pisemnie powiadomieni, że zmiana wysokości ww. Świadczenia Wykupu będzie mogła nastąpić, ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, w terminie 3 miesięcy od otrzymania przez nich ww. pisemnej oferty, poprzez podpisanie i odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta różnicę pomiędzy tak ustaloną wysokością Świadczenia Wykupu a wysokością wypłaconą zgodnie z warunkami uprzednio łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie z UFK.

8. Skandia umieści następnego dnia po dniu uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej Prezesa Urzędu wydanej w niniejszym postępowaniu odnośnik zatytułowany „*Skandia Życie TU S.A. wykonuje decyzję Prezesa UOKiK nr RKT-___*”, prowadzący do pełnej treści **komunikatu** w tym zakresie, na głównej stronie internetowej Spółki (obecnie: www.skandia.pl) i będzie utrzymywać go **przez okres 12 miesięcy**. Komunikat będzie dostępny na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki w tym samym okresie. Dodatkowo, Spółka zamieści Komunikat, w terminie 30 dni po dniu wysłania Aneksu, w serwisie Skandia Online **na indywidualnych kontach klientów**, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK objęta jest zakresem zobowiązania. Komunikat będzie utrzymywany na tych kontach przez okres obowiązywania stosunku ubezpieczenia

pomiędzy Spółką i klientem, chyba że klient wcześniej zaakceptuje zmianę umowy ubezpieczenia na życie z UFK w zakresie podwyższenia wysokości Świadczenia Wykupu na warunkach przewidzianych w zobowiązaniu.

Treść komunikatu internetowego:

„Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie TU S.A. (Skandia) realizuje zobowiązania objęte treścią decyzji administracyjnej nr wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 2016 r. w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją można się zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

W związku z powyższym, w terminie ok. czterech miesięcy od doręczenia decyzji, Skandia proponuje zmianę w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu klientom posiadającym obowiązującą Umowę zawartą na podstawie wzorców Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) wskazanych w poniższych tabelach.

W przypadku klientów, którzy zawarli ze Skandią indywidualne umowy ubezpieczenia, Skandia prześle propozycję w formie aneksu do Umowy. Aneks będzie również dostępny na indywidualnych kontach w serwisie Skandia Online. Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu.

W przypadku klientów, objętych grupowymi umowami ubezpieczenia, gdzie ubezpieczającym jest bank, Skandia podpisze aneks z bankiem, a do klientów prześle komunikat potwierdzający zmianę wysokości Świadczenia Wykupu wraz z aneksem zawierającym szczegółowe warunki. Jeśli aneks z bankiem nie zostanie podpisany, Skandia prześle do klientów propozycję zmiany wysokości Świadczenia Wykupu w formie porozumienia, na zasadach i treści analogicznej do aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia.

Zmiana określona w aneksie/porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego aneksu/porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie. Przyjęcie proponowanej zmiany możliwe będzie w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy/wygaśnięcia Polisy.

Wzorce OWU:

Tabela 1

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219

12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327
15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701
17.	OW-R-TWB2-140521

Tabela 2

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-R-DPLN-111220
2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227
23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227
26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

Tabela 3

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401

3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INVS-120915
6.	OW-J-INVS-121220
7.	OW-J-GRD-130405
8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219
10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507
21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Zgodnie z proponowaną zmianą, w przypadku wzorców OWU wymienionych w:

Tabeli 1: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 2% aż do roku, w którym ww. część Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 2: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 1% aż do roku, w którym ww. część Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 3:

część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku / Wartość Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy w żadnym Roku Polisy nie będzie niższa niż 94%.

Proponowana zmiana nie dotyczy Świadczenia Wykupu ustalanego w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały - nadal w każdym okresie wynosić ona będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla klientów.

Przyjęcie powyższej zmiany nie wyłącza możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

W razie pytań prosimy o kontakt. Aktualne dane telefoniczne, mailowe i adresowe znajdują się w danych kontaktowych na stronie internetowej Skandii: www.skandia.pl/kontakt

Z wyrazami szacunku,
Zespół Skandii”

II.

Na podstawie art. 28 ust. 3 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów **nakłada się** na Skandię Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie **obowiązek złożenia** sprawozdania o stopniu realizacji przyjętego zobowiązania, dotyczącego punktu I sentencji niniejszej decyzji, w następujący sposób:

1. **pierwsze** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu Spółka przedstawi **w terminie pięciu miesięcy** od daty jej doręczenia Spółce. Sprawozdanie zawierać będzie:
 - a) wydruki potwierdzające umieszczenie informacji (odnośnika) i pełnego Komunikatu na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki oraz na indywidualnym koncie internetowym w serwisie Skandia Online;
 - b) treść przykładowych pism i aneksów kierowanych do konsumentów w wykonaniu zobowiązania;
 - c) potwierdzenie nadania korespondencji w wykonaniu zobowiązania, ze wskazaniem do ilu konsumentów została ona wysłana;
2. **drugie** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu, Spółka przedstawi **w terminie kolejnych trzech miesięcy** po upływie terminu, o którym mowa powyżej w pkt. II.1 sentencji decyzji. Sprawozdanie zawierać będzie informacje na temat dalszych działań podjętych w ww. okresie przez Spółkę w wykonaniu zobowiązania, w tym: informację o liczbie przyjętych Aneksów lub porozumień, a także informację o liczbie ponownie nadanych (z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata) listów poleconych z Ofertą/komunikatem o zmianie Polisy z uwagi na podpisanie Aneksu przez ubezpieczającego/porozumieniem.

Uzasadnienie

W imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (zwanego dalej „Prezesem Urzędu”) zostało przeprowadzone z urzędu postępowanie wyjaśniające, mające na celu wstępne ustalenie, czy nastąpiło naruszenie uzasadniające wszczęcie postępowania w sprawie zakazu stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów przez Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie (zwanej dalej także „Spółką”, „Przedsiębiorcą” lub „Ubezpieczycielem”). W toku przedmiotowego postępowania wyjaśniającego zbadano warunki umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej także jako „ubezpieczenia na życie z UFK”) zawieranych przez Spółkę w oparciu o wykorzystywane w obrocie z konsumentami wzorce umowne.

Analiza ich treści dała podstawy do przyjęcia, iż mogło dojść do naruszenia przez Przedsiębiorcę przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 184 ze zm. - zwanej dalej również „ustawą o ochronie konkurencji i konsumentów”), w związku z tym w dniu 30 grudnia 2014 r.

Postanowieniem Nr 1 wszczęte zostało w tej sprawie z urzędu postępowanie w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów (dowód: karty nr 2-3). Postanowieniem nr 2 z tej samej daty (dowód: karta nr 5) w poczet dowodów zaliczono materiały zgromadzone w toku ww. postępowania wyjaśniającego (dowód: karty nr 14-816). Postanowieniem nr 3 z dnia 24.07.2015 r. (dowód: karta nr 2022) w poczet dowodów zaliczono dalsze materiały zgromadzone w toku ww. postępowania wyjaśniającego (dowód: karty nr 2024-2474).

Przedsiębiorcy postawiono zarzut naruszenia art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w drodze podejmowania bezprawnych działań godzących w zbiorowe interesy konsumentów, polegających na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, co może stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), a tym samym może stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Ubezpieczyciel ustosunkował się do postawionych zarzutów w pismach: z dnia 9.01.2015 r. (dowód: karty nr 817-1517), z dnia 26.02.2015 r. (dowód: karty nr 1542-1585), z dnia 22.04.2015 r. (dowód: karty nr 1588-1761), z dnia 18.05.2015 r. (dowód: karty nr 1764-1771), z dnia 2.06.2015 r. (dowód: karty nr 1773-1780), z dnia 15.07.2015 r. (dowód: karty nr 1782-2021), z dnia 3.08.2015 r. (dowód: karty nr 2492-2547), z dnia 14.08.2015 r. (dowód: karty nr 2549-2599), z dnia 13.08.2015 r. (dowód: karty nr 2601-2611), z dnia 8.10.2015 r. (dowód: karty nr 2618-2782), z dn. 1.12.2015 r. (dowód: karty nr 2789-2875) i z dn. 9.02.2016 r. (dowód: karty nr 2883-2994). Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, pismem z dnia 29.02.2016 r., Spółka została poinformowana o zakończeniu zbierania materiału dowodowego (dowód: karty nr 2995 i 3000). Przedsiębiorca pismem z dnia 3.03.2016 r. poinformował, iż nie skorzysta z prawa do zapoznania się z zebrany materiał dowodowy (dowód: karta nr 2997).

Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny.

Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie została zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000056463 (dowód: karty nr 8-13 i 824-828). Spółka prowadzi działalność na terenie całego kraju.

Spółka oferuje konsumentom między innymi produkty finansowe, będące ubezpieczeniem na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w którym część wpłacanych kwot przeznaczana jest na cel ubezpieczeniowy, a zdecydowanie większa część na cele inwestycyjne, bez gwarancji osiągnięcia zysku (np. „Ubezpieczyciel nie daje jakichkolwiek gwarancji co do Wartości Rachunku² oraz wysokości świadczeń, których kwota związana jest z wartością Jednostek Funduszy”³). Celem ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci lub dożycia przez osobę ubezpieczoną określonego wieku.

² Zachowano pisownię z wielkiej litery sformułowań stosowanych przez Spółkę w treści wzorców umownych, które zostały przez Spółkę zdefiniowane we wzorcach.

³ § 24 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-141219.

Ubezpieczenie na życie z UFK występuje w dwóch podstawowych wariantach, w których składka albo płacona jest regularnie (w większości oferowanych produktów, np. miesięcznie lub kwartalnie) albo jednorazowo. W zależności od dalszych cech produktu, każdy z nich posiada własną nazwę, dla każdego z nich stosowane są oddzielne wzorce umowne: ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami. Umowy zawierane są przez pośredników – agentów ubezpieczeniowych ([TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA]) i przez brokerów ubezpieczeniowych. Ponadto od 2012 r. Spółka posiada kilka własnych biur obsługi klientów. Spółka posiadała zawarte umowy grupowego ubezpieczenia na życie z UFK z dwoma bankami: Deutsche Bank Polska S.A. i Idea Bank S.A., które w ramach ww. umów grupowego ubezpieczenia pełniły rolę ubezpieczających i jednocześnie uczestniczyły w procesie oferowania możliwości przystąpienia do tych umów. Spółka nie zawiera umów ubezpieczenia na życie z UFK na odległość. Umowy zawierane są z zastosowaniem wzorców umownych. Spółka oświadczyła, iż „[TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA]” (dowód: karty nr 15-16).

Wzorce umowne, które były stosowane od dnia 1.01.2013 r. przy zawieraniu z konsumentami umów ubezpieczenia na życie z UFK (symbole poszczególnych produktów, daty obowiązywania, wysokość wartości świadczenia wykupu i numeru kart w aktach zostaną przedstawione w formie tabelarycznej w dalszej części decyzji):

1) Ubezpieczenia indywidualne:

1. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „db Inwestuj w Przyszłość - Nawigator”;
2. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Vital Plus”;
3. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Vital”;
4. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Skandia Impact”;
5. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Global Section”;
6. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Skandia Grand Plus”;
7. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Skandia Grand”;
8. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Compact”;
9. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Idealny Start”;
10. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Future Plus”;
11. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Future”;
12. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Benefit”;

13. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Invest Life”;
14. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Prospect”;
15. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Prospect II”;
16. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Strateg”;
17. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Capital”;
18. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Capital +”;
19. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Smart”;
20. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Mix”;
21. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Skandia Invest”;
22. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia Comfort”;
23. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Spektrum Możliwości”;
24. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Skandia z torebką”;
25. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Przyszłość z kapitałem”;
26. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Multiportfel Złoty Wiek VIP”;
27. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Multiportfel Złoty Wiek”;
28. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Przyszłość z Firmą”;
29. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Multiportfel Dobry Plan”;
30. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Kierunek Przyszłość”;
31. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Multiportfel Protekt Plus”;
32. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Multiportfel Mix”;
33. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Multiportfel Dolce Vita”;

34. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Multiportfel Avans Plus”;
35. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Nawigator II”;
36. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Trends”;
37. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową „Active Dividend”.

2) Ubezpieczenia grupowe:

1. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Twoje Bezpieczeństwo II”;
2. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Twoje Bezpieczeństwo”;
3. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Idealny Depozyt”;
4. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania”;
5. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania II”;
6. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „Twoja Stabilizacja”.

W tym miejscu należy zauważyć, iż powyższe wzorce umowne, pomimo występowania w wielu wersjach, wykazują liczne podobieństwa, w szczególności w zakresie zasad ustalenia wysokości świadczenia wykupu czyli ustalania opłaty, pobieranej w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (indywidualne umowy ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (ubezpieczenia grupowe), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego. W związku z tym postanowienia umowne odnoszące się do wszystkich lub większości wzorców, stosowanych przez Spółkę, zostaną poniżej omówione wspólnie, ze wskazaniem przykładowych konkretnych wzorców, w których zostały zastosowane. Jednocześnie w dalszej części zostaną wskazane konkretne wartości świadczeń wykupu dla wszystkich wzorców umownych.

W ramach poszczególnych wzorców Skandia stosowała „postanowienia szczególne” (stanowią część oferty, np. wyższa minimalna wysokość jednorazowej składki początkowej i dodatkowej⁴ lub powiększenie Rachunku Jednostek Funduszy o kwotę, której wartość odpowiada 10% albo 20% wartości Składki Regularnej należnej w pierwszym roku polisy⁵) lub „odstępstwa standardowe” (mogą zostać zaproponowane klientowi), które mogą dotyczyć na przykład:

⁴ Postanowienia Szczególne do OWU Skandia Grand PS001-141219-J-GRD-141219, dowód: karta nr 1094; Postanowienia Szczególne do OWU Skandia Grand Plus PS001-141219-J-GRDP-141219, dowód: karta nr 1124.

⁵ Postanowienia Szczególne do OWU Vital PS001-141001-R-VTL-140219, dowód: karta nr 927; Postanowienia Szczególne do OWU Vital Plus PS001-141007-R-VTLP-140219, dowód: karta nr 987; Postanowienia Szczególne do OWU Vital PS003-150513-R-VTL-140219, dowód: karta nr 1848.

- 1) zmiany definicji uposażonego lub uposażonego zastępczego (np. OS001-140401-R-VTLP-140219 – dowód: karta nr 105, OS001-140401-R-VTL-140219 – dowód: karta nr 133, OS001-130425-J-GRD-130405 – dowód: karta nr 303);
- 2) ustalenia stawki opłaty wstępnej od składki początkowej (np. OS003-130425-J-GRD-130405 – dowód: karta nr 312, OS005-130425-J-GRD-130405 – dowód: karta nr 314, OS006-130425-J-GRD-130405 – dowód: karta nr 316);
- 3) ustalenia stawki opłaty wstępnej od składek dodatkowych na poziomie 0% (np. OS004-130708-R-CMP-130701 – dowód: karta nr 429);
- 4) wyłączenia prawa do rozwiązania umowy w okresie 5 lat od końca roku, w którym została zawarta umowa (np. OS001-130327-R-CMP-130201 – dowód: karta nr 375, OS001-150202-J-GRD-141219 – dowód: karta nr 1618);
- 5) określenia wysokości świadczenia z tytułu śmierci (np. OS003-130425-J-GRD-130405 – dowód: karta nr 310, OS003-150202-J-GRD-141219 – dowód: karta nr 1622);
- 6) rezygnacji z pobrania przez Spółkę opłaty wstępnej w razie wpłaty składki dodatkowej w określonej wysokości (np. OS002-130708-R-CMP-130701 – dowód: karta nr 425, OS002-150202-J-GRD-141219 – dowód: karta nr 1621);
- 7) wydłużenie do 90 dni, od dnia doręczenia polisy, okresu na odstąpienie od umowy (np. OS005-141017-R-FTR-131223 – dowód: karta nr 863, OS005-141017-R-FPLUS-131223 – dowód: karta nr 894, OS005-141017-R-GSI-140407 – dowód: karta nr 1034).

Przedmiotem umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest „życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu Umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym” - np. § 3 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital Plus OW-R-VTLP-140219, dowód: karta nr 89; § 3 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-131223, dowód: karta nr 326; § 1 ust. 4 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-141219, dowód: karta nr 1038; § 3 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Mix OW-R-SMIX-121220, dowód: karta nr 2046; § 3 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Invest OW-J-INVS-120915, dowód: karta nr 2088; § 3 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Multiportfel Złoty Wiek VIP OW-R-ZVIP-111220, dowód: karta nr 2252.

Na podstawie OWU (np. § 3 ust. 2 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital OW-R-VTL-140219, dowód: karta nr 117; § 4 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Impact OW-J-IMP-131223, dowód: karta nr 163; § 4 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-131223, dowód: karta nr 326; § 3 ust. 1 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną db Inwestuj w Przyszłość - Nawigator OW-R-NAW-141223, dowód: karta nr 1134; § 3 ust. 1 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Trends OW-J-TRD-150527, dowód: karta nr 1924) zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

- 1) dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia,
- 2) Śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia.

W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego Daty Dożycia Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu Dożycia w wysokości kwoty równej Wartości Rachunku (np. § 22 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital OW-R-VTL-140219, dowód: karta nr 124; § 22 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-130423, dowód: karta nr 193; § 23 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Comfort OW-R-SCM-120915, dowód: karta nr 2140).

Natomiast w razie śmierci Ubezpieczonego przed Datą Dożycia Ubezpieczyciel wypłaca Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej, świadczenie z tytułu śmierci w wysokości ustalonej na podstawie Wartości Rachunku (np. § 22 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Komfort OW-R-SCM-120915, dowód: karta nr 2139; § 19 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Multiportfel Protekt Plus OW-J-PPKT-110401, dowód: karta nr 2382). Wartość świadczenia z tytułu śmierci może być powiększana o kwotę równą 5% Wartości Części Bazowej Rachunku (§ 5 ust. 2 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand Plus OW-J-GRDP-130405, dowód: karta nr 245; (§ 5 ust. 2 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-131223, dowód: karta nr 327). Wartość świadczenia z tytułu śmierci może być uzależniona od chwili, w której nastąpi śmierć ubezpieczonego: w okresie pierwszych dziesięciu lat polisy czy później (§ 25 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Invest Life OW-R-LFI-140630, dowód: karta nr 1234) albo przed czy po ukończeniu 75 roku życia (§ 19 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Capital+ OW-J-CAP2-150216, dowód: karta nr 1866; § 19 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Trends OW-J-TRD-150507, dowód: karta nr 1915).

Ponadto na podstawie OWU (np. § 4 ust. 3 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital OW-R-VTL-140219, dowód: karta nr 117; § 5 ust. 3 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-140219, dowód: karta nr 327), w przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU, innych niż wskazane w § 3 ust. 2 (czyli dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia albo śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia) lub § 6 ust. 2 (prawo do odstąpienia od umowy przez konsumenta w terminie 30 dni od jej zawarcia), Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczającemu świadczenie Wykupu w wysokości kwoty nie wyższej niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku, powiększonej o określony procent Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazany w ust. 13 Załącznika nr 1 do OWU. Powyższa sytuacja będzie obejmować przypadek wypowiedzenia umowy przez konsumenta, w czasie jej trwania.

W tym miejscu należy wskazać znaczenia stosowanych wyżej pojęć. Zgodnie z definicjami zamieszczonymi w § 2 OWU (np. ubezpieczenie na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Impact OW-J-IMP-130805, dowód: karty nr 146-147):

- Dzień dożycia - określony w Umowie dzień, w którym kończy się Okres Ubezpieczenia i Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Dożycia (pkt 5), przy czym inne OWU wskazują, iż Data Dożycia jest to Rocznicą Polisy następująca po dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 85 roku życia, w której kończy się Okres Ubezpieczenia i Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Dożycia (§ 2 ust. 5 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital Plus OW-R-VTLP-140219, dowód: karta nr 88);
- Wartość Rachunku - wartość wszystkich Środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy równa sumie Wartości Części Bazowej Rachunku oraz Wartości Części Wolnej Rachunku (pkt 34);

- Wartość Części Bazowej Rachunku - stanowiąca Część Bazową Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki (pkt 32);
- Wartość Części Wolnej Rachunku - stanowiąca Część Wolną Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki (pkt 33);
- Rocznicą Polisy - dzień odpowiadający dniowi wskazanemu w Polisie jako dzień początku Okresu Ubezpieczenia w kolejnych Latach Polisy, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważa się ostatni dzień lutego każdego następnego Roku Polisy (pkt 18);
- Rok Polisy - okres między kolejnymi Rocznicami Polisy, pierwszy Rok Polisy rozpoczyna się w dniu początku Okresu Ubezpieczenia (pkt 19).
- Składka Początkowa - kwota wskazana w Polisie, płaćna jednorazowo przy zawarciu Umowy (pkt 20), przy czym w OWU produktów ze składką regularną określono, że Składka Regularna - kwota wynikająca z Umowy, wpłacana w terminach i wysokości wskazanej w Polisie (np. § 2 pkt 20 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-130423, dowód: karty nr 187-188);
- Składka Dodatkowa - kwota wpłacana dobrowolnie niezależnie od Składki Początkowej (w umowach ze składką jednorazową) lub Regularnej (w umowach ze składką regularną), w dowolnych terminach, nie wcześniej jednak niż po zawarciu Umowy (pkt 21);
- Świadczenie Wykupu - kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia, śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie przez Ubezpieczającego od Umowy (pkt 24);
- Część Bazowa Rachunku - część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze Składki Początkowej (w umowach ze składką jednorazową – pkt 15) lub Składki Regularnej należnej za Okres Bazowy (w umowach ze składką regularną);
- Część Wolna Rachunku - część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze Składek Dodatkowych (w umowach ze składką jednorazową – pkt 4) lub Składki Regularnej należnej po Okresie Bazowym (w umowach ze składką regularną).

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony, który może wynosić np: 15, 20, 25 lub 30 lat. Maksymalny możliwy okres trwania umowy jest uzależniony od wieku Ubezpieczonego na dzień zawarcia Umowy (np. § 5 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-130423, dowód: karty nr 188 i 196).

Zgodnie z postanowieniami OWU (np. § 9 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Compact OW-R-CMP-130701, dowód: karta nr 393) umowa ulega rozwiązaniu na skutek między innymi:

- rozwiązania umowy przez Ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2),

- niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w przypadku, o którym mowa w § 11 ust. 7 pkt 1 OWU (czyli gdy w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy⁶) - z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, wskazanego w § 11 ust. 6 OWU, czyli po pisemnym wezwaniu do zapłaty składki w dodatkowym terminie, kończącym się w 45 dniu licząc od pierwszego dnia okresu, za który składka jest należna, przy czym Spółka powiadamia konsumenta o skutkach niezapłacenia Składki Regularnej w dodatkowym terminie (pkt 3);
- wypłaty Świadczenia Wykupu - z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu (pkt 6).

Oświadczenie o rozwiązaniu Umowy może być złożone w każdym czasie jej trwania. Rozwiązanie Umowy następuje w formie pisemnej lub innej uzgodnionej pomiędzy stronami (np. § 11 ust. 2 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-141219, dowód: karta nr 1078; § 12 ust. 2 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Invest Life OW-R-LFI-140630, dowód: karta nr 1225).

W pierwszym z tych przypadków (czyli § 9 ust. 1 pkt 2 OWU Skandia Compact OW-R-CMP-130701) Ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości świadczenia Wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty Świadczenia Wykupu określonymi w § 23 OWU – omówione poniżej. „W przypadku przedterminowego rozwiązania Umowy, na skutek złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy albo złożenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości Części Bazowej Rachunku uwzględnia poniesione przez Ubezpieczyciela koszty związane z rozwiązaniem Umowy, koszty związane z dystrybucją i zawarciem Umowy, jak również koszty związane z prowadzoną przez Ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym jej rozwiązaniem nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 22, jakie byłyby pobierane przez Ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki Umowa została zawarta oraz marżę zysku. Wypłacając Świadczenie Wykupu Ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiejkolwiek kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym rozwiązaniem Umowy.” (§ 11 ust. 5 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-141219, dowód: karta nr 1078).

Opłaty określone w powołanym § 22 to:

- 1) opłata wstępna służącą pokryciu kosztów związanych z zawarciem Umowy,
- 2) opłata za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej,
- 3) opłata za ryzyko,
- 4) opłata od aktywów - służąca pokryciu kosztów związanych z wykonywaniem umowy oraz innych kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej przez Ubezpieczyciela, związanych z umową,
- 5) opłata za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych,
- 6) opłata operacyjna – służąca pokryciu kosztów związanych z dokonywaniem określonych czynności w trakcie trwania umowy,

⁶ Po upływie tego okresu brak zapłacenia składki nie powoduje rozwiązania umowy, tylko jej przekształcenie w umowę bezskładkową.

- 7) inne opłaty z tytułu oferowanych przez Ubezpieczyciela usług dodatkowych związanych z UFK, określone w Regulaminie Usług Dodatkowych – służące pokryciu kosztów świadczenia tych usług (dowód: karta nr 1086).

Spółka wyjaśnia w treści OWU, iż:

- 1) „Opłaty, o których mowa powyżej, służą pokryciu kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy, kosztów jej zawarcia, w tym dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z prowadzoną przez Ubezpieczyciela działalnością gospodarczą. Poza pokrywaniem kosztów pobierane opłaty zawierają również element marżowy, pozwalający na uzyskiwanie przez Ubezpieczyciela zysku z prowadzonej działalności.” (§ 22 ust. 1 OWU OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Skandia Grand OW-J-GRD-141219, dowód: karta nr 1086; § 31 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Invest Life OW-R-LFI-141219, dowód: karta nr 1191; § 22 ust. 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową Strateg OW-J-STRG-141113, dowód: karta nr 1317);
- 2) „Opłaty, o których mowa w ust. 1, służą pokryciu kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy, kosztów jej dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z prowadzoną przez Ubezpieczyciela działalnością gospodarczą i pobierane są poprzez odpisanie z Rachunku Jednostek Funduszy odpowiedniej części środków Ubezpieczającego.” (np. § 24 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital Plus OW-R-VTLP-140219, dowód: karta nr 97; § 24 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-130423, dowód: karta nr 194).

Na podstawie części OWU pobierana jest także, oprócz wyżej wymienionych opłat, opłata administracyjna, np. § 25 ust. 1 pkt 4 OWU ubezpieczenia Skandia Future Plus OW-R-FTR-120915, dowód: karta nr 463; § 25 ust. 1 pkt 4 OWU ubezpieczenia Skandia Future OW-R-FTR-120915, dowód: karta nr 519; § 25 ust. 1 pkt 4 OWU ubezpieczenia Skandia Benefit OW-R-BENF-120915, dowód: karta nr 605.

Powołana wyżej opłata operacyjna, pobierana jest za dokonanie następujących czynności:

- 1) wydanie duplikatu Polisy,
- 2) zmianę Daty Dożycia,
- 3) przeniesienie w całości lub w części praw i obowiązków Ubezpieczającego z Umowy na inny podmiot,
- 4) zapytanie o Wartość Rachunku,
- 5) wezwanie do zapłaty Składki Regularnej, z zastrzeżeniem § 10 ust. 3,
- 6) zmianę wysokości Składki Regularnej,
- 7) zmianę częstotliwości opłacania Składki Regularnej,
- 8) dokonanie Konwersji,
- 9) zmianę dyspozycji stałej,
- 10) złożenie dyspozycji jednorazowej,
- 11) zawieszenie opłacania Składki Regularnej,
- 12) przekształcenie Umowy w Umowę Bezskładową.

Jak wynika z postanowienia § 25 ust. 6 ww. OWU powołana wyżej opłata administracyjna określona jest kwotowo, w wysokości wskazanej w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU i pobierana w Okresie Bazowym z Części Bazowej Rachunku, a po Okresie Bazowym - w pierwszej kolejności z Części Wolnej Rachunku, miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy. Obejmuje czynności związane z administrowaniem Umową, z wyłączeniem czynności podlegających opłacie operacyjnej, o której mowa w ust. 11.

Powołany ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU zawiera kwotę opłaty administracyjnej, naliczanej miesięcznie, wyrażonej w konkretnej kwocie dla danego okresu czasu. Przykładowo, w okresie od dnia 1.01.2013 r. do dnia 31.12.2013 r. opłata administracyjna wynosiła 11,29 zł miesięcznie (dowód: karty nr 522 i 608), a w okresie od dnia 1.01.2014 r. do dnia 31.12.2014 r. opłata administracyjna wynosiła 11,51 zł miesięcznie (dowód: karta nr 680). Zasady jej podwyższania określają OWU, na podstawie których indeksacja jest dokonywana o większą z dwóch wartości: 12-miesięczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług, ogłaszany przez Główny Urząd Statystyczny na koniec września każdego roku kalendarzowego, albo dwa procent (np. § 26 ust. 1 OWU ubezpieczenia Skandia Future OW-R-FTR-120915, dowód: karta nr 520; § 15 ust. 1 OWU ubezpieczenia Twoje Bezpieczeństwo OW-R-TWB-140227, dowód: karta nr 674).

Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od umowy (tj. 30 dni dla konsumenta), wystąpić o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie Składki Regularne w należnej wysokości, wymagane do dnia złożenia ww. wniosku. Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. Ponadto ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od umowy, wystąpić o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu z Części Wolnej Rachunku (§ 23 ust. 1-2 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital Plus OW-R-VTPL-140219, dowód: karta nr 96). Na podstawie OWU, dopuszczających częściową wypłatę świadczenia wykupu spoza Części Wolnej Rachunku, ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od umowy, wystąpić o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu, w kwocie nie niższej niż minimalna wysokość częściowej wypłaty Świadczenia Wykupu, określona w ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU (1000 zł), z zastrzeżeniem, iż w ciągu pierwszych dwóch Lat Polisy, częściowa wypłata Świadczenia Wykupu możliwa jest tylko z Części Wolnej Rachunku. Częściowa wypłata świadczenia Wykupu może być dokonywana nie częściej jednak niż jeden raz w każdym miesiącu polisy i nie może zmniejszać Wartości Części Bazowej Rachunku poniżej minimalnego salda, określonego w ust. 4 Załącznika nr 1 do OWU – wynosi ono 12000 zł (§ 24 i zał. nr 1 OWU ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Future Plus OW-R-FPLUS-131223, dowód: karty nr 492, 496-497).

Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w określonym ustępie Załącznika nr 1 do OWU. Wysokość procentu ustalana jest na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej Umowy, aktualnego na dzień jej zawarcia, oraz roku albo miesiąca polisy (np. § 24 ust. 5 i 6 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Future Plus OW-R-FPLUS-131223, dowód: karty nr 492-493; § 24 ust. 5 i 6 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Skandia Benefit OW-R-BENF-120915, dowód: karta nr 605; § 25 ust. 5 i 6 grupowego ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Twoja Stabilizacja OW-R-GTS-111220, dowód: karta nr 795; § 24 ust. 4 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-141219, dowód: karta nr 1055; § 21 ust. 1 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową

Skandia Grand Plus OW-J-GRDP-141219, dowód: karta nr 1115; § 24 ust. 5 i 6 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Multiportfel Mix OW-R-MIX-110401, dowód: karta nr 2407).

Powołany wyżej Okres Bazowy to okres pierwszych (w zależności od OWU) pięciu lub siedmiu Lat Polisy, przy czym zawieszenie opłacania składek regularnych powoduje przesunięcie końca Okresu Bazowego o okres 12 miesięcy Polisy i wydłużenie o jeden Rok Polisy Okresu Ubezpieczenia skutkujące zmianą Daty Dożycia oraz wpływa na zasady ustalania wysokości świadczenia Wykupu w zakresie Części Bazowej Rachunku (np. 5 lat w ubezpieczeniu na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-140407, dowód: karta nr 1010; oraz w ubezpieczeniu na życie z UFK ze składką regularną Global Selection OW-R-GSI-141219, dowód: karta nr 1038; 7 lat w ubezpieczeniu na życie z UFK ze składką regularną Skandia Future OW-R-FTR-131223, dowód: karta nr 836, oraz w ubezpieczeniu na życie z UFK ze składką regularną Skandia Future OW-R-NAW-141223, dowód: karta nr 1132). Część Bazowa Rachunku może być też definiowana jako część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze Składki Regularnej należnej za okres pierwszych 10 Lat Polisy (§ 2 pkt 40 ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Invest Life OW-R-LFI-140630, dowód: karta nr 1219).

Umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym były w okresie od dnia 1.01.2013 roku zawierane na podstawie poniższych wzorców umownych, przy zastosowaniu następujących wysokości świadczenia wykupu – jako określony procent części bazowej rachunku w określonych latach (lub miesiącach w poz. 18-19: Capital i Capital+) polisowych, za wyjątkiem pozycji 13 (wzorzec Invest Life, opłata określona kwotowo) i pozycji 14-15 (wzorce Prospect i Prospect II, brak potrąceń):

Lp.	Nazwa wzorca umownego i symbol	Termin stosowania wzorca w obrocie; rodzaj składki	Świadczenie całkowitego wykupu: procent części bazowej rachunku, wypłacany w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w poszczególnych latach polisowych	Jednostka redakcyjna wzorca, numery kart wzorca
Ubezpieczenia indywidualne				
1.	db Inwestuj w Przyszłość – Nawigator OWU-R-NAW-140327	27.03.2014-1.05.2015, regularna	Od 1. do 3. roku – 50%, 4. rok – 55%, 5. rok – 60%, 6. rok – 70%, 7. rok – 77%, 8. rok – 83%, 9. rok – 90%, 10. rok – 95%, następnie 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 71-84
	db Inwestuj w Przyszłość – Nawigator OWU-R-NAW-141223	23.12.2014-31.12.2015, regularna		Zał. Nr 1, pkt 11, karty nr 1130-1158
2.	Vital Plus OW-R-VTLP-140219	19.02.2014-1.05.2015, regularna	Od 1. do 3. roku – 50%, 4. rok – 55%, 5. rok – 60%, 6. rok – 70%, 7. rok – 77%, 8. rok – 83%, 9. rok – 90%, 10. rok – 95%, następnie 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 88-100
	Vital Plus OW-R-VTLP-141219	19.12.2014-31.12.2015, regularna		Zał. nr 1, pkt 11, karty nr 962-986, 991-1005

3.	Vital OW-R-VTL- 140219	19.02.2014- 1.05.2015, regularna	Od 1. do 3. roku – 50%, 4. rok – 55%, 5. rok – 60%, 6. rok – 70%, 7. rok – 77%, 8. rok – 83%, 9. rok – 90%, 10. rok – 95%, następnie 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. nr 1, pkt 13, karty nr 116-128
	Vital OW-R-VTL- 141219	19.12.2014- 31.12.2015, regularna		Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 928-955
4.	Skandia Impact OW-J-IMP- 130805	5.08.2013- 31.03.2014, jednorazowa	w zależności od wysokości składki początkowej: 1. rok – 89% (poniżej 20 000 zł), 92% (od 20 000 zł do 49 999,99 zł), 93% (50 000 zł – 249 999,99 zł) lub 93,5% dla składki od 250 000 zł; 2. rok – od 92% do 95%, 3. rok – od 94% do 97%, 4. rok – od 97% do 98%; 100% w 5. i w kolejnych latach – w każdym z wariantów	Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 145-156
	Skandia Impact OW-J-IMP- 131223	23.12.2013- 1.05.2015, jednorazowa		Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 161-172
5.	Global Selection OW-R-GSI- 130423	23.04.2013- 31.03.2014, regularna	1. rok – 51% 2. rok – 61% 3. rok – 71% 4. rok – 81% 5. rok – 91% 6. rok – 94% od 7. do 10. roku – 95% 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 186-197
	Global Selection OW-R-GSI- 131223	23.12.2013- 4.07.2014 regularna		Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 201-213
	Global Selection OW- R-GSI-140407	7.04.2014- 1.05.2015 regularna		Zał. nr 1, pkt 11, karty nr 227-239, 1009-1033
	Global Selection OW- R-GSI-141219	19.12.2014- 31.12.2015, regularna		Zał. nr 1, pkt 10, karty nr 1036-1064
6.	Skandia Grand Plus OW-J-GRDP- 130405	5.04.2013- 31.03.2014, jednorazowa	1. rok – 96% 2. rok – 98% 3. rok i w kolejnych latach – 100%	Zał. nr 1, pkt 13, karty nr 243-252
	Skandia Grand Plus OW-J-GRDP- 131223	23.12.2013- 1.05.2015, jednorazowa		Zał. nr 1, pkt 13, karty nr 266-277
	Skandia Grand Plus OW-J-GRDP- 141219	19.12.2014- 31.12.2015, jednorazowa		Zał. nr 1, pkt 10, karty nr 1100-1123
7.	Skandia Grand OW-J-GRD- 130405	5.04.2013- 31.03.2014, jednorazowa	w zależności od wysokości składki początkowej: 1. rok – 94% lub 96% (od 20 000 zł) 2. rok – 97% lub 98% (od 20 000 zł) 3. rok i w kolejnych latach – 100%	Zał. nr 1, pkt 13, karty nr 291-300
	Skandia Grand OW-J-GRD- 131223	23.12.2013- 1.05.2015, jednorazowa		Zał. nr 1, pkt 13, karty nr

	Skandia Grand OW-J-GRD- 141219	19.12.2014- 31.12.2015,, jednorazowa		324-335 Załącz. nr 1, pkt 12, karty nr 1070-1093
8.	Skandia Compact OW-R-CMP- 130201	1.02.2013- 30.09.2013, - regularna	Od 1. do 2. roku – 50% 3. rok – 60% 4. rok – 65% 5. rok – 70% 6. rok – 75% 7. rok – 80% 8. rok – 85% 9. rok – 91% 10. rok – 96% 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Załącz. nr 1, pkt 13, karty nr 359-370
	Skandia Compact OW-R-CMP- 130701	1.07.2013- 1.05.2015 - regularna		Załącz. nr 1, pkt 13, karty nr 389-416
9.	Idealny start OW-R-IDS- 121115	15.11.2012- 30.09.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat 7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Załącz. nr 1, pkt 15, karty nr 437-449
10.	Skandia Future Plus OW-R-FTR- 120915	15.09.2012- 31.03.2014, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat	Załącz. nr 1, pkt 15, karty nr 455-467

	Skandia Future Plus OW-R-FTR-131223	23.12.2013-7.04.2015, regularna	7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 483-497
11.	Skandia Future OW-R-FTR-120915	15.09.2012-31.03.2014, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 511-523
	Skandia Future OW-R-FTR-131223	23.12.2013-7.04.2015, regularna	7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku.	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 555-569
12.	Benefit OW-R-BENF-120915	15.09.2012-31.03.2014, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 35% 5. rok – 50 % 6. rok – 65%	Zał. nr 1, pkt 17, karty nr 597-609
	Benefit OW-R-BENF-131223	23.12.2013-7.04.2015, regularna	W kolejnych latach wartości są zróżnicowane w zależności od wybranego „wariantu produktu” (okres bazowy wynoszący pierwsze 7 albo 10 lat polisy): 7. rok – 80% (wariant „7/7”) lub 78% (wariant „10/10”), 8. rok – 90% (wariant „7/7”) lub 80% (wariant „10/10”), 9. rok – 91% (wariant „7/7”) lub 82% (wariant „10/10”) itd. W wariantcie „7/7” wartość procentowa wynosi 100% w 14. roku i w kolejnych latach, a w wariantcie „10/10” – 100% w 20. roku i w kolejnych latach	Zał. nr 1, pkt 17, karty nr 625-639

13.	Invest Life OW-R-LFI- 140630	30.06.2014, regularna	Opłata za całkowitą wypłatę świadczenia wykupu – 650 zł.	Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 1213-1260
	Invest Life OW-R-LFI- 141219	19.12.2014, regularna		Zał. nr 1, pkt 12, karty nr 1164-1212
14.	Prospect OW-J-PCT- 140801	1.08.2014- 1.11.2014 jednorazowa	„Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Rachunku”	§ 18 pkt 1 OWU, karty nr 1267-1279
15.	Prospect II OW-J-PCT2- 141113	13.11.2014- 28.02.2015 jednorazowa	„Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Rachunku”	§ 18 pkt 1 OWU, karty nr 1284-1296
16.	Strateg OW-J-STRG- 141113	13.11.2014- 31.12.2015, jednorazowa	1. rok – 92% 2. rok – 94% 3. rok – 96% 4. rok – 98% 5. rok – 100 %	Zał. nr 1, pkt 10, karty nr 1301-1324
17.	Capital OW-J-CAP- 150126	26.01.2015- 6.08.2015 jednorazowa	Wartość określana jest procentowo dla poszczególnych <u>miesięcy</u> polisy i wynosi: 90,4% po 1. miesiącu, 90,5% po 2. miesiącu, 90,7% po 3. miesiącu, 90,8% po 4. miesiącu itd. (np. 94% w 24. miesiącu) aż do osiągnięcia 100% od 61 miesiąca.	Zał. nr 1, pkt 9, karty nr 1667- 1680
18.	Capital + OW-J-CAP- 150216	16.02.2015- 6.08.2015 jednorazowa	Wartość określana jest procentowo dla poszczególnych <u>miesięcy</u> polisy i wynosi: 90,4% po 1. miesiącu, 90,5% po 2. miesiącu, 90,7% po 3. miesiącu, 90,8% po 4. miesiącu itd. (np. 94% w 24. miesiącu) aż do osiągnięcia 100% od 61 miesiąca.	Zał. nr 1, pkt 9, karty nr 1686- 1730
19.	Skandia Smart OW-R-SMRT- 120915	15.09.2012- 30.04.2014 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 60% 4. rok – 65% 5. rok – 70% 6. rok – 75% 7. rok – 80% 8. rok – 85% 9. rok – 91% 10. rok – 96% 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. Nr 1, pkt 13, karty nr 2024-2029
20.	Skandia Mix OW-R-SMIX- 120915	15.09.2012- 31.03.2013 regularna	W zależności od okresu ubezpieczenia: 1. rok – 82% (10 lat), 74% (15 lat) lub 67% (20 lat), 2. rok – 83% (10 lat), 75% (15 lat) lub 68% (20 lat), 3. rok – 85% (10 lat), 77% (15 lat) lub 70% (20 lat)	Zał. Nr 1, pkt 16, karty nr 2066-2071
	Skandia Mix OW-R-SMIX- 121220	15.09.2012- 31.03.2014 regularna	w kolejnych latach wartości procentowe rosną, w każdym przypadku okresu umowy osiągając 98% w ostatnim roku.	Zał. Nr 1, pkt 16, karty nr 2045-2050
21.	Skandia Invest	15.09.2012-	1. rok – 94%,	Zał. Nr 1,

	OW-J-INVS-120915	31.03.2013 jednorazowa	2. rok – 95%, 3. rok – 97%, 4. rok – 98%, 5. rok i kolejne - 100%	pkt 14, karty nr 2086-2096
	Skandia Invest OW-J-INVS-121220	20.12.2012- 31.03.2014 jednorazowa		Zał. Nr 1, pkt 14, karty nr 2112-2117
22.	Skandia Comfort OW-R-SCM-120915	15.09.2012- 30.09.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat 7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2133-2145
23.	Spektrum Możliwości OW-R-SKM-120418	18.04.2012- 31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 60% 4. rok – 65% 5. rok – 70% 6. rok – 75% 7. rok – 80% 8. rok – 85% 9. rok – 91% 10. rok – 96% 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. Nr 1, pkt 13, karty nr 2161-2171
24.	Skandia z torebką OW-R-SKT-111220	20.12.2011- 31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat 7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2180-2192
	Skandia z torebką OW-R-SKT-121220	20.12.2012- 31.03.2014 regularna		Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2198-2210

			każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	
25.	Przyszłość z kapitałem OW-R-PZK-111220	20.12.2011-31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2216-2227
	Przyszłość z kapitałem OW-R-PZK-121220	20.12.2012-31.03.2014 regularna	7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2233-2245
26.	Multiportfel Złoty Wiek VIP OW-R-ZVIP-111220	20.12.2011-31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat 7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2251-2263
27.	Multiportfel Złoty Wiek OW-R-ZWK-111220	20.12.2011-31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat 7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2276-2288

			48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	
28.	Przyszłość z Firmą OW-R-PZF- 111220	20.12.2011- 31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% 7. rok – 60% 8. rok – 70% 9. rok – 79% w kolejnych latach wartości procentowe rosną osiągając 96% w 15. roku	Zał. Nr 1, pkt 15, karty nr 2312-2322
29.	Multiportfel Dobry Plan OW-R-DPLN- 111220	20.12.2011- 31.03.2013 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 35% 5. rok – 50 % 6. rok – 65% W kolejnych latach wartości są zróżnicowane w zależności od wybranego „wariantu produktu” (okres bazowy wynoszący pierwsze 7, 8, 9 albo 10 lat polisy): 7. rok – 80% (wariant „7/7”, „8/8” i „9/9”) lub 78% (wariant „10/10”), 8. rok – 90% (wariant „7/7”), 87% (wariant „8/8”), 85% (wariant „9/9”) lub 80% (wariant „10/10”) itd. W wariantcie „7/7” wartość procentowa wynosi 100% w 14. roku i w kolejnych latach, w wariantcie „8/8” 100% w 16. roku i kolejnych latach, w wariantcie „9/9” 100% w 18. roku i kolejnych latach „10/10” – 100% w 20. roku i w kolejnych latach	Zał. Nr 1, pkt 17, karty nr 2326-2338
30.	Kierunek Przyszłość OW-J-KPR- 110601	1.06.2011- 31.03.2013 jednorazowa	Różne wartości dla czterech wariantów produktu, zależne od wysokości pobieranej stawki opłat za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy: 1. rok – od 88,18% do 90,6% 2. rok – od 89,29% do 91,88% 3. rok – od 90,42% do 93,19% W kolejnych latach wartość procentowa rośnie aż do osiągnięcia 100% w 8., 9., 10. lub 11. roku (w zależności od wariantu).	Zał. Nr 1, pkt 14, karty nr 2364-2373
31.	Multiportfel Protekt Plus OW-J-PPKT- 110401	1.04.2011- 31.03.2013 jednorazowa	Różne wartości dla siedmiu wariantów produktu, zależne od wysokości pobieranej stawki opłat za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy: 1. rok – od 88,18% do 93,94% 2. rok – od 89,29% do 95,42% 3. rok – od 90,42% do 96,92% W kolejnych latach wartość procentowa rośnie aż do osiągnięcia 100% w 5., 6., 7., 8., 9., 10.	Zał. Nr 1, pkt 14, karty nr 2377-2386

			lub 11. roku (w zależności od wariantu).	
32.	Multiportfel Mix OW-R-MIX-110401	1.04.2011-31.03.2013 regularna	Różne wartości dla 21 wariantów produktu, zależne od długości okresu ubezpieczenia (od 10 do 30 lat): 1. rok – od 55,38% do 82,12% 2. rok – od 56,49% do 83,75% W kolejnych latach wartość procentowa rośnie aż do osiągnięcia 98,05% w ostatnim roku, dla każdego z okresów ubezpieczenia.	Zał. Nr 1, pkt 16, karty nr 2400-2411
33.	Multiportfel Dolce Vita OW-J-VITA-110401	1.04.2011-31.03.2014 jednorazowa	1. rok – 94%, 2. rok – 96%, 3. rok – 98%, 4. rok i kolejne lata - 100%	Zał. Nr 1, pkt 14, karty nr 2427-2436
34.	Multiportfel Avans Plus OW-J-PAVS-110401	1.04.2011-31.03.2013 jednorazowa	Różne wartości dla sześciu wariantów produktu, zależne od wysokości pobieranej stawki opłat za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy: 1. rok – od 88,18% do 92,72% 2. rok – od 89,29% do 94,13% 3. rok – od 90,42% do 95,56% W kolejnych latach wartość procentowa rośnie aż do osiągnięcia 100% w 6., 7., 8., 9., 10. lub 11. roku (w zależności od wariantu).	Zał. Nr 1, pkt 14, karty nr 2447-2457
35.	db Inwestuj w Przyszłość – Nawigator II OW-R-NAW2-150701	1.07.2015-31.12.2015, regularna	Od 1. do 3. roku – 50% 4. rok – 55% 5. rok – 60% 6. rok – 70% 7. rok – 77% 8. rok – 83% 9. rok – 90% 10. rok – 95% 100% w 11. roku i w kolejnych latach	Zał. Nr 1, pkt 11, karty nr 1889-1902
36.	Trends OW-J-TRD-150507	7.05.2015-1.06.2015 jednorazowa	Wartość określana jest procentowo dla poszczególnych <u>miesięcy</u> polisy i wynosi: 91,4% po 1. miesiącu, 91,5% po 2. miesiącu, 91,6% po 3. miesiącu, 91,8% po 4. miesiącu itd. (np. 92,9% w 12. miesiącu, 94,6% w 24. miesiącu) aż do osiągnięcia 100% od 61 miesiąca.	Zał. Nr 1, pkt 10, karty nr 1907-1921
	Trends OW-J-TRD-150527	27.05.2015-31.12.2015,, jednorazowa		Zał. Nr 1, pkt 10, karty nr 1922-1936
37.	Active Dividend OW-J-ASD-150601	1.06.2015-31.12.2015,, jednorazowa	Wartość określana jest procentowo dla poszczególnych <u>miesięcy</u> polisy i wynosi: 91,4% po 1. miesiącu, 91,5% po 2. miesiącu, 91,6% po 3. miesiącu, 91,8% po 4. miesiącu itd. (np. 92,9% w 12. miesiącu, 94,6% w 24. miesiącu) aż do osiągnięcia 100% od 61 miesiąca.	Zał. Nr 1, pkt 8, karty nr 1946-1961
Ubezpieczenia grupowe				
38.	Twoje Bezpieczeństwo II OW-R-TWB2-140521	21.05.2014-1.07.2015 regularna	Od 1. do 3. roku – 50%, 4. rok – 55%, 5. rok – 60%, 6. rok – 70%, 7. rok – 77%,	Zał. nr 1, pkt 11, karty nr 655-666

			8. rok – 83%, 9. rok – 90%, 10. rok – 95%, następnie 100% w 11. roku i w kolejnych latach	
39.	Twoje Bezpieczeństwo OW-R-TWB- 140227	27.02.2014- 30.09.2014 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40% 6. rok – 50% 7. rok – 60% 8. rok – 70% 9. rok – 79% 10. rok – 82% W kolejnych latach wartości rosną osiągając 96% w 15. roku	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 670-683
40.	Idealny Depozyt OW-R-GID- 120502	2.05.2012- 6.08.2014 regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40% 6. rok – 50% 7. rok – 60% 8. rok – 70% 9. rok – 79% 10. rok – 82% W kolejnych latach wartości rosną osiągając 96% w 15. roku	Zał. nr 1, pkt 13, karty nr 687-693
41.	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania OW-R-DBIP- 111220	20.12.2011- 31.03.2013, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 696-707
	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania OW-R-DBIP- 121227	27.12.2012- 31.03.2014, regularna	7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 711-723
	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania OW-R-DBIP- 131223	23.12.2013- 30.09.2014, regularna	48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 727-739
42.	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania II OW-R-GDB2- 111220	20.12.2011- 31.03.2013, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40% 6. rok – 50% 7. rok – 60%	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 745-756

	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania II OW-R-GDB2-121227	27.12.2012 - 31.03.2014, regularna	8. rok – 70% 9. rok – 79% 10. rok – 82% W kolejnych latach wartości rosną osiągając 96% w 15. roku	Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 760-772
	db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania II OW-R-GDB2-131223	23.12.2013 - 7.04.2015, regularna		Zał. nr 1, pkt 15, karty nr 776-789
43.	Twoja Stabilizacja OW-R-GTS111220	20.12.2011- 31.03.2013, regularna	Od 1. do 2. roku – 2% 3. rok – 20% 4. rok – 30% 5. rok – 40 % 6. rok – 50% (przy umowach na 15, 20 i 25 lat) lub 44% dla umów na 30 lat	Zał. nr 1, pkt 15 karty nr 791-798
	Twoja Stabilizacja OW-R-GTS121220	20.12.2012 - 6.08.2014, regularna	7. rok – 60% dla umów na 15 i 20 lat, 53% dla umów na 25 lat i 45% dla umów na 30 lat 8. rok – 70% dla umów na 15 lat, 65% dla umów na 20 lat, 55% dla umów na 25 lat i 47% dla umów na 30 lat 9. rok – 79% dla umów na 15 lat, 67% dla umów na 20 lat, 57% dla umów na 25 lat i 48% dla umów na 30 lat w kolejnych latach wartości procentowe rosną (np. dla umów na 30 lat: 50% po 10. roku, 52% po 11. roku, 59% po 15. roku, 69% po 20. roku, 82% po 25. roku, 93% po 29. roku), w każdym przypadku okresu umowy osiągając 96% w ostatnim roku	Zał. nr 1, pkt 15 karty nr 801-813

Należy wyjaśnić, iż Rok oznacza (np. pkt 13 w zał. nr 1 do OWU Skandia Compact OW-R-CMP-130201, dowód: karta nr 370; pkt 15 w zał. nr 1 do OWU Idealny Start OW-R-IDS-121115, dowód: karta nr 448):

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększone o 1, jednak nie wyższe niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,
 - b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększone o 1, jednak nie wyższe niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu; jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.
- 2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:

- a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,
- b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

Stanowisko i zobowiązanie Spółki

Spółka w następujący sposób przedstawiła - w piśmie z dnia 23.06.2014 r., w postępowaniu wyjaśniającym - przyczyny, dla których w pierwszych latach obowiązywania umowy ubezpieczenia na życie w UFK wartość świadczenia wykupu jest niższa niż w latach późniejszych (dowód: karty nr 47-49):

Ubezpieczyciel podniósł, iż niższa wartość świadczenia wykupu „nie jest jakimkolwiek rodzajem ‘kary’ za wcześniejsze zakończenia ubezpieczenia, lecz skutkiem rozliczenia niezamortyzowanych kosztów początkowych”. Spółka podniosła, że towarzystwo ubezpieczeń ma obowiązek pokrywać koszty z pobieranych składek. Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dn. 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm. – dalej także jako „ustawa o działalności ubezpieczeniowej”) wysokość składek ubezpieczeniowych ustala zakład ubezpieczeń po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, a składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Na podstawie § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28.12.2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. Nr 226, poz. 1825) koszty akwizycji to koszty związane z zawieraniem i odnawianiem umów ubezpieczenia oraz umów reasekuracji obejmujące:

- a) koszty bezpośrednie, w tym: prowizje pośredników ubezpieczeniowych, wynagrodzenia wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, koszty badań lekarskich, koszty atestów i ekspertyz przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego, koszty wystawienia polis, koszty włączenia umowy ubezpieczenia do portfela ubezpieczeń, koszty włączenia umowy reasekuracji do portfela reasekuracji, prowizje i udziały w zyskach cedentów,
- b) koszty pośrednie, w tym: koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych, koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem polis.

Spółka w toku postępowania wyjaśniającego podniosła, że „lista kosztów nie jest zamknięta i wyraźnie widać, że rozciąga się ona poza czyste koszty akwizycji i sprzedaży i obejmuje również koszty o charakterze administracyjnym, jeśli mają one w stosunku do danej umowy charakter jednorazowy i przypadają na początkowy okres ubezpieczenia”, natomiast nieadekwatne ustalanie wysokości składki, w sposób nie gwarantujący pokrycia wszystkich kosztów, może spowodować nałożenie na towarzystwo ubezpieczeń sankcji określonej w art. 212 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Spółka wyjaśniła, że „cechą charakterystyczną ubezpieczeń na życie z UFK są wysokie koszty początkowe ponoszone w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia w okresie poprzedzającym umowę oraz w trakcie zawierania umowy. (...) Wyróżnikiem ubezpieczeń na życie z UFK nie jest sam fakt występowania kosztów akwizycji, lecz to, że osiągają one wysoki poziom w stosunku do rocznej składki brutto. W długoterminowych umowach z

regularną składką okresową przekraczają one z reguły 100 proc. składki rocznej. Koszty o takiej charakterystyce mają bardzo istotny wpływ na ekonomikę zakładu ubezpieczeń na życie. W momencie zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z UFK zakład ubezpieczeń odnotowuje deficyt (stratę) i jego ustawowym zadaniem jest osiągnięcie rentowności w późniejszym okresie trwania ubezpieczenia. Cel ten osiągnie, jeśli umowa nie zostanie rozwiązana zbyt szybko. Przedterminowe rozwiązanie umowy (...) pozostawia deficyt, którego ciężar ekonomiczny musi być przerzucony na inne umowy, te trwające dłużej” (dowód: karta nr 48).

Według Spółki, ubezpieczyciele dysponują trzema równoważnymi metodami rozliczenia początkowego deficytu. Pierwsza polega na jak najszybszym zamknięciu deficytu: serię początkowych składek (po alokowaniu części składki na bieżące koszty ryzyka ubezpieczeniowego i bieżących kosztów administracyjnych) przeznacza się na amortyzację początkowego deficytu i dopiero po jego zamknięciu zaczyna się alokować składki do UFK. Druga metoda polega na równomiernej amortyzacji deficytu przez długi okres płacenia składek: w każdej składce brutto zawarty jest stały narzut na koszty, obliczony w taki sposób, aby po określonej ilości lat płatności składek cały deficyt został spłacony. W ocenie Spółki „dzięki tej metodzie od początku obowiązywania umowy każda składka jest w znaczącym stopniu alokowana do ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, ubezpieczony od pierwszej składki uczestniczy w zyskach inwestycyjnych”. Ostatnia metoda polega na rozliczaniu kosztów początkowych nie poprzez stały narzut w składce, ale poprzez przychody uzyskiwane z aktywów UFK (dowód: karty nr 48-49).

Spółka podniosła, że „nigdy nie było jej zamiarem naruszenie interesów konsumentów podczas ustalania wysokości świadczenia wykupu w oferowanych umowach ubezpieczenia na życie z UFK.” W ocenie Ubezpieczyciela wysokość tego świadczenia znajduje uzasadnienie w kosztach ponoszonych przez niego w związku z zawieraniem umowami ubezpieczenia (w tym w kosztach ustalanych dla kohorty ubezpieczonych) oraz w metodzie rozliczania przez Spółkę kosztów początkowych zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z UFK (dowód: karta nr 1550).

Przedsiębiorca wyjaśnił, że umowy ubezpieczenia na życie z UFK, oferowane w Polsce, można podzielić na dwie zasadnicze kategorie (dowód: karta nr 1546):

- a) Umowę, w której wartość rachunku ubezpieczonego, wydzielonego pomocniczo z aktywów ubezpieczyciela, powstaje z alokacji 100% (lub zbliżonej wysokości) wartości wpłacanych przez ubezpieczającego składek brutto. Wysokie koszty początkowe, wynikające w szczególności z wysokich prowizji pośredników („koszty te przekraczają wartość składki wpłacanej w kilku do kilkunastu pierwszych miesiącach ubezpieczenia”), co do zasady rozliczane są w relacji do całej długości trwania umowy ubezpieczenia, przez to ich wysokość w początkowym okresie obowiązywania umowy jest znacznie niższa niż w drugim modelu. Opisywany model oparty jest na założeniu odpowiednio długiego trwania umowy ubezpieczenia. Jej wcześniejsze rozwiązanie oznaczałoby, że poniesione przez ubezpieczyciela wysokie koszty związane z zawarciem umowy, nie zostaną pokryte ze składki brutto, jak tego wymaga art. 18 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej. Model ten stosowany jest przez Spółkę.
- b) Umowę, w której w początkowym okresie ubezpieczenia (zazwyczaj w pierwszym lub dwóch pierwszych latach) ze składki brutto pobierane są wysokie opłaty na pokrycie kosztów, powodując znaczne ograniczenie jej alokacji w instrumenty inwestycyjne. Wartość rachunku ubezpieczającego początkowo jest niższa niż w pierwszym modelu. Ubezpieczyciel uzyskuje pokrycie wysokich kosztów zawarcia

umowy już w początkowym okresie jej obowiązywania i może zaoferować wyższą wypłatę wartości świadczenia wykupu. Spółka podniosła, że w praktyce może się jednak okazać, że – zwłaszcza w pierwszych latach polisy - wartość nominalna świadczenia wykupu określonego wyższym procentem w tym modelu będzie niższa niż wartość tego świadczenia odpowiadająca niższemu procentowi w pierwszym modelu, z uwagi na alokację większej części składki brutto w pierwszym modelu.

Spółka podniosła, iż szczególna trudność wdrożenia ewentualnych zmian w zakresie wysokości świadczenia wykupu w zawartych umowach ubezpieczenia na życie z UFK, związana z koniecznością pokrycia zwiększonych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, „wynika z faktu oferowania przez Spółkę praktycznie wyłącznie długoterminowych produktów ubezpieczeniowo-oszczędnościowych. Jest to okoliczność odróżniająca Spółkę od licznych ubezpieczycieli działających na polskim rynku, w działalności których udział tego typu produktów stanowi niewielki procent. Dodatkowo, inaczej niż wybrani konkurenci, za wyjątkiem sześciu Biur Obsługi Klienta, Skandia nie posiada własnej sieci dystrybucji produktów, będąc zależną od zewnętrznych pośredników” (dowód: karta nr 1547). Ubezpieczyciel zwrócił uwagę, że okoliczność oferowania przez Spółkę niemal wyłącznie umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi „czyni sytuację finansową Skandii szczególną, zwłaszcza w porównaniu z innymi zakładami ubezpieczeń działającymi w Polsce, i wymagającą starannej analizy, tak aby wykluczyć ryzyko niemożności spełnienia przez Spółkę swoich zobowiązań ze wszystkich zawartych umów ubezpieczenia, w tym z konsumentami, którzy nie zamierzają dokonywać żadnych zmian w posiadanych wieloletnich polisach” (dowód: karta nr 1765).

Spółka przedstawiła informację o przeprowadzonych przez nią wyliczeniach w zakresie wystąpień lub odstępień od umowy ubezpieczenia na życie z UFK przez klientów i wpływie na wynik finansowy. Ubezpieczyciel podkreślił, że szczególna trudność wdrożenia przez niego ewentualnych zmian w zakresie wysokości świadczenia wykupu w zawartych umowach ubezpieczenia, związana z koniecznością natychmiastowego pokrycia znacznie zwiększonych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, wynika z faktu oferowania przez Spółkę praktycznie wyłącznie długoterminowych produktów ubezpieczeniowo-oszczędnościowych, co odróżnia Spółkę od licznych ubezpieczycieli działających na polskim rynku, w działalności których udział tego typu produktów stanowi niewielki procent (dowód: karta nr 1547). Ubezpieczyciel przedstawił kopię swojego pisma z dnia 25.11.2014 r., skierowanego do Departamentu Nadzoru Ubezpieczeniowego Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego w Warszawie, zawierającego wyliczenia o których mowa powyżej (dowód: karty nr 1555-1556).

Spółka podniosła, iż „z uwagi na zasady konstruowania i wyceny produktów ubezpieczeniowych, oparte o metodologie aktuarialne i ograniczone wymogami regulacyjnymi, w tym art. 18 [ustawy o działalności ubezpieczeniowej] nie jest dopuszczalne dokonywanie zmiany tylko jednego elementu produktu ubezpieczeniowego, np. podniesienie wysokości świadczenia wykupu. Zmiana taka prowadziłaby bowiem do utraty wymaganej adekwatności składki opłacanej przez ubezpieczającego z jednej strony i wysokości świadczeń i kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela z drugiej”. Spółka podkreśliła, że wprowadzając produkt do obrotu ubezpieczyciel musi móc zagwarantować swoją wypłacalność, tj. wypłaty wszystkich należnych świadczeń w dowolnej chwili trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej (dowód: karty nr 1547-1548).

W swoim piśmie z dnia 26.02.2015 r. Spółka wniosła o wydanie przez Prezesa Urzędu, na podstawie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, decyzji zobowiązującej (dowód: karty nr 1545 i 1550-1552). W piśmie z dnia 22.04.2015 r. Spółka przedstawiła wyjaśniła w zakresie złożonego zobowiązania (dowód: karta nr 1588-1589).

W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie decyzji zobowiązującej, na podstawie art. 28 ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, a także deklaracją Przedsiębiorcy o gotowości przeanalizowania modyfikacji złożonych zobowiązań, w piśmie z dnia 27.04.2015 r., zwrócono się z prośbą o informację, czy Spółka planuje modyfikację swojego zobowiązania, o którym mowa powyżej, w zakresie umów ubezpieczenia zawartych z konsumentami i pozostających w mocy (dowód: karta nr 1762). Spółka przedstawiła modyfikację swojego zobowiązania w pismach z dnia 14.08.2015 r. (dowód: karty nr 2549-2560), z dnia 8.10.2015 r. (dowód: karty nr 2618-2634), z dnia 1.12.2015 r. (dowód: karty nr 2789-2875).

Ostateczna treść zobowiązania Spółki została zawarta w jej piśmie z dnia 19.02.2016 r. (dowód: karty nr 2883-2994). Spółka przedstawiła następujące zobowiązanie:

W przypadku obowiązujących umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (dalej także jako „UFK”), zawartych przed dniem 1 stycznia 2016 r. z wykorzystaniem wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania⁷, Spółka zobowiązuje się, **w terminie czterech miesięcy od doręczenia decyzji Prezesa Urzędu**, nadać pocztą poleconą, z potwierdzeniem odbioru i opłaconą kopertą zwrotną, do konsumentów objętych niniejszym zobowiązaniem, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie nadawania przedmiotowej przesyłki przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w poniżej (dalej jako „Pierwsza Wysyłka”), ofertę (dalej jako „Oferta”) wraz ze stosownym aneksem do umowy (dalej jako „Aneks”), zawierającą następującą propozycję:

- (a) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R2)
1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219
12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327

⁷ Zobowiązanie nie dotyczy umów ubezpieczenia na życie z UFK zawartych na podstawie wzorców Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” (OW-R-LFI-140630 i OW-R-LFI-141219), gdyż ww. wzorce nie przewidują mechanizmu obliczania wysokości Świadczenia Wykupu w procentowej relacji do Wartości Rachunku, w tym do Części Bazowej Rachunku.

15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701
17.	OW-R-TWB2-140521

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku **w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie powiększana o 2%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK.

- (b) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R1)
1.	OW-R-DPLN-111220
2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227
23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227

26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy **nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy **będzie powiększana o 1%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK.

- (c) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **jednorazową** – zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku⁸ obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **nie mniejsza niż 94%** ww. Części Bazowej Rachunku; w przypadku, gdy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku na podstawie obecnie obowiązujących wzorów umów ubezpieczenia na życie z UFK w danym okresie jest równa lub większa niż 94% ww. Części Bazowej Rachunku, pozostaje ona bez zmian.

Wykaz wzorów umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową objętych zakresem niniejszego zobowiązania:

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401
3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INVS-120915
6.	OW-J-INVS-121220
7.	OW-J-GRD-130405
8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219

⁸ W przypadku produktów: Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital” o indeksie OW-J-CAP-150126, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital+” o indeksie OW-J-CAP2-150216, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150507, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150527, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Active Dividend” o indeksie OW-J-ASD-150601, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect” o indeksie OW-J-PCT-140801, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect II” o indeksie OW-J-PCT2-141113 należy zamiast „Część Bazowa Rachunku” stosować pojęcie „Wartość Rachunku”.

10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507
21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Postanowienia umów wskazanych w punktach od (a) do (c) powyżej, dotyczące Świadczenia Wykupu w zakresie, w zależności od produktu: Części Wolnej Rachunku i Wartości Części Wolnej Rachunku lub Rachunku Lokacyjnego Stałego i Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego, pozostają bez zmian. Część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały w każdym okresie wynosić będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

1. Oferta będzie zawierała jasną informację, że do czasu jej zaakceptowania w jeden ze sposobów określonych poniżej, dotychczasowe warunki umowne łączące Spółkę i klienta nie ulegną zmianie. W Ofercie klient zostanie także powiadomiony, że przyjęcie Oferty możliwe będzie **w trakcie całego trwania umowy** ubezpieczenia na życie z UFK.
2. W przypadku otrzymania przez Spółkę zwrotu Oferty z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata, Spółka prześle Ofertę **ponownie**. Spółka zamieści Ofertę wraz z Aneksiem i informacją o możliwościach przyjęcia Aneksu także w indywidualnych kontach online klientów Skandii, dostępnych w serwisie Skandia Online. Oferta wraz z Aneksiem będą widoczne w indywidualnych kontach online do czasu przyjęcia Oferty przez klienta w jeden z poniższych sposobów:
 - a) przesyłając jeden podpisany egzemplarz Aneksu listownie na adres Spółki,
 - b) wysyłając skan podpisanego Aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,
 - c) akceptując treść Aneksu w serwisie Skandia Online.
3. Postanowienia Aneksu regulować będą jedynie kwestie określone w decyzji zobowiązującej wydanej przez Prezesa Urzędu.
4. Aneksy będą zawierać **zastrzeżenie**, że jego przyjęcie przez klienta nie zamyka mu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.
5. Treść komunikatu zawartego w Ofercie adresowanej do klientów, którzy zawarli ze Spółką **indywidualne** umowy ubezpieczenia na życie będzie następująca:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym aneksie. Z oferty zawarcia aneksu można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy.

Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz aneksu listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść aneksu w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w aneksie zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana aneksu lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu łączące Panią/Pana ze Skandią nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

6. Zasady określone w pkt. 1-4 powyżej będą miały odpowiednie zastosowanie w przypadku **grupowych umów** ubezpieczenia na życie z UFK.

- a) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o podwyższeniu wysokości Świadczenia Wykupu w wyniku zawarcia Aneksu z ubezpieczającym. Szczegóły dotyczące zmienionych warunków Spółka załączy do ww. komunikatu w formie aneksu do Polisy. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w porozumieniu z Ubezpieczającym (nazwa Banku) dokonała zmiany Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu. Na tej podstawie zmianie uległy również wartości Świadczenia Wykupu wynikające z Pani/Pana Polisy. Szczegóły dotyczące nowych wartości Świadczenia Wykupu zawarte są w załączonym aneksie do Polisy.

Zmiana ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z

dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Zmiana określona w aneksie obowiązuje od dnia (data zawarcia Aneksu z Bankiem) i będzie miała zastosowanie do końca trwania Pani/Pana Polisy.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z dotychczasowych postanowień OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

- b) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **nie zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o możliwości zawarcia ze Spółką porozumienia na zasadach i treści analogicznej do Aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia na życie z UFK. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym porozumieniu. Z oferty zawarcia porozumienia można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia wygaśnięcia Polisy.

Aby nastąpiła zmiana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie porozumienia, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz porozumienia listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego porozumienia na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść porozumienia w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego porozumienia, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego porozumienia nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej,

przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

8. W uzupełnieniu powyższych działań informujących klientów Spółki, będących stronami umów ubezpieczenia na życie z UFK objętych zakresem zobowiązania, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie jej rozwiązania przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w punktach od (a) do (c) powyżej, o możliwości podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku, Spółka zobowiązuje się, że:

- a) do klientów, którzy w okresie od uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej do 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki rozwiążą łączącą ich ze Skandią umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem zobowiązania, co następuje automatycznie w wyniku przesłania przez klienta do Spółki korespondencji w tym zakresie albo w wyniku zaprzestania opłacania składek, Spółka wykona do 3 prób **kontaktu telefonicznego** w celu poinformowania, że w związku z ww. decyzją Prezesa Urzędu, klient otrzyma w terminie określonym dla dokonania Pierwszej Wysyłki pisemną ofertę podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci **zostaną w wysyłanej do nich listem poleconym korespondencji poinformowani**, że pomimo rozliczenia rozwiązywanej przez nich umowy ubezpieczenia na życie z UFK i dokonania przez Skandię przelewu Świadczenia Wykupu na warunkach łączących strony przed rozwiązaniem ww. umowy, będą oni mogli w terminie do 3 miesięcy od otrzymania ww. pisemnej oferty przyjąć ją ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, poprzez odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta obliczoną różnicę.

Powyższe zasady będą miały odpowiednie zastosowanie w stosunku do klientów, którzy rozwiązyali umowę ubezpieczenia na życie z UFK w okresie od 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki do dnia nadania Pierwszej Wysyłki, z zastrzeżeniem, że Spółka dokona wysyłki aneksów/porozumień do tych klientów w terminie nie późniejszym niż 7 dni roboczych od nadania Pierwszej Wysyłki.

- b) **Pozostalym klientom**, którzy rozwiążą umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem zobowiązania, a nie podpiszą Aneksu/porozumienia, Spółka **prześle listem poleconym ofertę zmiany** wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci zostaną pisemnie powiadomieni, że zmiana wysokości ww. Świadczenia Wykupu będzie mogła nastąpić, ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, w terminie 3 miesięcy od otrzymania przez nich ww. pisemnej oferty, poprzez podpisanie i odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta

różnicę pomiędzy tak ustaloną wysokością Świadczenia Wykupu a wysokością wypłaconą zgodnie z warunkami uprzednio łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie z UFK.

9. Skandia umieści następnego dnia po dniu uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej Prezesa Urzędu wydanej w niniejszym postępowaniu odnośnik zatytułowany „*Skandia Życie TU S.A. wykonuje decyzję Prezesa UOKiK nr RKT-_____*”, prowadzący do pełnej treści **komunikatu** w tym zakresie, na głównej stronie internetowej Spółki (obecnie: www.skandia.pl) i będzie utrzymywać go **przez okres 12 miesięcy**. Komunikat będzie dostępny na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki w tym samym okresie. Dodatkowo, Spółka zamieści Komunikat, w terminie 30 dni po dniu wysłania Aneksu, w serwisie Skandia Online **na indywidualnych kontach klientów**, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK objęta jest zakresem zobowiązania. Komunikat będzie utrzymywany na tych kontach przez okres obowiązywania stosunku ubezpieczenia pomiędzy Spółką i klientem, chyba że klient wcześniej zaakceptuje zmianę umowy ubezpieczenia na życie z UFK w zakresie podwyższenia wysokości Świadczenia Wykupu na warunkach przewidzianych w zobowiązaniu.

Treść komunikatu internetowego:

„Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie TU S.A. (Skandia) realizuje zobowiązania objęte treścią decyzji administracyjnej nr wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 2016 r. w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją można się zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

W związku z powyższym, w terminie ok. czterech miesięcy od doręczenia decyzji, Skandia proponuje zmianę w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu klientom posiadającym obowiązującą Umowę zawartą na podstawie wzorców Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) wskazanych w poniższych tabelach.

W przypadku klientów, którzy zawarli ze Skandią indywidualne umowy ubezpieczenia, Skandia prześle propozycję w formie aneksu do Umowy. Aneks będzie również dostępny na indywidualnych kontach w serwisie Skandia Online. Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu.

W przypadku klientów, objętych grupowymi umowami ubezpieczenia, gdzie ubezpieczającym jest bank, Skandia podpisze aneks z bankiem, a do klientów prześle komunikat potwierdzający zmianę wysokości Świadczenia Wykupu wraz z aneksem zawierającym szczegółowe warunki. Jeśli aneks z bankiem nie zostanie podpisany, Skandia prześle do klientów propozycję zmiany wysokości Świadczenia Wykupu w formie porozumienia, na zasadach i treści analogicznej do aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia.

Zmiana określona w aneksie/porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego aneksu/porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie. Przyjęcie proponowanej zmiany możliwe będzie w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy/wygaśnięcia Polisy.

Wzorce OWU:

Tabela 1

Lp.	Indeks OWU
-----	------------

1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219
12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327
15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701
17.	OW-R-TWB2-140521

Tabela 2

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-R-DPLN-111220
2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227

23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227
26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

Tabela 3

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401
3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INVS-120915
6.	OW-J-INVS-121220
7.	OW-J-GRD-130405
8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219
10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507
21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Zgodnie z proponowaną zmianą, w przypadku wzorców OWU wymienionych w:

Tabeli 1: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 2% aż do roku, w którym ww. część Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 2: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 1% aż do roku, w którym ww. część

Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 3:

część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku / Wartość Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy w żadnym Roku Polisy nie będzie niższa niż 94%.

Proponowana zmiana nie dotyczy Świadczenia Wykupu ustalanego w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały - nadal w każdym okresie wynosić ona będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla klientów.

Przyjęcie powyższej zmiany nie wyłącza możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

W razie pytań prosimy o kontakt. Aktualne dane telefoniczne, mailowe i adresowe znajdują się w danych kontaktowych na stronie internetowej Skandii: www.skandia.pl/kontakt

Z wyrazami szacunku,

Zespół Skandii”

Spółka przedstawiła zastosowanie zwiększenia części Świadczenia Wykupu, w tabelach określających wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku, na przykładzie umowy ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną typu R1, umowy ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną typu R2 oraz umowy ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową objętych niniejszym zobowiązaniem. Tabela lewa lub górna prezentuje obecne warunki, tabela prawa lub dolna – warunki po zastosowaniu zobowiązania (dowód: karty nr 2907-2914):

1. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką **Regularną** „Multiportfel Złoty Wiek” OW-R-ZWK-111220 (typ R1)

Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu:

Rok*	Okres Ubezpieczenia na dzień zawarcia Umowy			
	15	20	25	30
1	2%	2%	2%	2%
2	2%	2%	2%	2%
3	20%	20%	20%	20%
4	30%	30%	30%	30%

Rok*	Okres Ubezpieczenia na dzień zawarcia Umowy			
	15	20	25	30
1	71%	71%	71%	71%
2	72%	72%	72%	72%
3	73%	73%	73%	73%
4	74%	74%	74%	74%

5	40%	40%	40%	40%
6	50%	50%	50%	44%
7	60%	60%	53%	45%
8	70%	65%	55%	47%
9	79%	67%	57%	48%
10	82%	69%	59%	50%
11	84%	72%	61%	52%
12	87%	74%	63%	53%
13	90%	77%	65%	55%
14	93%	79%	67%	57%
15	96%	82%	69%	59%
16		84%	72%	61%
17		87%	74%	63%
18		90%	77%	65%
19		93%	79%	67%
20		96%	82%	69%
21			84%	72%
22			87%	74%
23			90%	77%
24			93%	79%
25			96%	82%
26				84%
27				87%
28				90%
29				93%
30				96%

5	75%	75%	75%	75%
6	76%	76%	76%	76%
7	77%	77%	77%	77%
8	78%	78%	78%	78%
9	79%	79%	79%	79%
10	82%	80%	80%	80%
11	84%	81%	81%	81%
12	87%	82%	82%	82%
13	90%	83%	83%	83%
14	93%	84%	84%	84%
15	96%	85%	85%	85%
16		86%	86%	86%
17		87%	87%	87%
18		90%	88%	88%
19		93%	89%	89%
20		96%	90%	90%
21			91%	91%
22			92%	92%
23			93%	93%
24			94%	94%
25			96%	95%
26				96%
27				97%
28				98%
29				99%
30				100%

* Rok oznacza:

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym

- dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,
- b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej – Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu; jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.
- 2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu,
 - b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

2. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Vital” OW-R-VTL-140219, OW-R-VTL-141219 (typ R2)

Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu:

Rok*	%
1	50%
2	50%
3	50%
4	55%
5	60%
6	70%
7	77%
8	83%
9	90%
10	95%
11 i kolejne	100%

Rok*	%
1	71%
2	73%
3	75%
4	77%
5	79%
6	81%
7	83%
8	85%
9	90%
10	95%
11 i kolejne	100%

* Rok oznacza:

- 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej - Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu,
 - b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej – Liczbę Lat Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu; jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w Latach Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu.
- 2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy:
 - a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok

- Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu,
b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu.

3. Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital” OW-J-CAP-150126

Określony procent Wartości Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Rachunku Jednostek Funduszy w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu:

Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku
1	90,4%	13	92,3%	25	94,2%	37	96,1%	49	98,0%
2	90,5%	14	92,4%	26	94,4%	38	96,3%	50	98,2%
3	90,7%	15	92,6%	27	94,5%	39	96,4%	51	98,4%
4	90,8%	16	92,8%	28	94,7%	40	96,6%	52	98,5%
5	91,0%	17	92,9%	29	94,8%	41	96,8%	53	98,7%
6	91,2%	18	93,1%	30	95,0%	42	96,9%	54	98,8%
7	91,3%	19	93,2%	31	95,2%	43	97,1%	55	99,0%
8	91,5%	20	93,4%	32	95,3%	44	97,2%	56	99,2%
9	91,6%	21	93,6%	33	95,5%	45	97,4%	57	99,3%
10	91,8%	22	93,7%	34	95,6%	46	97,6%	58	99,5%
11	92,0%	23	93,9%	35	95,8%	47	97,7%	59	99,6%
12	92,1%	24	94,0%	36	96,0%	48	97,9%	60	99,8%
								Od 61	100,0%

Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku	Miesiąc Polisy	% Wartości Rachunku
1	94,0%	13	94,0%	25	94,2%	37	96,1%	49	98,0%
2	94,0%	14	94,0%	26	94,4%	38	96,3%	50	98,2%
3	94,0%	15	94,0%	27	94,5%	39	96,4%	51	98,4%
4	94,0%	16	94,0%	28	94,7%	40	96,6%	52	98,5%
5	94,0%	17	94,0%	29	94,8%	41	96,8%	53	98,7%
6	94,0%	18	94,0%	30	95,0%	42	96,9%	54	98,8%
7	94,0%	19	94,0%	31	95,2%	43	97,1%	55	99,0%

8	94,0%	20	94,0%	32	95,3%	44	97,2%	56	99,2%
9	94,0%	21	94,0%	33	95,5%	45	97,4%	57	99,3%
10	94,0%	22	94,0%	34	95,6%	46	97,6%	58	99,5%
11	94,0%	23	94,0%	35	95,8%	47	97,7%	59	99,6%
12	94,0%	24	94,0%	36	96,0%	48	97,9%	60	99,8%
								Od 61	100,0%

Ponadto, Spółka zobowiązała się do złożenia **sprawozdania** o stopniu realizacji przyjętego zobowiązania, w następujący sposób (dowód: karty nr 2891-2892):

1. **pierwsze** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu Spółka przedstawi **w terminie pięciu miesięcy** od daty jej doręczenia Spółce. Sprawozdanie zawierać będzie:
 - a) wydruki potwierdzające umieszczenie informacji (odnośnika) i pełnego Komunikatu na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki oraz na indywidualnym koncie internetowym w serwisie Skandia Online;
 - b) treść przykładowych pism kierowanych do konsumentów w wykonaniu zobowiązania;
 - c) potwierdzenie nadania korespondencji w wykonaniu zobowiązania, ze wskazaniem do ilu konsumentów została ona wysłana;
2. **drugie** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu, Spółka przedstawi **w terminie kolejnych trzech miesięcy** po upływie terminu, o którym mowa powyżej w pkt. II.1 sentencji decyzji. Sprawozdanie zawierać będzie informacje na temat dalszych działań podjętych w ww. okresie przez Spółkę w wykonaniu zobowiązania, w tym: informację o liczbie przyjętych Aneksów lub porozumień, a także informację o liczbie ponownie nadanych (z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata) listów poleconych z Ofertą/komunikatem o zmianie Polisy z uwagi na podpisanie Aneksu przez ubezpieczającego/porozumieniem.

Spółka wyjaśniła, iż maksymalny okres czterech miesięcy na przesłanie przez nią Oferty modyfikacji umowy ubezpieczenia na życie z UFK wraz z Aneksem wynika z ilości klientów i zawartych przez nich umów: zakresem zobowiązania objętych zostanie ok. [TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA] klientów, którzy łącznie zawarli ok. [TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA] umów (wg stanu na 31 grudnia 2015 r.). Przygotowanie stosownej dokumentacji dla każdego klienta, uwzględniającej weryfikację warunków umownych łączących strony w indywidualnych, poszczególnych przypadkach, dla licznej grupy klientów wymaga ww. czasu (dowód: karta nr 2892).

Spółka podniosła, że wykonanie obowiązku sprawozdania z realizacji jej zobowiązań w dwóch etapach uzasadnione jest realistycznie spodziewanym zakresem działań, które nastąpią w okresie jednego miesiąca w przypadku nadania przez Spółkę listów poleconych z Ofertą, komunikatem o zmianie Polisy z uwagi na podpisanie Aneksu przez ubezpieczającego lub porozumieniem w ostatnim przewidzianym zobowiązaniem terminie, tj. w ostatnim dniu 4-miesięcznego okresu po doręczeniu Spółce decyzji zobowiązującej (dowód: karta nr 2892).

Spółka oświadczyła, że wszystkie wzorce umów, z wykorzystaniem których zawarte zostały umowy ubezpieczenia na życie z UFK objęte zakresem powyższego zobowiązania, zostały wycofane z obrotu i od 1 stycznia 2016 r. Spółka nie oferuje zawierania umów ubezpieczenia na życie z UFK w oparciu te wzorce (dowód: karta nr 2891).

Prezes Urzędu zważył, co następuje.

Uprawdopodobnienie stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów. Stosownie do art. 24 ust. 2 ww. ustawy przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, w szczególności: 1) stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 101); 2) naruszanie obowiązku udzielania konsumentom rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji; 3) nieuczciwe praktyki rynkowe lub czyny nieuczciwej konkurencji. Art. 24 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów przewiduje natomiast, że nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma indywidualnych interesów konsumentów. Konsumentem w rozumieniu ww. ustawy jest osoba fizyczna dokonująca czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową, zgodnie z art. 22¹ Kodeksu cywilnego w związku z art. 4 pkt 12 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jeżeli w toku postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów zostanie uprawdopodobnione – na podstawie okoliczności sprawy, informacji zawartych w zawiadomieniu, o którym mowa w art. 100 ust. 1, lub innych informacji będących podstawą wszczęcia postępowania – że przedsiębiorca stosuje praktykę, o której mowa w art. 24, a przedsiębiorca, któremu jest zarzucane naruszenie tego przepisu, zobowiąże się do podjęcia lub zaniechania określonych działań zmierzających do zapobieżenia tym naruszeniom, Prezes Urzędu może, w drodze decyzji, nałożyć obowiązek wykonania tych zobowiązań. Stosownie do art. 28 ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w decyzji, o której mowa powyżej Prezes Urzędu może określić termin wykonania zobowiązań.

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 10 czerwca 2014 r. o zmianie ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz ustawy - Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 945) do spraw, w których postępowanie wszczęto przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe, o ile przepisy art. 4, art. 7, art. 10 i art. 11 nie stanowią inaczej. Powołana ustawa została ogłoszona w Dzienniku Ustaw z dnia 17 lipca 2014 r. i weszła w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia. Wobec powyższego w niniejszej sprawie stosuje się dotychczasowe przepisy.

Naruszenie interesu publicznego

Przesłanką wstępną do oceny określonego zachowania przedsiębiorcy jako niezgodnego z art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów jest naruszenie interesu publicznego. Stosownie do art. 1 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów ochrona interesów przedsiębiorców i konsumentów podejmowana w ramach działań Prezesa Urzędu jest prowadzona w interesie publicznym. Działania oparte na przepisach niniejszej ustawy są zatem podejmowane w interesie publicznym, w celu ochrony interesów zbiorowości, a nie wprost poszczególnych, indywidualnych uczestników rynku. Naruszenie interesu publicznego

stanowi bezwzględny warunek do uznania kompetencji Prezesa Urzędu do rozstrzygnięcia określonej sprawy. Interes publiczny zostaje naruszony wówczas, gdy oceniane działania godzą w interesy ogólnospołeczne i dotyczą szerokiego kręgu uczestników rynku i poprzez to powodują zaburzenia w jego prawidłowym funkcjonowaniu. Do naruszenia interesu publicznego dochodzi, gdy skutki określonych działań mają charakter powszechny, dotyczą wszystkich potencjalnych podmiotów na danym rynku⁹.

Zdaniem Prezesa Urzędu rozpatrywana sprawa ma charakter publicznoprawny, albowiem wiąże się z proponowaniem nieokreślonej grupie konsumentów przystąpienia do ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. „*W ostatnich latach zaobserwowano systematyczny wzrost liczby dostępnych na rynku finansowym produktów o charakterze inwestycyjnym, które konstruowane są w oparciu o różnorodne formy prawne (np. grupowe ubezpieczenia na życie powiązane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, certyfikaty inwestycyjne, produkty ustrukturyzowane) i cechują się zróżnicowanym stopniem skomplikowania. Produkty te coraz częściej oferowane są nieprofesjonalnym odbiorcom usług finansowych przez szereg podmiotów, działających w ramach poszczególnych segmentów rynku finansowego, co wiąże się z koniecznością podejmowania przez instytucje finansowe odpowiednich działań, mających na celu utrzymanie najwyższych standardów w zakresie konstruowania oferowanych produktów i jakości ich dystrybucji*” (stanowisko UKNF w sprawie praktyk sprzedażowych związanych z oferowaniem produktów inwestycyjnych skierowane do podmiotów z rynku bankowego i ubezpieczeniowego, z dnia 26 września 2012 r., publikowane na www.knf.gov.pl).

Biorąc pod uwagę powyższe zostało stwierdzone, iż objęte zarzutami działania Spółki wymierzone są w szeroki i bliżej nieokreślony krąg uczestników rynku. Są one skierowane do członków określonej zbiorowości tj. wszystkich rzeczywistych i potencjalnych kontrahentów Przedsiębiorcy. Interes publicznoprawny przejawia się także w postaci zbiorowego interesu konsumentów, co oznacza, iż naruszenie zbiorowego interesu konsumentów jest jednocześnie naruszeniem interesu publicznoprawnego.

Z uwagi na to, że w niniejszej sprawie przedmiotowa przesłanka została spełniona, istniała możliwość poddania zachowania Przedsiębiorcy dalszej ocenie pod kątem stosowania przez niego praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

W związku z powyższym dla zastosowania art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów zachodzi w niniejszej sprawie konieczność ustalenia, że oceniane zachowanie jest podejmowane przez podmiot będący przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, a także konieczność uprawdopodobnienia naruszenia przez Spółkę przepisu art. 24 ww. ustawy. Wymaga to uprawdopodobnienia łącznego zaistnienia następujących przesłanek:

,

- praktyka musi godzić w zbiorowe interesy konsumentów,
- praktyka musi być bezprawna.

Status przedsiębiorcy

Zgodnie z art. 4 pkt. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów przez przedsiębiorcę rozumie się przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 584 ze zm.) wynika, że przedsiębiorcą jest

⁹ Konrad Kohutek: „Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów. Komentarz”, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008 r., str. 47.

osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Działalnością gospodarczą, w myśl art. 2 powołanej ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

W rozważanym przypadku podmiot będący stroną postępowania bez wątpienia posiada status przedsiębiorcy, gdyż jest to spółka prawa handlowego prowadząca działalność gospodarczą na podstawie wpisu do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, a więc podmiot prawa odznaczający się wyodrębnieniem organizacyjnym i majątkowym, prowadzący we własnym imieniu działalność gospodarczą. W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Zachowania niniejszego podmiotu podlegają zatem kontroli dokonywanej na gruncie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Naruszenie zbiorowych interesów konsumentów

Ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów nie objaśnia znaczenia pojęć „godzenia w interesy konsumentów” oraz „zbiorowego interesu konsumentów”. Należy przyjąć, że interesem, który podlega ochronie na podstawie art. 24 powołanej ustawy jest interes prawny, rozumiany jako określone potrzeby konsumenta uznane przez ustawodawcę za godne ochrony. Działanie przedsiębiorcy godzi w interesy konsumentów wtedy, gdy wywołuje negatywne skutki w sferze ich praw i obowiązków.

Wskazówki co do tego, jak należy pojmować zbiorowy interes konsumentów zawarte są natomiast w art. 24 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, który stanowi, że nie jest zbiorowym interesem suma indywidualnych interesów konsumentów. W wyroku z dnia 10 kwietnia 2008 r. (sygn. akt III SK 27/07) Sąd Najwyższy wskazał, iż wystarczające dla stwierdzenia, że ma miejsce naruszenie zbiorowych interesów konsumentów powinno być ustalenie, że zachowanie przedsiębiorcy nie jest podejmowane w stosunku do zindywidualizowanych konsumentów, lecz względem członków danej grupy (określonego kręgu podmiotów) wyodrębnionych spośród ogółu konsumentów za pomocą wspólnego dla nich kryterium. W ww. wyroku Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, iż sformułowanie „nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma indywidualnych interesów konsumentów” należy rozumieć w ten sposób, że liczba indywidualnych konsumentów, których interesy zostały naruszone nie decyduje o tym, czy dana praktyka narusza zbiorowe interesy konsumentów. Praktyką naruszającą zbiorowe interesy konsumentów jest bowiem takie zachowanie przedsiębiorcy, które podejmowane jest w warunkach wskazujących na powtarzalność zachowania w stosunku do indywidualnych konsumentów wchodzących w skład grupy, do której adresowane są zachowania przedsiębiorcy w taki sposób, iż potencjalnie ofiarą takiego zachowania może być każdy konsument będący klientem lub potencjalnym klientem przedsiębiorcy.

Zgodnie z powołanym wyrokiem Sądu Najwyższego przez interes zbiorowy należy rozumieć zatem interes dotyczący konsumentów jako określonej zbiorowości. Naruszenie zbiorowego interesu konsumentów ma miejsce wówczas, gdy negatywnymi skutkami działań przedsiębiorcy dotknięty jest szerszy krąg uczestników rynku, mających status konsumentów. Do naruszenia zbiorowego interesu konsumentów konieczne jest, żeby działanie przedsiębiorcy było skierowane nie do konkretnej osoby, lecz do grupy adresatów wyodrębnionych za pomocą wspólnego dla nich kryterium. Działanie o takim charakterze jest w stanie wywołać niekorzystne następstwa nie tylko w odniesieniu do konkretnych

konsumentów, lecz wobec każdego z członków danej zbiorowości. Przy tym zaistnienie przesłanki naruszenia zbiorowego interesu konsumenta nie jest bezpośrednio uzależnione od liczby konsumentów, których interesy zostały rzeczywiście naruszone wskutek działań przedsiębiorcy. Istotne jest to, że przedmiotowe działanie może zagrozić, przynajmniej potencjalnie, interesom pewnego kręgu nieprofesjonalnych uczestników rynku.

Przedmiotem niniejszego postępowania są praktyki związane z warunkami, na jakich realizowane są przez Spółkę umowy ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, w przypadku złożenia przez konsumentów wniosków o wykup całkowity. Na skutki stosowania przedmiotowej praktyki mogły być narażone wszystkie osoby, które przystąpiły do tych ubezpieczeń, a także potencjalni klienci Ubezpieczyciela. W niniejszej sprawie godzenie w zbiorowe interesy konsumentów polegało na ukształtowaniu warunków rozwiązania umów w sposób powodujący negatywne skutki w sferze praw i obowiązków konsumentów.

Bezprawność działań

Ostatnią z przesłanek, która musi zostać uprawdopodobniona, aby było możliwe dokonanie oceny stosowanych praktyk pod kątem naruszenia art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, jest bezprawność działania przedsiębiorcy rozumiana jako sprzeczność działania z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa. Praktyki przedsiębiorcy, by zakwalifikować je jako naruszające zbiorowe interesy konsumentów „muszą być zatem wymierzone w uprawnienia, jakie konsumentom przyznają obowiązujące przepisy prawa”¹⁰. Porządek prawny, którego naruszenie może wypełniać dyspozycję art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, obejmuje normy prawa powszechnie obowiązującego, a także nakazy i zakazy wynikające z zasad współżycia społecznego i dobrych obyczajów¹¹. Same przepisy ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów nie regulują konstrukcji bezprawności działań przedsiębiorcy. Art. 24 tej ustawy nie ma samodzielnego znaczenia prawnego, lecz powinien być interpretowany oraz stosowany w określonym kontekście normatywnym. W związku z tym, w celu konkretyzacji przesłanki bezprawności należy sięgnąć do przepisów innych ustaw. Na ich podstawie możliwe jest dokonanie oceny działań przedsiębiorcy w aspekcie ich zgodności z prawem¹².

W art. 24 ust. 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów ustawodawca wskazał przykładowe rodzaje praktyk, które naruszają zbiorowe interesy konsumentów, zaliczając do nich stosowanie postanowień wzorców umów, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, o którym mowa w art. 479⁴⁵ Kodeksu postępowania cywilnego, naruszanie obowiązku udzielania konsumentom rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji, nieuczciwe praktyki rynkowe lub czyny nieuczciwej konkurencji.

W przedmiotowym postępowaniu postawiony Spółce zarzut stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, o jakiej mowa w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów dotyczy stosowania we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo

¹⁰ Uchwała SN z dnia 13 lipca 2006 r. (sygn. akt III SZP 3/06), OSNP 2007/1-2/35. Por. również: M. Szydło: Publicznoprawna ochrona zbiorowych interesów konsumentów, Monitor Prawniczy nr 2004/17/791.

¹¹ Wyrok SOKiK z dn. 13 listopada 2007 r. (sygn. akt XVII AmA 45/07).

¹² Por. wyrok SOKiK z dn. 23 czerwca 2006 r. (sygn. akt XVIII AmA 32/05).

w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego.

Biorąc pod uwagę powyższe zostało stwierdzone, że Prezes Urzędu ma kompetencje do oceny zakwestionowanych praktyk co do wzorców umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w przypadku, gdy dotyczą one ubezpieczeń grupowych. Dlatego też zostało uznane, że zarówno ubezpieczający w przypadku umów ubezpieczenia indywidualnych, jak i ubezpieczeni w przypadku ubezpieczeń grupowych, są konsumentami w stosunku, do których skierowane są oceniane w niniejszym postępowaniu praktyki. Ze względu na powyższe zostało stwierdzone, że w przypadku rezygnacji z ubezpieczeń zarówno ubezpieczający, jak i ubezpieczeni w przypadku ubezpieczeń grupowych, będący konsumentami posiadają takie same prawa.

Uprawdopodobnienie bezprawności działania

W punkcie I sentencji decyzji zakwestionowano praktykę polegającą na stosowaniu we wzorcach umów indywidualnych lub grupowych ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, postanowień określających opłaty, pobierane w związku z rozwiązaniem przez konsumentów umów ubezpieczenia (w przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia) albo w związku z rezygnacją konsumentów z ubezpieczenia (w przypadku grupowych ubezpieczeń), które pobierane są z wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, co może stanowić czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm. – dalej także jako „u.z.n.k.”), a tym samym może stanowić praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

W tym miejscu należy zauważyć, iż potrącanie przez Spółkę kwoty określono procentowo (w wysokości przewidzianej w ogólnych warunkach ubezpieczenia), nie nazwane zostały wprost opłatami, pobieranymi w związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym albo odpowiednio rezygnacji z grupowego ubezpieczenia i dokonania wykupu jednostek funduszu. Postanowienia określające wartość wykupu jednostek uczestnictwa (w zdecydowanej większości wzorców jako określony procent części bazowej rachunku), pomimo tego iż nie posługują się pojęciem „opłaty likwidacyjnej”, „odstępnego”, „kary umownej” bądź innym podobnym, pełną *de facto* funkcję takiej nienazwanej opłaty, skoro na ich podstawie tylko określona procentowo część wartości rachunku jest przekazywana konsumentowi, natomiast pozostała część pozostaje w Spółce. Brak nazwania tej czynności, czy inaczej mówiąc ujęcie jej w postanowieniach umownych wyłącznie w aspekcie kwoty, która jest wypłacana konsumentowi, a nie kwoty która zatrzymywana jest przez Przedsiębiorcę, nie może świadczyć o braku istnienia takiej opłaty, w rzeczywistości pobieranej przez Spółkę.

Należy zauważyć, że w czasie trwania umowy konsumenci obciążani są przez Spółkę różnego rodzaju opłatami (wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, administracyjną, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, za ryzyko, od aktywów, operacyjną), które są związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Celem tych opłat jest niewątpliwie pokrycie kosztów związanych z funkcjonowaniem umowy. Znaczna część kosztów funkcjonowania Ubezpieczyciela i jego ryzyko jest pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu opłat pobieranych przez przedsiębiorcę, określonych w ogólnych warunkach

ubezpieczeń¹³. Tak więc Spółka uzyskuje zwrot pewnej części nakładów poczynionych na zawarcie i obsługę umowy, choć oczywiście w zależności od momentu, w którym nastąpi rozwiązanie umowy, zwrot ten nie musi pokrywać całości tych nakładów i nie zawsze zapewni przedsiębiorcy osiągnięcie zakładanego przez niego zysku.

Spółka powinna liczyć się z możliwością rozwiązania umowy przez konsumenta i traktować taką sytuację jako jego normalne zachowanie, będące realizacją uprawnienia wynikającego z przepisów prawa, którego ryzyko i prawdopodobieństwo wystąpienia winna uwzględnić w prowadzonej działalności gospodarczej. Na podstawie art. 830 § 1 Kodeksu cywilnego przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku - ze skutkiem natychmiastowym. Jak wyjaśniono wcześniej, w konsekwencji rozwiązania umów konsument ma prawo do otrzymania wartości rachunku, a Przedsiębiorca nie ma prawa z tego tytułu stosować żadnych potrąceń. Tymczasem wartość świadczenia wykupu, oferowana przez Ubezpieczyciela, może powodować, iż konsumenci z przyczyn ekonomicznych (obawa przed utratą części środków) nie będą korzystali ze swojego uprawnienia, szczególnie w przypadku gdy wartość ta będzie bardzo niska, np. 2% lub 20% wartości części bazowej rachunku.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23.03.2005 r. (sygn. akt I CK 586/04) stwierdził, iż nie ulega wątpliwości, że niedozwolone są także postanowienia umowne uszczuplające ustawowe uprawnienia konsumenta; nałożenie we wzorcu umowy na konsumenta obowiązku zapłaty kwoty pieniężnej i to w znacznej wysokości, w razie skorzystania przez niego z prawa przyznanego mu w ustawie, jest sprzeczne zarówno z ustawą, jak i dobrymi obyczajami, gdyż zmierza do ograniczenia ustawowego prawa konsumenta, czyniąc ekonomicznie nieopłacalnym korzystanie z tego prawa. Powyższe znajduje swoją aktualność zarówno w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych na własny, jak i na cudzy rachunek, zwłaszcza wtedy, kiedy to ubezpieczony ponosi ciężar finansowania kosztem własnego majątku składki ubezpieczeniowej.

Należy podkreślić, iż sposób rozliczenia stron umowy ubezpieczenia, wynikający z kwestionowanych postanowień wzorców umownych, został przewidziany nie tylko w sytuacji niedopełnienia przez konsumenta obowiązków umownych (np. zaniechanie płacenia składek), ale także w razie wypowiedzenia przez niego umowy, czyli skorzystania z przysługującego mu uprawnienia do rozwiązania umowy ubezpieczenia, np. z powodu niezadowolających – w ocenie konsumenta – wyników inwestycyjnych nawet w długim horyzoncie czasowym.

Przedsiębiorca może kompensować poczynione nakłady, jak również uwzględniać ryzyko poniesienia strat, w przypadku wcześniejszej rezygnacji konsumenta z usługi, poprzez odpowiednie uwzględnienie wysokości poszczególnych opłat, pobieranych w czasie trwania umowy z wpłacanych przez konsumenta składek. Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej wysokość składek ubezpieczeniowych ustala zakład ubezpieczeń po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego; składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń.

Rozważenia wymaga wskazywany przez Spółkę w OWU powód przedmiotowego rozliczania się z konsumentami rezygnującymi z umowy ubezpieczenia. Jest nim zrekompensowanie kosztów związanych z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością

¹³ Por. wyroki Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26.06.2012 r., sygn. akt VI ACa 87/12 oraz z dnia 4.04.2013 r., sygn. akt VI ACa 1324/12.

gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Tym samym Spółka przyjęła założenie, że po zawarciu umowy ma ona gwarantowany zwrot wszelkich kosztów, niezależnie od tego czy umowa będzie trwać do określonego w niej terminu czy też zostanie wcześniej wypowiedziana przez konsumenta, który - jak wspomniano powyżej - w każdej chwili ma taką możliwość.

Przedsiębiorca przeniósł na konsumenta ryzyko gospodarcze związane z możliwością rozwiązania przez niego umowy albo rezygnacji z grupowego ubezpieczenia i zapewnił sobie pokrywanie kosztów świadczeń, które po rozwiązaniu umowy nie są już wykonywane. Takie zachowanie przedsiębiorcy wydaje się nie znajdować odpowiednika w innego rodzaju powszechnie stosowanych umowach. Trudno sobie wyobrazić, aby przedsiębiorca obarczał rozwiązującego umowę konsumenta opłatami za obsługę umowy w całym planowym okresie jej trwania, na poniesienie których liczył.

Zauważyć trzeba, że nawet przy pozostawieniu sobie przez Spółkę całości zgromadzonych środków, w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia w pierwszych miesiącach jej trwania, może nie dojść do pokrycia kosztów poniesionych przez Spółkę w związku z zawarciem umowy, przede wszystkim kosztów prowizji dla pośrednika. Jeżeli rzeczywisty koszt zawarcia umowy będzie wyższy niż wartość Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości Części Bazowej Rachunku, to pozostająca w Spółce kwota i tak nie pokryje całości poniesionych kosztów.

Bezprawność w rozumieniu art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów polega na zachowaniu przedsiębiorcy - w postaci działania, jak i zaniechania - które jest sprzeczne z powszechnie obowiązującym porządkiem prawnym, a więc zarówno z normami prawnymi, jak również z zasadami współżycia społecznego i dobrymi obyczajami. Bezprawność jest przy tym obiektywnym czynnikiem, a więc niezależna jest od winy i jej stopnia, jak również bez znaczenia jest świadomość istnienia naruszeń lub wystąpienia szkody.

Na podstawie art. 24 ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, w szczególności stosowanie nieuczciwych praktyk rynkowych. Zgodnie z art. 3 ust. 1 u.z.n.k. - zakazane jest działanie sprzeczne z prawem lub dobrymi obyczajami, jeżeli zagraża lub narusza interes innego przedsiębiorcy lub klienta. W art. 3 ust. 2 u.z.n.k. ustawodawca dokonał przykładowego wyliczenia czynów będących czynami nieuczciwej konkurencji.

Uznanie danej praktyki za czyn nieuczciwej konkurencji wymaga wykazania, iż jest ona działaniem lub zaniechaniem podjętym w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, a jej negatywny wydźwięk przejawia się poprzez zagrożenie lub naruszenie interesu innego przedsiębiorcy (względnie przedsiębiorców) lub klienta (względnie klientów), jeżeli jednocześnie jest sprzeczne z prawem lub dobrymi obyczajami¹⁴. Ochrona uczciwości konkurencji (nazywana również jakością konkurencji) odnosi się bezpośrednio do jednostkowych interesów gospodarczych przedsiębiorców, ale z możliwym pośrednim przełożeniem na szerzej rozumiane interesy klientów, w tym konsumentów¹⁵. Należy przy tym zauważyć, iż naruszenie interesów konsumentów ma wpływ również na uczciwość konkurencji, gdyż nieprzestrzeganie dobrych obyczajów w relacjach konsumenckich lub też naruszenie przepisów mających na celu ochronę interesów konsumentów powoduje u tego

¹⁴ J. Szwaja, *Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji – Komentarz*, Warszawa 2000, str. 135.

¹⁵ K. Horubski, *Publiczne prawo gospodarcze, System Prawa Administracyjnego pod red. R. Hauser, Z. Niewiadomski, A. Wróbel*, tom 8B, Legalis 2013.

podmiotu, który dokonuje naruszeń powstanie przewagi rynkowej nad konkurencją, która działa zgodnie z prawem¹⁶.

Przepis art. 3 ust. 1 u.z.n.k. odsyła również do przesłanki zagrożenia lub naruszenia interesu innego przedsiębiorcy lub klienta. Pod pojęciem „klienta” należy również rozumieć konsumenta w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.¹⁷ Interesy konsumenta należy rozpatrywać przede wszystkim w wymiarze ekonomicznym, to znaczy, że w ramach prowadzonej działalności gospodarczej przedsiębiorca powinien dążyć do tego, aby interes ekonomiczny nie doznał nieusprawiedliwionego uszczerbku na skutek nierzetelnych działań przedsiębiorcy.

Analizowany przepis stanowi klauzulę generalną, niemniej jednak w doktrynie i orzecznictwie zaakceptowany jest pogląd, iż art. 3 ust. 1 u.z.n.k. może stanowić samodzielną podstawę do uznania praktyki za czyn nieuczciwej konkurencji, pomimo iż nie można go odnieść do któregośkolwiek ze stypizowanych czynów wyraźnie zakazanych, wymienionych w rozdziale II u.z.n.k.¹⁸ W rozumieniu tejże ustawy dla uznania konkretnego działania lub zaniechania za czyn nieuczciwej konkurencji wystarczy, jeżeli narusza ono prawo lub dobre obyczaje, przy czym sprzeczność z prawem lub dobrymi obyczajami nie musi istnieć jednocześnie. Ponadto do stwierdzenia bezprawności wystarczające jest wykazanie, iż dane działanie jest sprzeczne z prawem lub dobrymi obyczajami bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Innymi słowy, bezprawność oznacza sprzeczność z porządkiem prawnym, rozumianym jako nakazy i zakazy wynikające zarówno z normy prawnej, jak również z zasad współżycia społecznego, dobrych obyczajów. Bezprawnym zachowaniem będzie więc takie, które stanowi obiektywne złamanie określonych reguł postępowania. Bez znaczenia jest także zamiar i intencja podmiotu popełniającego dany czyn, istotny jest bowiem sam fakt bezprawności danego działania¹⁹. Do wykazania bezprawności postępowania przedsiębiorcy, pozwalającego na pociągnięcie go do odpowiedzialności z tytułu czynu nieuczciwej konkurencji, wystarczające jest wskazanie naruszenia przepisów prawa lub dobrych obyczajów, który jednocześnie narusza lub może naruszać interes innego przedsiębiorcy lub klienta (konsumenta).

Klauzula generalna to zwrot niedookreślony, mający charakter ocenny i wymagający od organów stosujących prawo przeprowadzania określonych wartościowań. Podstawą ich dokonywania powinny być kryteria określone w systemie pozaprawnych ocen (zasad), do których klauzula generalna sama w sobie odsyła. Posługiwanie się przez ustawodawcę przepisami operującymi klauzulami generalnymi tworzy po stronie organów stosujących prawo swobodę decyzyjną w zakresie formułowania rozstrzygnięć opartych na tych przepisach. Możliwość odwołania się w procesie stosowania prawa do pozaprawnych, kształtujących się w praktyce życia społecznego i gospodarczego systemów normatywnych jest środkiem uelastyczniania prawa, zapobiegania jego zbyt szybkiej dezaktualizacji oraz sposobem zapewniania słuszności rozstrzygnięć. W doktrynie podnosi się, że w sytuacji stałej zmienności realiów gospodarczych oraz postępu technicznego, technologicznego, a w konsekwencji pojawiania się nowych sposobów nieuczciwego konkurencji, istnieje potrzeba przyjęcia takiej konstrukcji prawnej czynu nieuczciwej konkurencji, którą można objąć również nowe, dotychczas nienazwane nieuczciwe zachowania przedsiębiorców. Taką

¹⁶ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 maja 2014 r., sygn. VI ACa 1355/13.

¹⁷ Wyrok SOKiK z dnia 20 lutego 2007 r. sygn. akt XVII Ama 95/07; wyrok SOKiK z dnia 2 czerwca 2015 r., sygn. XVII Ama 55/14; M. Kępiński, *Prawo konkurencji, System Prawa Prywatnego*, t. XV, Legalis 2014.

¹⁸ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dn. 31 lipca 1995, sygn. I ACr 308/95; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dn. 15 maja 2014 r., sygn. VI ACa 1356/13; wyrok SOKiK z dn. 24 lutego 2015 r., sygn. XVII Ama 88/14; wyrok SOKiK z dn. 2 czerwca 2015 r., sygn. XVII Ama 55/14.

¹⁹ J. Szwaja, *Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji – Komentarz*, Warszawa 2000, str. 147.

właśnie funkcję pełni unormowanie czynu nieuczciwej konkurencji zawarte w art. 3 ust. 1 u.z.n.k, ponieważ pozwala na sankcjonowanie zarówno zachowań sprzecznych z prawem, jak i tych, które zasługują na naganną ocenę z punktu widzenia sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz zagrażają lub szkodzą interesom innych przedsiębiorców lub klientów. Przyjmuje się, że wskazana regulacja obejmuje szeroki zakres działań, które wywierają lub mogą wywrzeć wpływ na aktualne lub przyszłe wyniki ekonomiczne przedsiębiorców oraz interesy klientów (w tym konsumentów), a w rezultacie także na interes publiczny²⁰.

W niniejszej sprawie zachowanie przedsiębiorcy zakwalifikowane zostało jako naruszenie dobrych obyczajów, o których mowa w art. 3 ust. 1 u.z.n.k. Pojęcie dobrych obyczajów nie jest w prawie zdefiniowane, ale podobnie jak zasady współżycia społecznego, jest przedmiotem wielu orzeczeń sądowych i opracowań doktryny. Wskazuje się w nich, że dobre obyczaje to uczciwe zasady postępowania i ustalone zwyczaje w ujęciu etyczno-moralnym, a na ich treść składają się elementy etyczne i socjologiczne kształtowane przez oceny moralne i społeczne, stanowiące uzupełnienie porządku prawnego.

W zakresie określenia istoty poszanowania dobrych obyczajów orzecznictwo odwołuje się m.in. do istoty dobrego obyczaju jako szeroko rozumianego szacunku dla drugiego człowieka. Przy takim założeniu sprzeczne z dobrym obyczajem jest np. nierzetelne udzielanie informacji konsumentom, wykorzystanie ich niewiedzy czy braku doświadczenia życiowego²¹. W doktrynie przybliżając treść omawianego pojęcia, zwraca się także uwagę na fakt, iż wedle tradycyjnego stanowiska dobre obyczaje były oceniane z punktu widzenia zasad etycznych i moralnych, podstawą orzekania zaś miało być „*poczucie godności ogółu ludzi, myślących sprawiedliwie i słusznie*”. Miarę tych wymogów stanowił poziom moralny właściwy godziwemu życiu zarobkowemu i gospodarczemu. Posługiwano się w tym ujęciu pewnym wzorcem w postaci przeciętnego członka danej społeczności, a także odwołaniem do pewnych wartości pożądanых i akceptowanych w obrocie rynkowym²². Literatura dopuszcza także dokonywanie stosownych ocen na podstawie norm środowiskowych, a więc o węższym zasięgu oddziaływania.

Z uwagi na to, iż normy postępowania będące „dobrymi obyczajami” mają z reguły charakter moralny i zwyczajowy, nie da się określić zamkniętego ich katalogu. Dopiero w konkretnej sytuacji możliwe jest przypisanie im określonej treści poprzez ocenę konkretnego postępowania z punktu widzenia ukształtowanej, uczciwej postawy przedsiębiorców - przyjmując za miernik uczciwości ocenę zorientowaną na zapewnienie niezakłóconego funkcjonowania konkurencji przez rzetelne i niezafałszowane współzawodnictwo pod względem jakości, ceny i innych pożądanых przez klientów cech oferowanych towarów i usług oraz poszanowanie pozycji konsumentów. Jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy, w płaszczyźnie stosunków kontraktowych zasady te wyrażają się istnieniem powszechnie akceptowanych reguł przyzwoitego zachowania się wobec kontrahenta. Szczególne znaczenie mają reguły uczciwości i rzetelności tzw. „kupieckiej”, których należy wymagać od przedsiębiorcy – profesjonalisty na rynku, a mianowicie przestrzegania dobrych obyczajów, zasad uczciwego obrotu, rzetelnego postępowania czy lojalności i zaufania²³. Zdaniem Prezesa Urzędu, zasady uczciwości i rzetelności kupieckiej przy tworzeniu umowy ubezpieczenia na życie powinny uwzględniać również interes konsumentów, a przynajmniej go nie naruszać. Działania przedsiębiorcy nie powinny dążyć do uprzywilejowania tylko

²⁰ K. Horubski, *Publiczne prawo gospodarcze, System Prawa Administracyjnego pod red. R. Hauser, Z. Niewiadomski, A. Wróbel*, tom 8B, Legalis 2013; wyrok SOKiK z dn. 2 czerwca 2015 r., sygn. XVII Ama 55/14.

²¹ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dn. 10 marca 2005 r., sygn. akt VI ACa 774/2004.

²² zob. A. Kraus, F. Zoll, *Polska ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji*, Poznań 1929, str. 26 i 171.

²³ Wyrok SN z dn. 22 czerwca 2010 r., sygn. IV CSK 555/09.

silniejszej strony kontraktu, z jednoczesnym pokrzywdzeniem tej niewątpliwie słabszej, którą jest konsument.

W niniejszej sprawie dobre obyczaje należy definiować jako nakaz kształtowania takich warunków umownych, które w nadmierny sposób nie uprzywilejowywałyby tylko jednej, silniejszej strony zobowiązania, czyli przedsiębiorcy. Ubezpieczyciel powinien tak przygotować warunki kontraktu, aby rozkład ciężaru i ryzyka związanego z jego wykonywaniem umowy nie był istotnie zniekształcony na niekorzyść konsumenta. Konsument ma prawo wymagać, aby konstrukcja produktu dopasowana była do jego potrzeb i wymagań, a w przypadku, gdy tak nie jest, będzie mógł ją wypowiedzieć bez ponoszenia z tego tytułu sankcji finansowych.

Wobec tego, iż przedmiotem oceny w niniejszym postępowaniu jest praktyka przedsiębiorcy, stosowana w relacjach z konsumentami, mimo, iż ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji tego nie wymaga, ważne jest scharakteryzowanie przeciętnego konsumenta, którego ona dotyczy. Ponieważ u.z.n.k. nie definiuje pojęcia przeciętnego konsumenta posiłkowo wykorzystane zostanie pojęcie użyte w ustawie z dnia 23 sierpnia 2007 roku o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz.3 - dalej także jako „u.p.n.p.r.”).

Zgodnie z art. 2 pkt 8 u.p.n.p.r. przez przeciętnego konsumenta rozumie się konsumenta, który jest dostatecznie dobrze poinformowany, uważny i ostrożny. Oceny tej powinno dokonać się z uwzględnieniem czynników społecznych, kulturowych, językowych i przynależności danego konsumenta do szczególnej grupy konsumentów, przez którą rozumie się dającą się jednoznacznie zidentyfikować grupę konsumentów, szczególnie podatną na oddziaływanie praktyki rynkowej lub na produkt, którego praktyka rynkowa dotyczy, ze względu na szczególne cechy, takie jak m. in. wiek, wykształcenie, sprawność fizyczna czy umysłowa. Wzorzec przeciętnego konsumenta nie jest stały, zmienia się bowiem w zależności od okoliczności konkretnego przypadku. Stopniowy rozwój orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej jako „TSUE”) doprowadził do utrwalenia modelu konsumenta jako konsumenta rozważnego, przeciętnie zorientowanego, mającego prawo do rzetelnej informacji niewprowadzającej w błąd, zawierającej wszelkie niezbędne dane wynikające z funkcji i przeznaczenia danego towaru. Według orzecznictwa TSUE, poziom percepcji i uwagi konsumenta różni się, w zależności od tego, jakiego produktu dotyczy praktyka rynkowa oraz w jakich okolicznościach produkt ten jest nabywany²⁴.

W ramach niniejszego postępowania ocenie poddane zostały warunki ubezpieczenia oferowane konsumentom. Ze zgromadzonych dokumentów wynika, że warunki na jakich są realizowane ubezpieczenia zostały określone w kilku dokumentach, tj. ogólnych warunkach ubezpieczeń wraz z załącznikami, regulaminach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, a także we wnioskach o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wielość i różnorodność tych dokumentów, a w szczególności obszerność wymaga od konsumenta znacznego zaangażowania, w tym poświęcenia dużej ilości czasu, aby zapoznać się z wszystkimi warunkami. Kolejną ważną sprawą w niniejszej ocenie jest charakter oferowanych produktów. Są one produktami o cechach inwestycyjnych, a więc wymagającymi od nabywcy oceny ryzyka z jakimi się wiąże przed podjęciem decyzji nabywczej. Jednym z ryzyk jest właśnie utrata powierzonych środków pieniężnych, czy to z uwagi na zmianę wartości inwestycji, czy też wysokość pobieranych opłat.

²⁴ por. C-342/97 Lloyd Schuhfabrik Meyer Rec. 1999, s. I-3819, pkt 26; C-299/99 Philips Rec. 2002, s. I-5475, pkt 63, a także wyroki z 2007 r. w sprawach C-353/03 Nestle przeciwko Mars, pkt 25; T-241/05 Procter & Gamble, pkt 43; T-33/04 House of Donut Int, pkt 50-51.

W świetle orzecznictwa TSUE, poziom percepcji i uwagi konsumenta różni się w zależności od tego, jakiego produktu dotyczy praktyka rynkowa oraz w jakich okolicznościach produkt ten jest nabywany²⁵. Niniejsze produkty ze względu na swoją złożoność wymagają od konsumentów najwyższego poziomu uwagi i analizy, a także wiedzy z zakresu prawa i ekonomii.

Rzecznik Ubezpieczonych (obecnie Rzecznik Finansowy) wskazywał, że „(...) analiza i zrozumienie produktu ubezpieczeniowego powiązanego z inwestowaniem wymaga od konsumentów nie tylko większego czasu niż to ma miejsce w przypadku tradycyjnych umów ubezpieczenia na życie, ale także ponadprzeciętnej wiedzy z zakresu ekonomii i finansów”²⁶. Rzecznik Ubezpieczonych słusznie zwracał uwagę, iż „Umowa ubezpieczenia co do zasady jest bardzo złożoną konstrukcją prawną w zakresie treści jak również specyficznego języka. (...) Na znaczny stopień komplikacji treści umowy wpływa także fakt połączenia w jedną całość dwóch różnych bytów prawno-ekonomicznych takich jak: umowa ubezpieczenia i umowa o charakterze inwestycyjnym.”

W ocenie Prezesa Urzędu, przeciętny konsument nie zawsze posiada pełną (fachową) wiedzy na temat ubezpieczeń ufk, charakteru opłat, które pobiera Spółka. Jak wynika z powyższego, mimo posiadania przez przeciętnego konsumenta pewnego stopnia wiedzy i orientacji w rzeczywistości, nie można jednak uznać, że jego świadomość warunków umownych jest na tyle pełna, że zna on szczegółowe regulacje prawne związane z umowami ubezpieczenia ufk czy wypowiedzenia tak zawartych umów.

Tak zdefiniowany konsument ma prawo domniemywać zgodności z prawem warunków umownych (zarówno z normami prawnymi, jak i dobrymi obyczajami), gdyż przedsiębiorca-jako profesjonalista - powinien być podmiotem wiarygodnym i nie powinien nadużywać swojej uprzywilejowanej pozycji względem konsumenta. Przedsiębiorca powinien więc wykazać się szczególną ostrożnością w podejmowaniu decyzji biznesowych związanych z umowami zawartymi z konsumentami, aby nie wystąpiła możliwość naruszenia dobrych obyczajów. Przyjęty przez Spółkę model biznesowy w relacjach z konsumentami, w zakresie kształtowania warunków ocenianych ubezpieczeń na życie, powinien charakteryzować się równością w rozkładzie korzyści i ryzyka wynikającego z zawartej umowy. Nie może prowadzić do sytuacji, w której wszystkie negatywne następstwa zawarcia umowy, czy też późniejszego wypowiedzenia jej przez konsumenta w założonym okresie będą obciążały słabszą stronę stosunku obligacyjnego. W niniejszej sprawie dotyczy to w szczególności sytuacji, w której Spółka buduje taki model biznesowy, w którym charakter produktu zapewnia jej prawo do stosowania opłat pobieranych w przypadku wypowiedzenia umowy w celu pokrycia kosztów związanych w szczególności z wysokimi kosztami początkowymi, w tym kosztami akwizycji. Obawa przed potrąceniem określonych kwot ze środków zgromadzonych przez konsumentów, może stanowić istotny czynnik, w efekcie którego konsumenci zrezygnują z możliwości wypowiedzenia umowy ubezpieczenia bądź dokonania wykupu całkowitego. Należy więc przyjąć, że praktyka zarzucana Przedsiębiorcy w niniejszym postępowaniu narusza dobre obyczaje. Natomiast dobry obyczaj powinien obowiązywać przedsiębiorcę w relacjach z przeciętnym konsumentem, również z tego względu, że konsument jest stroną słabszą, nie mającą wpływu na przyjętą przez Spółkę konstrukcję umowy ubezpieczenia, która jest oferowana konsumentowi.

²⁵ por. C-342/97 Lloyd Schuhfabrik Meyer Rec. 1999, s. I-3819, pkt 26; C-299/99 Philips Rec. 2002, s. I-5475, pkt 63, a także wyroki z 2007 r. w sprawach C-353/03 Nestle przeciwko Mars, pkt 25; T-241/05 Procter & Gamble, pkt 43; T-33/04 House of Donut Int, pkt 50-51.

²⁶ Raport Rzecznika Ubezpieczonych, *Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*, Warszawa, dn. 7 grudnia 2012, str. 102.

Oceniając niniejszą sprawę należy zwrócić uwagę na to, iż Spółka oferuje opisane w części ustalającej produkty również konsumentom, którzy nie posiadają wiedzy ekonomicznej, czy też prawniczej, która to wiedza pozwoliłaby im na dokonanie pełnej oceny konsekwencji oraz zagrożeń, z jakimi wiąże się opisane w części ustalającej decyzji produkty. Kwestionowane zachowanie Przedsiębiorcy dotyczy szerokiego kręgu konsumentów. Nie jest on ograniczony w żaden sposób, gdyż oferowane produkty dostępne są każdego, niezależnie od osobistych cech klientów – wystarczające jest zadeklarowanie regularnych wpłat (dla produktów ze składką regularną minimalna składka miesięczna to np. 200 zł²⁷) albo posiadanie środków na jednorazową wpłatę w przypadku wyboru produktów ze składką jednorazową.

W celu dokonania oceny, czy dana praktyka narusza ww. dobre obyczaje konieczne jest określenie skutków, jakie z niej wynikają zarówno dla przeciętnego konsumenta, jak i dla przedsiębiorcy.

W toku postępowania ustalono, że Ubezpieczyciel pozbawiał konsumentów części środków zgromadzonych w ramach umowy ubezpieczenia, na rachunku jednostek, w różnej wysokości w zależności od rodzaju produktu, jeżeli do wygaśnięcia umowy dochodziło w terminach określonych w warunkach ubezpieczeń. Spółka dokonuje potrąceń z wartości rachunku jednostek o określonej wysokości w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia w określonych w danych umowach okresach. Mechanizm potrąceń wartości świadczenia wykupu dotyczy rozwiązania umowy ubezpieczenia w trakcie jej trwania i kwestionowany jest w pkt I sentencji decyzji. Ustalenie określonych wartości wykupu ma na celu przerzucenie na konsumentów kosztów początkowych ubezpieczenia (kosztów wstępnych), czyli kosztów zawarcia umowy ubezpieczenia, na które składają się w głównej mierze koszty akwizycyjne, w tym wysokość prowizji i innego rodzaju wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego²⁸.

Pomniejszanie wartości świadczenia wykupu powoduje, iż konsument - ponoszący uprzednio na rzecz Spółki różnego rodzaju opłaty związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia - zostaje pozbawiony możliwości uzyskania zwrotu części wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, które przepadają na rzecz Spółki. Taka praktyka narusza wewnętrzną równowagę umowy i słusność kontraktową. W szczególności określenie wysokości wykupu jednostek uczestnictwa na poziomie 2% powoduje, że konsument traci praktycznie całość środków wpłaconych przez niego tytułem składek. Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 14.05.2010 r. (sygn. akt VI ACa 1175/09) stwierdził, iż nie wystarczające jest ogólnikowe powołanie się na rzekomo powszechnie znany fakt, że koszt wykupu alokowanych środków jest w pierwszych latach trwania umowy ubezpieczenia wyższy niż w następnych z uwagi na wyższe opłaty manipulacyjne. Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter.²⁹

²⁷ Np. pkt 2 załącznika nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną db Inwestuj w Przyszłość – Nawigator OW-R-NAW-140327 albo pkt 2 załącznika nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z UFK ze składką regularną Vital OW-R-VTL-140219 (dowód: karty nr 82 i 127)

²⁸ Powyższe najlepiej oddaje postulat prof. dr hab. M. Wiśniewskiego adresowany do regulatora rynku ubezpieczeniowego: „Należy unikać niefortunnego terminu „opłaty likwidacyjne”. Istotę problemu [kosztów początkowych] lepiej oddają określenia „wartość wykupu”, „stopa wykupu” etc” – M. Wiśniewski, Zasadność opłat likwidacyjnych w ubezpieczeniach na życie z UFK – wymiar ekonomiczny i aktuarialny, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1/2013, str. 110; zob. także: M. Wiśniewski, Wartość polis życiowych z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2/2012, str. 31.

²⁹ Por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dn. 17.04.2012 r., sygn. akt VI ACa 1342/11.

Kwestionowane postanowienia wzorców umownych mogą prowadzić do ograniczenia uprawnienia konsumentów do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie z UFK, polegającego na tym, że konsumenci będą rezygnować (nie będą korzystać) z przysługującego im uprawnienia do wypowiedzenia umowy, obawiając się utraty wartości odpowiadającej znacznej części uiszczonych dotąd należności. Pomimo iż postanowienia określające wartość świadczenia wykupu nie ustanawiają odstępnego w rozumieniu art. 396 Kodeksu cywilnego, jednakże opłata likwidacyjna zbliża się do instytucji prawnej odstępnego i ma analogiczny do odstępnego charakter, mogąc wpływać na decyzję konsumenta o braku skorzystania z prawa do rozwiązania umowy. W wyroku z dnia 26 czerwca 2012 r. Sąd Apelacyjny w Warszawie (sygn. akt VI ACa 87/12) uznał, iż narusza dobre obyczaje postanowienie, które sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości wykupionych środków – w postaci opłaty likwidacyjnej, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju „odstępne” czy też po prostu sankcję finansową – w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków.

Oceniane w niniejszym postępowaniu wzorce dotyczą ubezpieczeń osobowych. Dlatego też ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, mogą zostać wypowiedziane przez konsumentów w każdym czasie (art. 830 § 1 k.c.). Uprawnienie do wypowiedzenia umowy przysługuje wyłącznie konsumentom.

Przewidziany przez ustawodawcę model znajduje swoje głębokie uzasadnienie zarówno w aspekcie ochronnym umowy ubezpieczenia na życie, jak i aspekcie inwestycyjnym umowy ubezpieczenia ufk. Prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego nie jest w żaden sposób ograniczone ustawowo. Może być ono realizowane w każdym czasie z zachowaniem terminu wypowiedzenia określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Wypowiedzenie umowy ma charakter jednostronnego oświadczenia woli. Skuteczność wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego nie jest uzależniona od zgody ubezpieczyciela ani od spełnienia jakichkolwiek dodatkowych przesłanek.

Jakiegokolwiek inne wymogi dotyczące np. wartości jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, czy czasu, w ciągu którego możliwym jest wypowiedzenie umowy (np. po upływie pierwszych dwóch lat trwania umowy ubezpieczenia) stanowią naruszenie art. 830 § 1 k.c., który w swej treści jest przepisem bezwzględnie obowiązującym. Identycznym z czasowym ograniczeniem uprawnienia do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ufk jest pomniejszenie środków zgromadzonych na rachunku jednostek uczestnictwa w stopniu określonym w produktach zakwestionowanych przez Prezesa Urzędu w ramach niniejszego postępowania, dokonywane w konsekwencji wypowiedzenia umowy. Dotyczy to ocenianych w ramach niniejszej decyzji potrąceń stosowanych w przypadku wypłaty konsumentów środków pieniężnych z tytułu złożenia wniosku o wykup całkowity i rezygnacji z ubezpieczenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem założonego czasu. Należy zwrócić uwagę, że ze względu na charakter ocenianych produktów wartość o, którą potrącanie są opłaty w momencie wypowiedzenia umowy, nie jest stałą lecz jest zależna od wartości jednostki funduszu, który przyjmuje na dany dzień. Tym samym na ostateczną wypłacaną wartość mają wpływ nie tylko pobierane opłaty, lecz również ekonomiczne nieprzewidywalne warunki, które mogą doprowadzić do znacznego obniżenia wartości rachunku.

Celem produktu, oprócz zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, jest długoterminowe gromadzenie i inwestowanie środków finansowych w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe. W razie zajścia zdarzenia, powodującego konieczność spełnienia przewidzianego umową świadczenia przez Ubezpieczyciela, konsumenci uzyskają kwoty wynikające z aktualnej

wartości ich rachunków. Ponieważ produkty zakładają gromadzenie środków, konsumenci mają prawo oczekiwać, że w przypadku zwrócenia się o wypłatę zgromadzonych na rachunkach środków otrzymają wpłacone wartości powiększone o ewentualnie wypracowany zysk, niezależnie od braku pewności wypracowania takiego zysku przez Przedsiębiorcę i jego wysokości. To konsumenci ponoszą ryzyko takiej zmiany wartości jednostek funduszy, która nawet w długoterminowej perspektywie może prowadzić do straty.

Konsumenci wpłacają swoje środki pieniężne, w ramach umów ubezpieczenia na życie z UFK, licząc niewątpliwie na uzyskanie korzyści majątkowych, gdyż nieracjonalne byłoby powierzanie środków pieniężnych przedsiębiorcy, przy pewności uzyskania straty z tego tytułu. Osiągnięcie tych korzyści uzależnione jest od zmiennej wartości jednostek rachunku, a w momencie przystąpienia do ubezpieczenia konsument nie ma pewności co do ostatecznego efektu inwestycji. Pobieranie opłat w trakcie trwania umów zmniejsza wartość rachunku. W związku z tym, przewidziane w warunkach umowy potrącenia dokonywane w sytuacji wypłaty, po złożeniu wniosku o wykup całkowity, dodatkowo zmniejszają należne konsumentowi świadczenie, przy jednoczesnym zwiększeniu wpływów Spółki.

W ocenianej sprawie na podjęcie przez konsumenta decyzji o rozwiązaniu umowy, rezygnacji z ubezpieczenia będzie miało wpływ to, czy ostatecznie Spółka pomniejszy wartość ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego o jakiegokolwiek kwoty. Groźba utraty części środków ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego stanowi materialne ograniczenie uprawnienia do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ufk w każdym czasie.

Mając powyższe na uwadze uprawdopodobniono, że pomniejszanie wartości wykupu o określone w warunkach ubezpieczenia wielkości w okresie, w którym są one pobierane stanowi nieuprawnioną sankcję faktycznie utrudniającą konsumentowi dokonanie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia z ufk w trakcie jej trwania.

Brak jest również podstaw do uzasadniania istnienia opłat likwidacyjnych poprzez twierdzenie, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest kontraktem z natury rzeczy długoterminowym. Długoterminowość wynika m.in. z konieczności rozłożenia przez ubezpieczyciela w długiej perspektywie czasu wysokich kosztów początkowych. Powyższe prowadzi do konstatacji wniosku, że przedsiębiorca obrał taki, a nie inny model rozliczenia deficytu początkowego, generowanego przez koszt prowizji agencyjnej, aby móc ograniczyć ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej. Dzieje się tak dlatego też, że przyjęty model sprzedażowy ubezpieczeń musi uwzględniać cenę usługi pośredników ubezpieczeniowych. Na jej wysokość nie ma wpływu ubezpieczony, który skutecznie może zawrzeć umowę ubezpieczenia z pominięciem pośredników ubezpieczeniowych.

Działalność ubezpieczeniowa jest działalnością zarobkową, która ma być nakierowana na osiągnięcie zysku. Nie wyklucza to jednak takiej sytuacji, kiedy działalność ta będzie przynosić straty. Wymogi prowadzenia reglamentowanej działalności ubezpieczeniowej wymagają jednak, że powstałe niedobory w środkach własnych muszą być pokrywane z dodatkowych kapitałów. Ryzyko poniesienia straty jest ryzykiem gospodarczym ubezpieczyciela, które musi zostać uwzględnione w prowadzonej działalności. Nie może jednak to prowadzić do stosowania rozwiązań umownych, które bezprawnie stawiają strony kontraktu w nierównej pozycji. Rozwiązania godzące w równowagę kontraktową i zasadę równorzędności stron umowy ubezpieczenia naruszają dobre obyczaje, co pozwala je zakwalifikować jako naruszenie zbiorowych interesów konsumentów.

Brak własnej sieci dystrybucji i konieczność korzystania z zewnętrznych pośredników (a przez to ponoszenie kosztów akwizycji) są efektem wybrania przez Spółkę takiego właśnie biznesowego modelu działania. To przedsiębiorcy zależy na pozyskaniu jak największej

liczby klientów, którzy będą chcieli z nim zawrzeć umowę na zaproponowanych warunkach. W jaki sposób zorganizuje czynności z tym związane, zależy od woli przedsiębiorcy. Nie istnieją uwarunkowania prawne, które ograniczałyby możliwość tworzenia własnej sieci dystrybucji podmiotowi oferującemu produkty ubezpieczeniowe. Tym samym okoliczność ta, choć niewątpliwie istotna przy funkcjonowaniu przedsiębiorcy, nie wpływa na ocenę postanowień stosowanych przez Spółkę w obrocie.

Podobnie wysokie koszty pozyskania klienta wynikają ze specyfiki oferowanego produktu i przyjętej przez Spółkę metody jego sprzedaży, w szczególności warunków wynagrodzenia prowizyjnego, wynegocjowanego z pośrednikami, którym (w decydującej mierze) Ubezpieczyciel postanowił powierzyć dystrybucję swoich produktów. Wybór technik marketingowych i systemu sprzedaży, w tym konstrukcja zasad wynagrodzenia prowizyjnego, stanowią decyzję Przedsiębiorcy. Taki system sprzedaży i wynikające z niego wysokie koszty nie może jednak zostać uznany za uzasadnienie stosowania praktyki, zakwestionowanej w niniejszym postępowaniu.

Tym samym zostało uprawdopodobnione, że stosowanie opisanych powyżej potrażeń, w sytuacji rozwiązania umowy, bądź rezygnacji z ubezpieczenia, może naruszać dobre obyczaje i może stanowić wyraz nadużywania przez przedsiębiorcę uprzywilejowanej pozycji względem słabszej strony stosunku obligacyjnego. Ponadto praktyka stosowana przez przedsiębiorcę może prowadzić do „zatrzymania” konsumenta poprzez swoistą sankcję ekonomiczną, a nie np. poprzez atrakcyjność produktu. Konsument może bowiem albo kontynuować ubezpieczenie i płacić składki pomimo, że tego nie chce albo zrezygnować z ubezpieczenia i utracić znaczną część środków finansowych zgromadzonych na rachunkach.

W oparciu o powyższe wnioski uznano również, że w momencie złożenia wniosku o wykup całkowity zachodzi znaczna dysproporcja pomiędzy stronami umów ubezpieczenia w zakresie wiedzy o ostatecznym efekcie inwestycyjnym, a także co do ryzyka ponoszonego przez te strony w kontekście możliwości utraty oszczędności lub nie uzyskania pokrycia ponoszonych kosztów działalności gospodarczej.

Analizując zgromadzony materiał, Prezes Urzędu uznał, że **zostało uprawdopodobnione**, że pobieranie określonych we wzorcach umów opłat w związku z zakończeniem realizacji ubezpieczeń poprzez złożenie wniosku o wykup całkowity mogło naruszać dobre obyczaje.

Zobowiązanie Przedsiębiorcy do podjęcia lub zaniechania określonych działań zmierzających do zapobieżenia naruszeniom art. 24 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

W toku postępowania Spółka złożyła zobowiązanie, zgodnie z którym – w ostatecznej jego wersji, Spółka zobowiązuje się do:

W przypadku obowiązujących umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (dalej także jako „U FK”), zawartych przed dniem 1 stycznia 2016 r. z wykorzystaniem wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania³⁰, Spółka zobowiązuje się, **w terminie czterech miesięcy od doręczenia decyzji Prezesa Urzędu,**

³⁰ Zobowiązanie nie dotyczy umów ubezpieczenia na życie z U FK zawartych na podstawie wzorców Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Invest Life” (OW-R-LFI-140630 i OW-R-LFI-141219), gdyż ww. wzorce nie przewidują mechanizmu obliczania wysokości Świadczenia Wykupu w procentowej relacji do Wartości Rachunku, w tym do Części Bazowej Rachunku.

nadać pocztą poleconą, z potwierdzeniem odbioru i opłaconą kopertą zwrotną, do konsumentów objętych niniejszym zobowiązaniem, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie nadawania przedmiotowej przesyłki przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w poniżej (dalej jako „Pierwsza Wysyłka”), ofertę (dalej jako „Oferta”) wraz ze stosownym aneksem do umowy (dalej jako „Aneks”), zawierającą następującą propozycję:

- (a) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R2)
1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219
12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327
15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701
17.	OW-R-TWB2-140521

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **w pierwszym roku obowiązywania polisy nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku **w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie powiększana o 2%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK.

- (b) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **regularną** zawartych z wykorzystaniem następujących wzorców umów objętych zakresem niniejszego postępowania:

Lp.	Indeks OWU (typ R1)
1.	OW-R-DPLN-111220

2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227
23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227
26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

– zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była w pierwszym roku obowiązywania polisy **nie mniejsza niż 71%** ww. Części Bazowej Rachunku; wysokość części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy **będzie powiększana o 1%**, aż do roku, w którym tak systematycznie zwiększana ww. część Świadczenia Wykupu osiągnie wysokość procentową niższą (tj. mniej korzystną dla klienta), niż wysokość określona w obecnie obowiązujących wzorcach umów ubezpieczenia na życie z UFK.

- (c) w przypadku umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką **jednorazową** – zwiększenia części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku³¹ obliczoną zgodnie z warunkami zawartej umowy, poprzez zwiększenie jej

³¹ W przypadku produktów: Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital” o indeksie OW-J-CAP-150126, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Capital+” o indeksie OW-J-CAP2-150216, Ubezpieczenie

udziału procentowego w ww. Części Bazowej Rachunku do takiego poziomu, aby ww. część Świadczenia Wykupu była **nie mniejsza niż 94%** ww. Części Bazowej Rachunku; w przypadku, gdy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku na podstawie obecnie obowiązujących wzorów umów ubezpieczenia na życie z UFK, w danym okresie jest równa lub większa niż 94% ww. Części Bazowej Rachunku, pozostaje ona bez zmian.

Wykaz wzorów umów ubezpieczenia na życie z UFK ze składką jednorazową objętych zakresem niniejszego zobowiązania:

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401
3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INVS-120915
6.	OW-J-INVS-121220
7.	OW-J-GRD-130405
8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219
10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507
21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Postanowienia umów wskazanych w punktach od (a) do (c) powyżej, dotyczące Świadczenia Wykupu w zakresie, w zależności od produktu: Części Wolnej Rachunku i Wartości Części Wolnej Rachunku lub Rachunku Lokacyjnego Stałego i Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego, pozostają bez zmian. Część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały w każdym

na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150507, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Trends” o indeksie OW-J-TRD-150527, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Active Dividend” o indeksie OW-J-ASD-150601, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect” o indeksie OW-J-PCT-140801, Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Prospect II” o indeksie OW-J-PCT2-141113 należy zamiast „Część Bazowa Rachunku” stosować pojęcie „Wartość Rachunku”.

okresie wynosić będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

W tym miejscu należy zauważyć, iż odwołania do obecnie obowiązujących wzorców, w punktach od (a) do (c) powyżej, dotyczą umów zawartych na podstawie wzorców umów, objętych zakresem niniejszego postępowania, o których mowa w poszczególnych punktach.

1. Oferta będzie zawierała jasną informację, że do czasu jej zaakceptowania w jeden ze sposobów określonych poniżej, dotychczasowe warunki umowne łączące Spółkę i klienta nie ulegną zmianie. W Ofercie klient zostanie także powiadomiony, że przyjęcie Oferty możliwe będzie **w trakcie całego trwania umowy** ubezpieczenia na życie z UFK.
2. W przypadku otrzymania przez Spółkę zwrotu Oferty z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata, Spółka prześle Ofertę **ponownie**. Spółka zamieści Ofertę wraz z Aneksiem i informacją o możliwościach przyjęcia Aneksu także w indywidualnych kontach online klientów Skandii, dostępnych w serwisie Skandia Online. Oferta wraz z Aneksem będą widoczne w indywidualnych kontach online do czasu przyjęcia Oferty przez klienta w jeden z poniższych sposobów:
 - d) przesyłając jeden podpisany egzemplarz Aneksu listownie na adres Spółki,
 - e) wysyłając skan podpisanego Aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,
 - f) akceptując treść Aneksu w serwisie Skandia Online.
3. Postanowienia Aneksu regulować będą jedynie kwestie określone w decyzji zobowiązującej wydanej przez Prezesa Urzędu.
4. Aneksy będą zawierać **zastrzeżenie**, że jego przyjęcie przez klienta nie zamyka mu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.
5. Treść komunikatu zawartego w Ofercie adresowanej do klientów, którzy zawarli ze Spółką **indywidualne** umowy ubezpieczenia na życie będzie następująca:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym aneksie. Z oferty zawarcia aneksu można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy.

Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz aneksu listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego aneksu na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść aneksu w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w aneksie zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana aneksu lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu łączące Panią/Pana ze Skandią nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

6. Zasady określone w pkt. 1-4 powyżej będą miały odpowiednie zastosowanie w przypadku **grupowych umów** ubezpieczenia na życie z UFK.

a) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o podwyższeniu wysokości Świadczenia Wykupu w wyniku zawarcia Aneksu z ubezpieczającym. Szczegóły dotyczące zmienionych warunków Spółka załączy do ww. komunikatu w formie aneksu do Polisy. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w porozumieniu z Ubezpieczającym (nazwa Banku) dokonała zmiany Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu. Na tej podstawie zmianie uległy również wartości Świadczenia Wykupu wynikające z Pani/Pana Polisy. Szczegóły dotyczące nowych wartości Świadczenia Wykupu zawarte są w załączonym aneksie do Polisy.

Zmiana ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Zmiana określona w aneksie obowiązuje od dnia (data zawarcia Aneksu z Bankiem) i będzie miała zastosowanie do końca trwania Pani/Pana Polisy.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z dotychczasowych postanowień OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego aneksu nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

b) W przypadku, gdy ubezpieczający w ww. umowie grupowej (tu: bank) **nie zgodzi się** na przyjęcie Aneksu, Spółka prześle do ubezpieczonych z tych umów komunikat informujący o możliwości zawarcia ze Spółką porozumienia na zasadach i treści analogicznej do Aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia na życie z UFK. Treść przedmiotowego komunikatu:

„Szanowna Pani/Szanowny Panie,
uprzejmie informujemy, że Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA proponuje zmianę Pani/Pana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu. Propozycja ta związana jest z realizacją zadeklarowanych przez Skandię zobowiązań objętych treścią decyzji administracyjnej nr ... wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu ... 2016 r., w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją może się Pani/Pan zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

Szczegóły proponowanej zmiany zawarte są w załączonym porozumieniu. Z oferty zawarcia porozumienia można skorzystać w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia wygaśnięcia Polisy.

Aby nastąpiła zmiana Polisy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie porozumienia, korzystając z jednej z poniższych możliwości:

- przesyłając jeden podpisany egzemplarz porozumienia listownie, w opłaconej kopercie zwrotnej, załączonej do niniejszego pisma, na adres Skandii (ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa),

- wysyłając skan podpisanego porozumienia na adres e-mail: aneks@skandia.pl,

- akceptując treść porozumienia w serwisie Skandia Online (informacje dotyczące sposobu logowania są dostępne na stronie: <https://online.skandia.pl/sol>).

Zmiana określona w porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego przez Panią/Pana porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu obecne warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w dotychczasowych OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego porozumienia, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla Pani/Pana.

Jednocześnie informujemy, że zmiana wynikająca z załączonego porozumienia nie zamyka Pani/Panu drogi do dochodzenia roszczeń na drodze cywilnoprawnej, przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.”

9. W uzupełnieniu powyższych działań informujących klientów Spółki, będących stronami umów ubezpieczenia na życie z UFK objętych zakresem zobowiązania, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK w dacie jej rozwiązania przewiduje dla nich mniej korzystne warunki ustalania wysokości Świadczenia Wykupu, niż określone w punktach od (a) do (c) powyżej, o możliwości podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku, Spółka zobowiązuje się, że:

- a) do klientów, którzy w okresie od uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej do 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki rozwiążą łączącą ich ze Skandią umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem zobowiązania, co następuje automatycznie w wyniku przesłania przez klienta do Spółki korespondencji w tym zakresie albo w wyniku zaprzestania opłacania składek, Spółka wykona do 3 prób **kontaktu telefonicznego** w celu poinformowania, że w związku z ww. decyzją Prezesa Urzędu, klient otrzyma w terminie określonym dla dokonania Pierwszej Wysyłki pisemną ofertę podwyższenia wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o

Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci **zostaną w wysyłanej do nich listem poleconym korespondencji poinformowani**, że pomimo rozliczenia rozwiązanej przez nich umowy ubezpieczenia na życie z UFK i dokonania przez Skandię przelewu Świadczenia Wykupu na warunkach łączących strony przed rozwiązaniem ww. umowy, będą oni mogli w terminie do 3 miesięcy od otrzymania ww. pisemnej oferty przyjąć ją ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, poprzez odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta obliczoną różnicę.

Powyższe zasady będą miały odpowiednie zastosowanie w stosunku do klientów, którzy rozwiązali umowę ubezpieczenia na życie z UFK w okresie od 3 dnia roboczego poprzedzającego nadanie Pierwszej Wysyłki do dnia nadania Pierwszej Wysyłki, z zastrzeżeniem, że Spółka dokona wysyłki aneksów/porozumień do tych klientów w terminie nie późniejszym niż 7 dni roboczych od nadania Pierwszej Wysyłki.

- b) **Pozostałym klientom**, którzy rozwiążą umowę ubezpieczenia na życie z UFK objętą zakresem zobowiązania, a nie podpiszą Aneksu/porozumienia, Spółka **prześle listem poleconym ofertę zmiany** wysokości części Świadczenia Wykupu ustalonej w oparciu o Część Bazową Rachunku/Wartość Rachunku na warunkach przewidzianych w Aneksie/porozumieniu. Klienci ci zostaną pisemnie powiadomieni, że zmiana wysokości ww. Świadczenia Wykupu będzie mogła nastąpić, ze skutkiem na dzień poprzedzający rozwiązanie umowy, w terminie 3 miesięcy od otrzymania przez nich ww. pisemnej oferty, poprzez podpisanie i odesłanie do Skandii podpisanego aneksu/porozumienia. Po doręczeniu Skandii podpisanego aneksu/porozumienia, Skandia dokona przeliczenia wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z warunkami podpisanego aneksu/porozumienia i przeleje na konto wskazane przez klienta różnicę pomiędzy tak ustaloną wysokością Świadczenia Wykupu a wysokością wypłaconą zgodnie z warunkami uprzednio łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie z UFK.

10. Skandia umieści następnego dnia po dniu uprawomocnienia się decyzji zobowiązującej Prezesa Urzędu wydanej w niniejszym postępowaniu odnośnik zatytułowany „*Skandia Życie TU S.A. wykonuje decyzję Prezesa UOKiK nr RKT-___*”, prowadzący do pełnej treści **komunikatu** w tym zakresie, na głównej stronie internetowej Spółki (obecnie: www.skandia.pl) i będzie utrzymywać go **przez okres 12 miesięcy**. Komunikat będzie dostępny na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki w tym samym okresie. Dodatkowo, Spółka zamieści Komunikat, w terminie 30 dni po dniu wysłania Aneksu, w serwisie Skandia Online **na indywidualnych kontach klientów**, których umowa ubezpieczenia na życie z UFK objęta jest zakresem zobowiązania. Komunikat będzie utrzymywany na tych kontach przez okres obowiązywania stosunku ubezpieczenia pomiędzy Spółką i klientem, chyba że klient wcześniej zaakceptuje zmianę umowy ubezpieczenia na życie z UFK w zakresie podwyższenia wysokości Świadczenia Wykupu na warunkach przewidzianych w zobowiązaniu.

Treść komunikatu internetowego:

„Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, że Skandia Życie TU S.A. (Skandia) realizuje zobowiązania objęte treścią decyzji administracyjnej nr wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 2016 r. w trybie art. 28 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Z decyzją można się zapoznać na stronie <http://uokik.gov.pl>.

W związku z powyższym, w terminie ok. czterech miesięcy od doręczenia decyzji, Skandia proponuje zmianę w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu klientom posiadającym obowiązującą Umowę zawartą na podstawie wzorców Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) wskazanych w poniższych tabelach.

W przypadku klientów, którzy zawarli ze Skandią indywidualne umowy ubezpieczenia, Skandia prześle propozycję w formie aneksu do Umowy. Aneks będzie również dostępny na indywidualnych kontach w serwisie Skandia Online. Aby nastąpiła zmiana Umowy w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu, należy potwierdzić swoją zgodę na przyjęcie aneksu.

W przypadku klientów, objętych grupowymi umowami ubezpieczenia, gdzie ubezpieczającym jest bank, Skandia podpisze aneks z bankiem, a do klientów prześle komunikat potwierdzający zmianę wysokości Świadczenia Wykupu wraz z aneksem zawierającym szczegółowe warunki. Jeśli aneks z bankiem nie zostanie podpisany, Skandia prześle do klientów propozycję zmiany wysokości Świadczenia Wykupu w formie porozumienia, na zasadach i treści analogicznej do aneksu oferowanego klientom, którzy zawarli ze Spółką indywidualne umowy ubezpieczenia.

Zmiana określona w aneksie/porozumieniu zacznie obowiązywać z chwilą doręczenia Skandii listownie albo e-mailem podpisanego aneksu/porozumienia lub akceptacji jego treści za pośrednictwem Skandia Online. Do tego czasu warunki umowne w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu nie ulegną zmianie. Przyjęcie proponowanej zmiany możliwe będzie w dowolnym momencie, nie później jednak niż do dnia rozwiązania Umowy/wygaśnięcia Polisy.

Wzorce OWU:

Tabela 1

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-R-MIX-110401
2.	OW-R-SMIX-120915
3.	OW-R-SMIX-121220
4.	OW-R-CMP-130201
5.	OW-R-CMP-130701
6.	OW-R-GSI-130423
7.	OW-R-GSI-131223
8.	OW-R-GSI-140407
9.	OW-R-GSI-141219
10.	OW-R-VTL-140219
11.	OW-R-VTL-141219
12.	OW-R-VTLP-140219
13.	OW-R-VTLP-141219
14.	OW-R-NAW-140327
15.	OW-R-NAW-141223
16.	OW-R-NAW2-150701

17.	OW-R-TWB2-140521
-----	------------------

Tabela 2

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-R-DPLN-111220
2.	OW-R-PZF-111220
3.	OW-R-ZWK-111220
4.	OW-R-ZVIP-111220
5.	OW-R-PZK-111220
6.	OW-R-PZK-121220
7.	OW-R-SKT-111220
8.	OW-R-SKT-121220
9.	OW-R-SKM-120418
10.	OW-R-SCM-120915
11.	OW-R-SMRT-120915
12.	OW-R-BENF-120915
13.	OW-R-BENF-131223
14.	OW-R-FTR-120915
15.	OW-R-FTR-131223
16.	OW-R-FPLUS-120915
17.	O-R-FPLUS-131223
18.	OW-R-IDS-121115
19.	OW-R-GTS-111220
20.	OW-R-GTS-121220
21.	OW-R-GDB2-111220
22.	OW-R-GDB2-121227
23.	OW-R-GDB2-131223
24.	OW-R-DBIP-111220
25.	OW-R-DBIP-121227
26.	OW-R-DBIP-131223
27.	OW-R-GID-120502
28.	OW-R-TWB-140227

Tabela 3

Lp.	Indeks OWU
1.	OW-J-PAVS-110401
2.	OW-J-VITA-110401
3.	OW-J-PPKT-110401
4.	OW-J-KPR-110601
5.	OW-J-INV-120915
6.	OW-J-INV-121220
7.	OW-J-GRD-130405

8.	OW-J-GRD-131223
9.	OW-J-GRD-141219
10.	OW-J-GRDP-130405
11.	OW-J-GRDP-131223
12.	OW-J-GRDP-141219
13.	OW-J-IMP-130805
14.	OW-J-IMP-131223
15.	OW-J-PCT-140801
16.	OW-J-PCT2-141113
17.	OW-J-STRG-141113
18.	OW-J-CAP-150126
19.	OW-J-CAP2-150216
20.	OW-J-TRD-150507
21.	OW-J-TRD-150527
22.	OW-J-ASD-150601

Zgodnie z proponowaną zmianą, w przypadku wzorców OWU wymienionych w:

Tabeli 1: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 2% aż do roku, w którym ww. część Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 2: w pierwszym roku obowiązywania polisy część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy wyniesie nie mniej niż 71% ww. Części Bazowej Rachunku i w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy będzie wzrastać o 1% aż do roku, w którym ww. część Świadczenia Wykupu ustalona w oparciu o ww. Część Bazową Rachunku wynikająca z dotychczasowych OWU jest wyższa;

Tabeli 3:

część Świadczenia Wykupu ustalana w oparciu o Część Bazową Rachunku / Wartość Rachunku obliczoną zgodnie z warunkami Umowy w żadnym Roku Polisy nie będzie niższa niż 94%.

Proponowana zmiana nie dotyczy Świadczenia Wykupu ustalanego w oparciu o Część Wolną Rachunku lub Rachunek Lokacyjny Stały - nadal w każdym okresie wynosić ona będzie 100%, odpowiednio, Wartości Części Wolnej Rachunku lub Wartości Rachunku Lokacyjnego Stałego.

W przypadku różnic pomiędzy wysokością Świadczenia Wykupu wskazaną w OWU, a wysokością Świadczenia Wykupu wynikającą z przyjętego aneksu, zastosowanie będzie miało rozwiązanie korzystniejsze dla klientów.

Przyjęcie powyższej zmiany nie wyłącza możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej, w tym w zakresie wysokości Świadczenia Wykupu.

W razie pytań prosimy o kontakt. Aktualne dane telefoniczne, mailowe i adresowe znajdują się w danych kontaktowych na stronie internetowej Skandii: www.skandia.pl/kontakt

Z wyrazami szacunku,
Zespół Skandii”

Oceniając powyższe zobowiązanie Spółki Prezes Urzędu uznał, że podjęte czynności mogą zostać uznane za działania zmierzające do poprawy sytuacji konsumentów, którzy przystąpili do ubezpieczeń na życie ocenianych w toku niniejszego postępowania. Jednocześnie, biorąc pod uwagę brzmienie zakwestionowanej praktyki Prezes Urzędu zastrzega, że wydanie przedmiotowej decyzji nie oznacza akceptacji ze strony Urzędu opłat pobieranych z tytułu rozwiązania umowy (rezygnacji) z ubezpieczenia. Dlatego też zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Spółkę akceptuje ona fakt, iż pomimo wprowadzenia opisanych zmian, konsument może dochodzić roszczeń z tytułu ocenianych ubezpieczeń na drodze postępowania sądowego, w szczególności roszczeń cywilnych w zakresie całości pobranych opłat.

W ocenie Prezesa Urzędu sposób zmiany warunków umowy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie narusza przepisów bezwzględnie obowiązującego prawa. Wprowadzona zmiana ma na celu poprawę sytuacji konsumenta w przypadku rozwiązania umowy (rezygnacji) ubezpieczenia w określonych w warunkach ubezpieczenia terminach. Proponowane zmiany będą zastosowane w sytuacji, gdy będą one korzystniejsze od tych, które zostały przewidziane w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Należy zwrócić uwagę, że wprowadzenie przez Spółkę do stosowania nowych zasad nie jest równoznaczne z zamknięciem konsumentom drogi do dochodzenia prawnie chronionych interesów, w tym w szczególności roszczeń na drodze cywilnoprawnej przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Oznacza to, że konsument może dochodzić zwrotu całej zatrzymanej przez Przedsiębiorcę kwoty, bez względu na pobrany koszt związany z wykupem, w większym rozmiarze niż wynika to z obniżenia wysokości opłaty.

Analizując powyższe zobowiązanie Prezes Urzędu uznał, iż brak jest przeciwwskazań do przyjęcia zobowiązania w omawianym zakresie, gdyż takie zobowiązanie ma na celu usunięcie negatywnych skutków kwestionowanej praktyki. Biorąc pod uwagę powyższe, Prezes Urzędu uznał za uzasadnione przyjęcie zobowiązania Spółki w ocenianym zakresie.

Powyższe zobowiązanie w ocenie Prezesa Urzędu doprowadzi do zredukowania skutków praktyk wskazanych w pkt I sentencji niniejszej decyzji. Wobec tego Prezes Urzędu nakłada na Spółkę obowiązek wykonania wyżej opisanych zobowiązań w terminach określonych w niniejszej decyzji.

Wobec powyższego orzeka się jak w punkcie I sentencji niniejszej decyzji.

Ad II

Zgodnie z art. 28 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w decyzji, o której mowa w art. 28 ust. 1, Prezes Urzędu nakłada na przedsiębiorcę obowiązek składania w wyznaczonym terminie informacji o stopniu realizacji zobowiązań. Samo zobowiązanie przedsiębiorcy do wykonania bądź zaniechania określonych działań nie będzie mieć praktycznego znaczenia bez jednoczesnego nałożenia ww. obowiązku. Wykonanie zobowiązań musi podlegać sprawdzeniu przez Prezesa Urzędu.

W związku z powyższym może zostać nałożony na Skandię Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną z siedzibą w Warszawie obowiązek złożenia sprawozdania o stopniu realizacji przyjętego zobowiązania, w następujący sposób:

1. **pierwsze** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu Spółka przedstawi **w terminie pięciu miesięcy** od daty jej doręczenia Spółce. Sprawozdanie zawierać będzie:
 - a) wydruki potwierdzające umieszczenie informacji (odnośnika) i pełnego Komunikatu na publicznie dostępnej stronie internetowej Spółki oraz na indywidualnym koncie internetowym w serwisie Skandia Online;
 - b) treść przykładowych pism i aneksów kierowanych do konsumentów w wykonaniu zobowiązania;
 - c) potwierdzenie nadania korespondencji w wykonaniu zobowiązania, ze wskazaniem do ilu konsumentów została ona wysłana;
2. **drugie** sprawozdanie z wykonania zobowiązań objętych decyzją zobowiązującą Prezesa Urzędu, Spółka przedstawi **w terminie kolejnych trzech miesięcy** po upływie terminu, o którym mowa powyżej w pkt. II.1 sentencji decyzji. Sprawozdanie zawierać będzie informacje na temat dalszych działań podjętych w ww. okresie przez Spółkę w wykonaniu zobowiązania, w tym: informację o liczbie przyjętych Aneksów lub porozumień, a także informację o liczbie ponownie nadanych (z uwagi na nieodebranie przesyłki przez adresata) listów poleconych z Ofertą/komunikatem o zmianie Polisy z uwagi na podpisanie Aneksu przez ubezpieczającego/porozumieniem.

W ocenie Prezesa Urzędu powyższe terminy są wystarczające dla przygotowania i przesłania informacji oraz dokumentów w sprawie wykonania przez Przedsiębiorcę jego zobowiązania.

Wobec powyższego orzeka się jak w punkcie II sentencji niniejszej decyzji.

Należy zaznaczyć, że w przypadku, jeśli przedsiębiorca nie wykona zobowiązań lub obowiązku składania informacji o stopniu realizacji tych zobowiązań, decyzja wydana w oparciu o art. 28 ust. 1-3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów może zostać przez Prezesa Urzędu uchylona.

Stosownie do art. 81 ust. 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, w związku z art. 479²⁸ § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (tekst jedn. Dz. U, z 2014 r., poz. 101 z późn. zm.) – od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie miesiąca od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Katowicach.

Dyrektor Delegatury
Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów w Katowicach
Maciej Fragsztajn