

PRZEGLĄD INFORMACJI Z MEDIÓW

(5 -11 września 2020 r.)

BANKOWOŚĆ & RYNEK KAPITAŁOWY

Mniejsze szanse firm na kredyt

Straty sektora bankowego zmniejszą szanse firm na kredyt. Zdaniem Krzysztofa Pietraszkiewicza, prezesa Związku Banków Polskich (ZBP), w ciągu kilku miesięcy odpisy na należności zagrożone mogą znacząco wzrosnąć. A to może spowodować wzrost ostrożności w polityce kredytowej - pisze "Dziennik Gazeta Prawna"(Nr z 07.09.2020 r.). Podwojenie wielkości rezerw kredytowych spowodowałoby - według ZBP - znaczące pogorszenie wyników sektora bankowego. Według scenariusza pesymistycznego, "w połączeniu ze spadkiem portfela kredytowego i obniżką dochodów z odsetek w warunkach rekordowo niskich stóp procentowych i nawet przy niewielkim wzroście dochodów z prowizji, skutkowałoby to niemal 10 mld zł straty netto sektora".

ZBP ocenia, że bez zmniejszenia obciążenia banków zwiększa się prawdopodobieństwo istotnego obniżenia "możliwości kredytowych sektora bankowego, z wysokim ryzykiem wystąpienia kryzysu kredytowego".

Portfel kredytów, zwłaszcza firmowych, niepokoi. Wynika to jednak nie tylko z sytuacji finansowej banków. Waldemar Rogowski, główny analityk Biura Informacji Kredytowej (BIK) podkreśla, że polityka banków stała się bardziej konserwatywna z uwagi na dużą niepewność, a zwiększone wymagania stawiane potencjalnym kredytobiorcom ograniczają akcję kredytową.

Szczepańska z NBP: nie widać zagrożeń dla stabilności polskiego sektora bankowego

Zdaniem Olgi Szczepańskiej, dyrektor Departamentu Stabilności Finansowej NBP, nie widać zagrożeń dla stabilności polskiego sektora bankowego jako całości - podaje "Gazeta.pl"(www.gazeta.pl z 09.09.2020 r.). Zdaniem dyr. Szczepańskiej, obecnie sytuacja banków jest "relatywnie" gorsza niż w ub.r. i "należy się liczyć, że zyski będą zauważalnie niższe niż rok temu". Jednak duża poduszka kapitałowa pozwala bankom działać z dużym komfortem. A w porównaniu z sytuacją panującą w bankowości we Włoszech czy w Niemczech, "u nas nie jest jeszcze tak źle. (...) nasze banki jeszcze generują zyski." Dyr. Szczepańska uważa, że banki "otrząsną się" po pierwszej reakcji na COVID-19, kiedy spowolniły akcję kredytową. I przyznała w rozmowie z portalem, że jeśli akcja kredytowa "jest prowadzona umiejętnie i z dobrym rozeznaniem biznesu, to wyjdzie to bankom tylko na dobre. Przy tej cenie pieniądza naprawdę warto zaciągać kredyt (...). Tylko żeby teraz ktoś chciał ten kredyt przyznać".

SN rozstrzygnie w sprawie unieważnienia umowy kredytu związanej z ubezpieczeniem na życie z UFK

Izba Cywilna Sądu Najwyższego ponownie zajmie się sprawą unieważnienia umowy kredytu hipotecznego, powiązanej z ubezpieczeniem na życie z UFK - pisze "Prawo.pl"(www.prawo.pl z 08.09.2020 r.).

"Chodzi o sytuację, gdy pośrednik wprowadził klientów banku w błąd co do treści umowy kredytu połączonego z ubezpieczeniem" - wyjaśnia portal. Powodowie wystąpili przeciwko ubezpieczycielowi o unieważnienie kontraktu i o odszkodowanie.

Umowa kredytu była uzależniona od jednoczesnego podpisania umowy pożyczki z bankiem na sumę 27 tys. zł., z której miano pokryć koszty umowy ubezpieczenia na życie oraz zawarcia umowy cesji wierzytelności z umowy z deweloperem. Otrzymanie pożyczki było też uzależnione od wypełnionej deklaracji ubezpieczenia nieruchomości od pożaru i "grupowego ubezpieczenia ochrony prawnej tytułu prawnego do nieruchomości". W razie niespełnienia tych wymogów, bank miał prawo wstrzymać powodom wypłatę. Według pośrednika, środki z ubezpieczenia miały być wpłacane są na fundusz kapitałowy, a zgromadzony kapitał posłużyć spłacie kredytu. Pośrednik nie poinformował jednak, że ubezpieczyciel i bank tworzą jedną grupę kapitałową.

Rezerwy banków na hipoteki walutowe sięgają już blisko 2 mld zł

Polskie banki mają gigantyczny problem z walutowymi kredytami hipotecznymi - donosi "Puls Biznesu"(Nr z 05.09.2020 r.), powołując się na informacje agencji Reuters. Według Reuters'a, największe polskie banki „odłożyły” już łącznie ponad 1,96 mld zł (525 mln USD) na spłatę takich kredytów po tym, kiedy polskie sądy w większości przypadków uznały, że klienci banków - kredytobiorcy - byli wprowadzani w błąd.

Dematerializacja akcji spółek od 1 marca 2020 r.

W dniu 1 marca 2021 r. upływa termin obowiązkowej dematerializacji akcji spółek – informuje "Dziennik Gazeta Prawna"(Nr z 07.09.2020 r.). Po 1.03.2020 r. walory te będą wyłącznie w formie zdematerializowanej. Co istotne, "po 1 marca 2021 r. dla przeniesienia ich własności nie wystarczy samo zawarcie umowy nabycia walorów. Skutek prawny wywoła dopiero ujawnienie jej w rejestrze akcjonariuszy", prowadzonym w formie elektronicznej. Rejestr akcjonariuszy zawierać będzie dane identyfikujące spółkę oraz liczbę i oznaczenie wyemitowanych przez nią poszczególnych serii akcji, wraz z informacjami dotyczącymi uprzywilejowania tych walorów i ewentualnych ograniczeń w ich zbywaniu.

"Dla jednej spółki może być prowadzony wyłącznie jeden rejestr akcjonariuszy – dla wszystkich wyemitowanych przez nią akcji" - podkreśla gazeta. Dodatkowo w rejestrze znajdować się mają dane każdego z akcjonariuszy (posiadane przez nich akcje i prawa z nimi związane). Rejestr zawierać będzie również zapisy o pokryciu akcji, jak i o ewentualnych obowiązkach wobec spółki ciążących na wspólniku.

Polacy preferują mobilne bankowanie

Coraz więcej klientów banków woli obsługiwać swoje finanse za pomocą smartfona niż komputera. Z bankowości mobilnej korzysta już 15 mln osób, podczas gdy łączy się z bankiem poprzez internet (bankowość na komputerach PC) 18 mln klientów - pisze "Bankier.pl"(www.bankier.pl z 04.09.2020 r.). Przy tym, zdecydowana większość klientów tzw."mobilnych" - blisko 12,5 mln - preferuje obsługę bankowości w smartfonach za

pomocą aplikacji, a pozostali wybierają serwisy RWD lub lekkie strony transakcyjne, tzw. serwisy lite. Ponadto, blisko połowa użytkowników bankowości mobilnej, określanych jako „mobile only” (7 mln) - nie korzysta już w ogóle z obsługi finansów za pomocą PC. Także w logowaniu do banków za pomocą kanałów zdalnych, zdecydowaną przewagę mają te poprzez komórki. Na przykład w II kw. 2020 r. w banku BNP Paribas aż 79 proc. logowań odbywało się z telefonów komórkowych; w PKO BP - 75 proc., a w Pekao - 73 proc.

Liderem bankowości mobilnej w Polsce jest niezmiennie PKO BP z prawie 3,7 mln użytkowników. Drugie miejsce na podium zajmuje mBank (2,3 mln), a trzeci jest ING Bank Śląski (2,2 mln). Dalsze miejsca zajmują Bank Pekao (1,8 mln) oraz Bank Millennium (1,5 mln). Pozostałe banki mają poniżej 1 mln użytkowników m-bankowości.

UBEZPIECZENIA GOSPODARCZE

KNF chce zwiększenia ochrony indywidualnych klientów UFK

Komisja Nadzoru Finansowego dostrzega konieczność zmiany przepisów prawa, aby zapewnić większy poziom ochrony indywidualnych klientów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (UFK), zbliżony do takiego, jaki mają uczestnicy funduszy inwestycyjnych otwartych - informuje "Bankier.pl" (www.bankier.pl z 10.09.2020 r.), powołując się na opracowane przez nadzór tzw. „uwagi do projektu ustawy określającej zasady emisji instrumentów kapitałowych, kwalifikowanych do kapitałów regulacyjnych”.

Zdaniem KNF, klienci indywidualni ubezpieczycieli na życie „są traktowani – w zakresie ochrony swoich interesów w przypadku nabywania produktów ubezpieczeniowych z UFK i na poziomie przepisów prawa – dużo gorzej niż inwestorzy indywidualni, nabywający jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych otwartych”.

Nadzór podkreśla, iż ta nierównowaga w zakresie poziomu ochrony prowadziła w ostatnich latach do arbitrażu regulacyjnego, polegającego m.in. na oferowaniu przez ubezpieczycieli UFK, „lokujących istotną część lub nawet całość swoich aktywów w niepubliczne fundusze inwestycyjne zamknięte”.

Polisa komunikacyjna OC z Gefiona nie odnowi się z automatu

Urząd Komisji Nadzoru Finansowego (KNF) podkreśla, że umowy komunikacyjnego ubezpieczenia OC, zawarte lub wznowione do 24.03. 2020 r. w Gefionie, pozostają w dalszym ciągu ważne, a ubezpieczyciel jest zobowiązany do rozpatrywania zgłoszonych roszczeń i wypłaty należnych odszkodowań - pisze "Rzeczpospolita" (Nr z 10.09.2020 r.). Natomiast umowy podpisane po 24.03.2020 r. zostały zawarte z naruszeniem prawa.

Oznacza to, że z tychże umów duński ubezpieczyciel nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ stracił licencję na prowadzenie działalności. Umowa nie wznowi się więc z automatu - ostrzega KNF. Jednak jeśli po 24.03. 2020 r. doszło do automatycznego wznowienia umowy OC z Gefionem, osoby, którym się to przytrafiło, powinny kupić polisę OC w innym towarzystwie. Ich polisa jest bowiem nieważna, skutkując „brakiem ciągłości ubezpieczenia, w efekcie czego Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG) jest uprawniony do nałożenia kary za brak OC”.

Do niedawna polisę OC w Gefionie, można było kupić taniej niż gdzie indziej. Tyle, że to nie nabywcy tych polis ponosili konsekwencje, ale poszkodowani przez nich w wypadkach, borykając się z zaniżanymi i wypłacanymi po terminie odszkodowaniami.

Kiedy należy się odszkodowanie za urodzenie martwego dziecka ?

Według "Gazety Wyborczej" (Nr z 07.09.2020 r.), niektóre towarzystwa ubezpieczeniowe uzależniają wypłatę odszkodowania od tygodnia ciąży, w którym doszło do martwego urodzenia. Organizacja Ordo Iuris uważa, iż takie stanowisko ubezpieczycieli to odmowa człowieczeństwa dziecku, które nie dożyło do określonego tygodnia ciąży. A trudno ocenić, czy cierpienie jest większe, gdy do poronienia doszło w 17 tygodniu ciąży, czy gdy martwe dziecko urodziło się w 23 tyg. Ponadto, w grupowych ubezpieczeniach na życie częsty jest zapis, przewidujący świadczenie finansowe dla rodziców, którym urodziło się martwe dziecko. W OWU grupówek rzadko jednak jest przewidziana wypłata odszkodowania na wypadek poronienia.

Takie stanowisko towarzystw stało się to przedmiotem interwencji Ordo Iuris, które uważa, że ubezpieczyciele „różnicują” wiek dziecka nienarodzonego i odmawiają de facto człowieczeństwa dziecku, które w chwili śmierci nie osiągnęło 21, 22. lub 23. tygodnia życia w łonie matki.

Zdaniem mec. Aleksandra Daszewskiego z Biura Rzecznika Finansowego, uzależnienie uznania odpowiedzialności od długości trwania ciąży jest niesłuszne i RzF od lat na to wskazywał.

Skarga Nadzwyczajna PG ws. odszkodowania z komunikacyjnej polisy OC

Prokurator Generalny wniósł skargę nadzwyczajną do Sądu Najwyższego, kwestionując orzeczenie szczecińskiego Sądu Okręgowego, że ustalenie wysokości odszkodowania z polisy OC "zależy od wysokości faktycznie poniesionych kosztów naprawy pojazdu, a nie od zakresu uszkodzeń i technicznie uzasadnionych sposobów naprawy" - podaje "Rzeczpospolita"(Nr z 10.09.2020 r.).

Prokurator Generalny podkreślił w skardze nadzwyczajnej, iż sąd ten wydał wyrok, wbrew utrwalonej linii orzecniczej sądów powszechnych i SN.

Chodzi o sprawę odszkodowania za szkodę powstałą w wyniku kolizji drogowej w maju 2013 r. Powód domagał się od ubezpieczyciela sprawcy wypadku kwoty ponad 15 tys. zł za zniszczony pojazd, twierdząc iż pozwane przez niego towarzystwo ubezpieczeń nie wypłaciło mu odszkodowania w należnej pełnej wysokości.

I tak, w październiku 2016 r. Sąd Rejonowy w Szczecinie – Centrum uwzględnił w całości jego roszczenie, zaś Sąd Okręgowy w Szczecinie uznał za zasadną apelację ubezpieczyciela od tego wyroku (wyrok z 27 czerwca 2017 r.). Zdaniem SO, do ustalenia wysokości poniesionej szkody przez powoda, konieczne jest wykazanie, jakie poniósł on rzeczywiście wydatki na naprawę auta, które uszczupliły jego majątek.

Polacy rezygnują z abonamentów medycznych

Polacy porzucają prywatne abonamenty medyczne i inwestują w ubezpieczenia zdrowotne. Zdaniem "Rzeczpospolitej" (Nr z 10.09.2020 r.), wpływ na to miała rozczarowująca opieka medyczna podczas pandemii Covid-19. Do kolejek, które

denerwowały abonentów jeszcze przed pandemią, doszły wywołane przez nią ograniczenia, w tym np. niemożność umówienia się na osobistą wizytę do lekarza, czy sugerowanie, że wszystkie dolegliwości można zdiagnozować za pomocą teleporady. Także przypadki złamania kończyn czy np. chorobę ginekologiczną. I chociaż lekarze "nie mogą narzekać na brak ofert pracy w lecznicach bez kontraktów z NFZ, te powoli tracą pacjentów. Wszystko przez spadek zainteresowania abonamentami medycznymi". Od początku pandemii liczba usług medycznych sponsorowanych z budżetów pracodawców spadła o ok. 1 proc. - pisze dziennik. Ponadto, z abonamentów rezygnują także klienci indywidualni, którzy umowy podpisują na cały rok. Z sierpniowego sondażu CBOS wynika zaś, że osoby posiadające abonament medyczny korzystają również z leczenia NFZ, co może świadczyć o tym, że są z niego równie zadowoleni. W opinii „Rz”, prawdziwy spadek sprzedaży abonamentów medycznych będzie widać pod koniec br., lub na początku 2021 r.

RPP przygotowuje projekt zmian systemu odszkodowań za błędy medyczne

Rzecznik Praw Pacjenta (RPP) pracuje nad nad systemem "no fault", który uniezależniłby wypłatę odszkodowania za błąd medyczny od winy sprawcy – pisze "Gazeta Wyborcza"(Nr z 04.09.2020 r.). W systemie no-fault - podkreśla Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta - świadczenie dla poszkodowanego pacjenta byłoby dostępne szybciej, bez konieczności udowodnienia winy sprawcy szkody, a więc także bez ryzyka generującej wysokie koszty przegranej sądowej. A odpowiedni poziom odszkodowania mógłby zapewnić powołany do tego celu fundusz gwarancyjny. Jeżeli zaś system no-fault rozszerzyłby się także o możliwość ubiegania się poszkodowanego o zadośćuczynienie za przewidywalne powikłania, to krąg uprawnionych zostałby znacząco poszerzony, a skala wypłacanych świadczeń wzrośnie. Zwłaszcza, że w postępowaniach przed wojewódzkimi komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, proponowane są odszkodowania na żenująco niskim poziomie. Stąd najczęściej pacjent idzie do sądu, gdzie średni czas trwania procesu to minimum 3 lata, m.in. z powodu długiego oczekiwania na opinie biegłych. W 2019 r. poszkodowani pacjenci zaakceptowali odszkodowanie zaproponowane przez szpital w zaledwie 25 -u z 861 spraw.

ZABEZPIECZENIE EMERYTALNE

Bliżej do II i III etapu PPK

Blisko 80 tys. firm, zatrudniających około 3,7 mln osób, musi podpisać do 27.10.2020 r. umowy o zarządzanie PPK. Tak duża liczba firm – przypomina "Puls Biznesu"(Nr z 10.09.2020 r.) - jest efektem połączenia 2 etapów wdrażania pracowniczych planów kapitałowych (PPK). Kumulację spowodowało odroczenie kwietniowego terminu przez obostrzenia epidemiczne związane z Covid-19.

Według Bartosza Marczyka, wiceprezesa Polskiego Funduszu Rozwoju, PFR nie ma sygnałów, że przedsiębiorstwa nie zdążą z podpisaniem umów w wyznaczonym terminie. Problemem może być jednak brak elementarnej wiedzy przedsiębiorców o programach.

Robert Trzeciak, odpowiedzialny za sprzedaż PPK w Avivie Investors, mówi, że firmy zatrudniające 20-50 osób niewiele wiedzą o programie i obowiązkach z nim związanych. Z kolei biura rachunkowe, obciążone dodatkową pracą w związku z tarczami antykryzysowymi, nie myślą o PPK i może się okazać, że nie udźwigną obsługi firm, które dołączą do PPK jesienią - pisze "PB".

Bartosz Marczuk uważa, iż jesienne wdrażanie PPK może wyglądać podobnie jak wdrożenie PPK w I turze, kiedy to 3,9 tys. firm, zatrudniających 3 mln osób podpisało umowy w trakcie 3-4 ostatnich tygodni przed upływem obowiązującego terminu.

PPK nie są postrzegane jako benefit

Według raportu nt. PPK, przygotowanego przez Konfederację Lewiatan, pracownicze plany kapitałowe (PPK) nie są postrzegane przez pracowników jako benefit, czyli dodatkowa korzyść zapewniana przez pracodawcę, szczególnie na najpowszechniejszym, minimalnym poziomie dopłat - informuje "Bankier.pl" (www.bankier.pl z 08.09.2020 r.). Zdaniem Soni Buchholtz z Lewiatana, pracodawcy nie sygnalizują PPK jako korzyści dla pracownika np. w ogłoszeniach o pracy. PPK nie dają bowiem zatrudnionym "natychmiastowej gratyfikacji, wymagają dopłaty ze strony pracownika, wiążą się z pewnymi ryzykami w długim okresie", zapewniając tylko ograniczoną możliwość zarządzania swoimi środkami. Autorzy raportu sugerują więc pracodawcom, aby w promocji PPK uwzględniali np. włączenie do PPK środków z istniejących programów oszczędzania; promowanie zastępowania przez PPK benefitów niedostępnych w dobie epidemii (np. karty sportowe), czy wprowadzenie elementu natychmiastowej nagrody. Eksperci Lewiatana sugerują także "dopuszczenie możliwości popełniania błędów w obsłudze PPK i ich poprawy bez nadmiernej penalizacji". Może to być istotne dla pracodawców z dużą rotacją pracowników.

Od pracownika zależy, czy mikroprzedsiębiorca wdroży PPK

Jeśli chociaż jedna osoba zatrudniona u mikroprzedsiębiorcy będzie chciała oszczędzać w PPK, przedsiębiorca ten będzie zobowiązany wdrożyć u siebie ten program - pisze "Dziennik Gazeta Prawna" (Nr z 10.09.2020 r.). Jest to o tyle istotne, gdyż ustawy o pracowniczych planach kapitałowych "nie stosuje się do mikroprzedsiębiorcy, jeżeli wszystkie osoby zatrudnione złożą mu deklarację o rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK". Według art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o PPK, "chodzi tu o wszystkie osoby zatrudnione objęte autozapisem, czyli te, które nie ukończyły jeszcze 55. roku życia. Osoby starsze, które są zapisywane do PPK na swój wniosek, nie składają deklaracji rezygnacji, gdyż nie są objęte autozapisem".

Jeśli w późniejszym terminie któraś z osób zatrudnionych u mikroprzedsiębiorcy zmieni zdanie i złożą wniosek o dokonywanie wpłat do PPK (u osób 55+ będzie to wniosek o zawarcie umowy o prowadzenie PPK), wówczas mikroprzedsiębiorca będzie zobowiązany do wdrożenia programu. Obowiązek zawarcia umowy o zarządzanie PPK i umowy o prowadzenie PPK powstanie także wtedy, gdy przedsiębiorca utraci status mikroprzedsiębiorcy, albo zatrudni nowego pracownika, który będzie chciał oszczędzać w PPK.

Ponad 1 mln zatrudnionych oszczędza już w PPK

Z danych Komisji Nadzoru Finansowego (KNF) wynika, że z końcem półrocza już 1 mln 074,8 tys. osób było uczestnikami pracowniczych planów kapitałowych (PPK) - donosi "Parkiet.pl" (www.parkiet.pl z 09.09.2020 r.). Jest to wzrost o 93 tys. osób, w porównaniu z końcem I kw. br. Na koniec czerwca br. w funduszach PPK znajdowało się 1433,9 mln zł (w końcu I kw.2020 r. było 609,5 mln zł).

Łącznie w II kw. br. wpłaty wyniosły 533,7 mln zł. W tym, 300,6 mln zł stanowiły środki od uczestników funduszy emerytalnych w ramach wpłat podstawowych, natomiast 225,2 mln zł pochodziło z kas podmiotów zatrudniających. Z kolei dodatkowe wpłaty uczestników wyniosły łącznie 3,2 mln zł, natomiast od pracodawców - 4,7 mln zł. Tymczasem w I kw. 2020 r. do PPK popłynęło 555,1 mln zł (313,1 mln zł to składki podstawowe od pracowników, a 235,7 mln zł - środki od pracodawców).

Polski Fundusz Rozwoju (PFR) szacuje, że do końca 2020 r. w PPK może być od 4 do 5 mld zł. Obecnie znajduje się tam około 1,6 mld zł.

Nie wszystkie podmioty z sektora finansowego wdrożą PPK bez przetargu

Od stycznia 2021 r. przepisy o PPK zaczną obowiązywać także podmioty z sektora finansów publicznych, zobowiązane do stosowania prawa zamówień publicznych podczas realizacji zamówień na dostawy lub usługi. Stąd wątpliwości, czy będzie konieczne ich stosowanie przy wdrażaniu PPK - pisze "Dziennik Gazeta Prawna"(Nr z 05.09.2020 r.). Janusz Ryfka, menedżer ds. PPK z PFR TFI wyjaśnia, iż tych przepisów, nie stosuje się do umów z zakresu prawa pracy, w tym także do umów o zarządzanie i prowadzenie PPK. "Oznacza to, że wybór instytucji finansowej może odbyć się bez organizowania postępowania przetargowego". Tyle, że art. 7 ust. 2A znówelizowanej w czerwcu br. ustawy o PPK, który wchodzi w życie od 1 stycznia 2021 r., stanowi, że do umów o zarządzanie PPK oraz umów o prowadzenie PPK nie stosuje się przepisów nowej ustawy Prawo zamówień publicznych, jeśli wartość zamówienia jest mniejsza niż progi unijne.

I tak, dla administracji centralnej próg unijny wynosi 139 tys. euro, a dla administracji samorządowej - 214 tys. euro. Przy wdrażaniu PPK po 1 stycznia 2021 r. każdy podmiot z sektora powinien więc oszacować, czy w jego przypadku zostaną przekroczone progi unijne i czy obowiązuje go tryb przetargowy.