



**RAPORT O STANIE SEKTORA UBEZPIECZEŃ
PO IV KWARTALE 2010 ROKU**

**URZĄD KOMISJI NADZORU FINANSOWEGO
WARSZAWA, 10 maja 2011 r.
DMR/A/K/201012/001**

Autorzy:

Edwina Urbańska (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Finansowego)
Marta Zdaniewicz (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Finansowego)
Przemysław Grądek (Departament Monitorowania Ryzyk)
Przemysław Rodziewicz (Departament Monitorowania Ryzyk)
Łukasz Śliwiński (Departament Monitorowania Ryzyk)
Małgorzata Pawlak-Kalemba (Departament Monitorowania Ryzyk)
Anna Wilczek (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Systemowego)
Jadwiga Rajwer (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Systemowego)
Krzysztof Adamus (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Systemowego)
Michał Workiewicz (Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Systemowego)
Jolanta Zwierzchowska (Departament Inspekcji Norm i Procedur)

SŁOWA KLUCZOWE: ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ, ZAKŁADY REASEKURACJI, WYPŁACALNOŚĆ

SYNTEZA

W raporcie zostały zaprezentowane podstawowe informacje dotyczące podmiotów rynku ubezpieczeń za IV kwartały 2010 r. Zaprezentowano również informacje w zakresie spełniania przez zakłady ubezpieczeń wymogów dotyczących pokrycia marginesu wypłacalności i kapitału gwarancyjnego środkami własnymi oraz posiadania aktywów w wysokości nie niższej niż wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto oraz podjętych działań nadzorczych.

Analiza danych o sektorze ubezpieczeń prezentuje wybrane pozycje finansowe zagregowane na podstawie kwartalnych sprawozdań finansowych i statystycznych przekazanych do organu nadzoru przez krajowe zakłady ubezpieczeń¹. Zostały w niej zaprezentowane szczegółowe informacje dotyczące podmiotów rynku ubezpieczeń, obejmujące m.in. przychody i koszty, strukturę aktywów i pasywów, wyniki finansowe oraz wskaźniki wypłacalności zakładów ubezpieczeń. Przedstawiono także podstawowe tendencje zaobserwowane w sektorze ubezpieczeń w ciągu 2010 r. i podjęto próbę wyjaśnienia i uzasadnienia zmian.

Sektor ubezpieczeń ogółem odnotował zysk techniczny (na poziomie niższym o ponad 43% niż w roku ubiegłym) i zysk finansowy (na poziomie zbliżonym do roku 2009).

Zysk techniczny ogółem wynika z osiągnięcia zysku technicznego w ubezpieczeniach na życie (na poziomie niższym o 17% niż w roku ubiegłym), który w istotnym stopniu pokrył stratę techniczną w dziale II (która była ponad 5-krotnie wyższa niż w roku ubiegłym).

Głównymi przyczynami osiągnięcia niższych wyników w dziale I było osiągnięcie niższego wyniku w ubezpieczeniach na życie (grupa 1). W dziale II do poniesienia straty technicznej przyczyniły się poniesione straty z ubezpieczeń grupy 8 spowodowane skutkami srogiej zimy, opadów śniegu i podtopień w I kwartale 2011 r., a następnie powodzi, mających miejsce w maju i czerwcu, oraz sierpniu i wrześniu 2010 r., jak również straty z ubezpieczeń komunikacyjnych, w tym przede wszystkim istotne pogorszenie wyniku technicznego w ubezpieczeniach autocasco (AC - grupa 3).

W dziale I obserwowany jest powrót do ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (wzrost składki przypisanej w tej grupie ubezpieczeń) i stopniowe odchodzenie od ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym (grupa 1).

W dziale II następuje wzrost znaczenia ubezpieczeń ochrony prawnej (grupa 17), odpowiedzialności cywilnej ogólnej (grupa 13), ubezpieczeń szkód spowodowanych żywiołami (grupa 8) oraz pozostałych szkód rzeczowych (grupa 9).

Pomimo spadków, w portfelu ubezpieczeń działu I nadal dominują ubezpieczenia grupy 1, jednakże istotną część tych ubezpieczeń stanowią ubezpieczenia o charakterze inwestycyjnym, natomiast w dziale II nadal dominują ubezpieczenia komunikacyjne (OC i AC).

Wypłacalność sektora kształtuje się na bezpiecznym poziomie.

¹ Zakłady ubezpieczeń: zakłady ubezpieczeń działu I i działu II oraz zakład reasekuracji.

SPIS TREŚCI

1.	ZMIANY PRAWNE MAJĄCE WPŁYW NA SEKTOR UBEZPIECZENIOWY	5
2.	ANALIZA DANYCH O SEKTORZE UBEZPIECZEŃ I REASEKURACJI	7
2.1.	PODMIOTY RYNKU UBEZPIECZENIOWEGO	7
2.2.	PRZYCHODY ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ I ZAKŁADÓW REASEKURACJI	7
2.2.1.	STRUKTURA PORTFELA UBEZPIECZEŃ.....	9
2.2.2.	KONCENTRACJA RYNKU UBEZPIECZEŃ.....	9
2.2.3.	PRZYCHODY Z DZIAŁALNOŚCI LOKACYJNEJ.....	10
2.3.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ	11
2.3.1.	ODSZKODOWANIA I ŚWIADCZENIA.....	11
2.3.2.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ	12
2.3.3.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI LOKACYJNEJ	13
2.4.	WYNIKI ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ	13
2.4.1.	WYNIK TECHNICZNY	13
2.4.2.	WYNIK Z DZIAŁALNOŚCI LOKACYJNEJ.....	15
2.4.3.	WYNIK FINANSOWY NETTO	15
2.4.4.	WSKAŹNIKI RENTOWNOŚCI.....	18
2.5.	AKTYWA ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ	19
2.5.1.	LOKATY ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ (LOKATY Z POZYCJI B AKTYWÓW)	19
2.6.	PASYWA ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ	20
2.6.1.	KAPITAŁY WŁASNE ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ.....	21
2.6.2.	BEZPOŚREDNIE INWESTYCJE ZAGRANICZNE	21
2.6.3.	REZERWY TECHNICZNO-UBEZPIECZENIOWE BRUTTO.....	21
2.7.	WYPŁACALNOŚĆ ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ	23
2.7.1.	POKRYCIE MARGINESU WYPŁACALNOŚCI ŚRODKAMI WŁASNYMI	24
2.7.2.	POKRYCIE KAPITAŁU GWARANCYJNEGO ŚRODKAMI WŁASNYMI.....	25
2.7.3.	POKRYCIE REZERW TECHNICZNO-UBEZPIECZENIOWYCH AKTYWAMI SPEŁNIAJĄCYMI WARUNKI OKREŚLONE W USTAWIE	26
2.8.	REALIZACJA PLANÓW FINANSOWYCH ZA 2010 R.....	28
3.	DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ PION NADZORU UBEZPIECZENIOWO-EMERYTALNEGO	30
3.1.	Działania podjęte przez Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Finansowego.....	30
3.2.	DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ DEPARTAMENT NADZORU SYSTEMOWEGO	32

3.3.	DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ DEPARTAMENT MONITOROWANIA RYZYK	33
3.4.	DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ DEPARTAMENT INSPEKCJI NORM I PROCEDUR.....	34
	SPIS TABEL.....	39
	SPIS WYKRESÓW	40

1. Zmiany prawne mające wpływ na sektor ubezpieczeniowy

Odnosząc się do najważniejszych w roku 2010 zmian prawnych dotyczących działalności ubezpieczeniowej, należy wskazać w szczególności na następujące przepisy:

1. Nowelizacja ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, dokonana ustawą z dnia 12 lutego 2010 r. o zmianie ustawy o transporcie drogowym oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 43, poz. 246). Zmiana weszła w życie z dniem 3 kwietnia 2010 r.

Przedmiotowa zmiana polegała na zobowiązaniu zakładów ubezpieczeń do obniżenia wysokości składki z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, nie mniej niż o 95%, w przypadku czasowego wycofania pojazdu z ruchu, skutkującego zmniejszeniem prawdopodobieństwa wypadku w okresie ubezpieczenia.

2. Nowelizacja ustawy o działalności ubezpieczeniowej polegająca na zmianie art. 19 ust. 4 dokonana przez art. 56 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz.U.10.81.530). Zmiana ta weszła w życie z dniem 14 czerwca 2010 r.

Przedmiotem zmian było wyłączenie z obowiązku zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej danych dotyczących umów ubezpieczenia, stanowiących informację gospodarczą w rozumieniu ustawy o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych na zasadach i w trybie określonym w ww. akcie prawnym.

3. Nowelizacja ustawy o działalności ubezpieczeniowej polegająca na zmianie art. 19 ust. 2 pkt 6, dokonana przez art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o kontroli skarbowej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 127.858). Zmiana weszła w życie z dniem 30 lipca 2010 r.

Przedmiotowa zmiana polegała na określeniu, że udostępnianie informacji objętych tajemnicą ubezpieczeniową, udzielanych przez zakłady ubezpieczeń na wniosek Generalnego Inspektora Kontroli Skarbowej lub dyrektora urzędu kontroli skarbowej będzie następowało w zakresie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach dot. kontroli skarbowej.

4. Nowelizacja ustawy o działalności ubezpieczeniowej polegająca na zmianie art. 35, dokonana przez art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy – Prawo bankowe, ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ustawy o funduszach inwestycyjnych, ustawy o obrocie instrumentami finansowymi oraz ustawy o nadzorze nad rynkiem finansowym (Dz.U. Nr 126.853). Zmiana weszła w życie z dniem 14 sierpnia 2010 r. i stanowiła wdrożenie następujących dyrektyw: dyrektywy 2007/44/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 września 2007 r. zmieniającej dyrektywę Rady 92/49/EWG oraz dyrektywy 2002/83/WE, 2004/39/WE, 2005/68/WE i 2006/48/WE w zakresie zasad proceduralnych i kryteriów oceny stosowanych w ramach oceny ostrożnościowej przypadków nabycia lub zwiększenia udziałów w podmiotach sektora finansowego (Dz. Urz. UE L 247 z 21.09.2007, str. 1).

Na mocy art. 35 ust. 1 nowelizowanej ustawy podmiot, który zamierza nabyć albo objąć akcje krajowego zakładu ubezpieczeń w liczbie zapewniającej osiągnięcie albo przekroczenie progów 10%, 20%, jednej trzeciej lub 50% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub udziału w kapitale zakładowym, zobowiązany jest zawiadomić o tym fakcie organ nadzoru. Omawiany przepis obejmuje zarówno przypadki, w których nabywane lub obejmowane akcje są uprzywilejowane co do prawa głosu, jak też przypadki, w których prawo głosu z akcji jest wyłączone. Obowiązek powyższy spoczywa również na podmiocie, który zamierza stać się podmiotem dominującym w stosunku do zakładu ubezpieczeń w sposób inny niż

poprzez nabycie albo objęcie akcji lub praw z akcji. Obowiązek ten ciąży także na pośrednio nabywającym albo obejmującym akcje krajowego zakładu ubezpieczeń oraz na podmiocie, który pośrednio staje się podmiotem dominującym. W art. 35 ust. 3 i 8 sprecyzowano zasady reprezentacji podmiotów składających zawiadomienie do organu nadzoru. Obowiązek taki został nałożony w taki sposób, by zawsze podmiotem zawiadamiającym był podmiot dominujący, niebędący niczym podmiotem zależnym – „podmiot pierwotnie dominujący”, a zatem znajdujący się na szczycie struktury kapitałowej. Ponadto w wyniku nowelizacji dodane zostały przepisy, które określają sposób postępowania przed organem nadzoru w przedmiocie zawiadomienia o zamiarze nabycia lub objęcia akcji lub praw z akcji krajowego zakładu ubezpieczeń.

5. Nowelizacja ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym (Dz. U. Nr 157, poz. 1119, z późn. zm.) polegająca na dodaniu art. 1 ust. 2 pkt 5a, dokonana przez art. 5 pkt 1 ustawy z dnia z dnia 25 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy – Prawo bankowe, ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ustawy o funduszach inwestycyjnych, ustawy o obrocie instrumentami finansowymi oraz ustawy o nadzorze nad rynkiem finansowym. Zmiana weszła w życie z dniem 14 sierpnia 2010 r.

Zmiana polegała na powierzeniu KNF nadzoru nad agencjami ratingowymi w zakresie przewidzianym przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1060/2009 z dnia 16 września 2009 r. w sprawie agencji ratingowych (Dz. Urz. WE L 302 z 17.11.2009, str. 1).

2. Analiza danych o sektorze ubezpieczeń i reasekuracji

2.1. Podmioty rynku ubezpieczeniowego

Na koniec 2010 r. zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w Polsce posiadało 65 krajowych zakładów ubezpieczeń², w tym 31 zakładów ubezpieczeń na życie oraz 34 zakłady ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych.

Wśród krajowych zakładów ubezpieczeń działalność ubezpieczeniową prowadziło 30 zakładów ubezpieczeń na życie oraz 33 zakłady pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych (w tym 1 zakład reasekuracji – PTR S.A.). Dwa zakłady ubezpieczeń – WÜSTENROT ŻYCIE TU S.A. oraz TUW BEZPIECZNY DOM znajdowało się w dobrowolnej likwidacji, przy czym TUW BEZPIECZNY DOM w dniu 23 lutego 2011r. zakończył likwidację. W dniu 1 grudnia 2010 r. uchwałę o rozwiązaniu Spółki poprzez jej likwidację podjęło Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy UNIVERSUM-ŻYCIE TU S.A. Otwarcie likwidacji nastąpiło 1 stycznia 2011 r.

W IV kwartale 2010 r. jeden zakład ubezpieczeń podjął decyzję o rozwiązaniu

Pozostałe zmiany w liczbie podmiotów ubezpieczeniowych mające miejsce w 2010 r.:

- MEDICA POLSKA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNE TU S.A. - zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w Polsce zakład otrzymał dnia 28 czerwca 2010 r., natomiast pierwszą polisę ubezpieczeniową wystawił w dniu 28 września 2010 r.,
- HDI-GERLING POLSKA TU S.A. – połączenie z HDI ASEKURACJA TU S.A. w dniu 30 czerwca 2010 r.,
- MONDIAL ASSISTANCE INTERNATIONAL AG - w związku z przeniesieniem siedziby zagranicznego zakładu ubezpieczeń ze Szwajcarii do Francji w I półroczu 2010 r., przestał prowadzić działalność w Polsce jako główny oddział; zakład ten od końca lutego 2010 r. działa jako oddział na zasadzie swobody zakładania przedsiębiorstw i podlega nadzorowi kraju macierzystego (Francji).

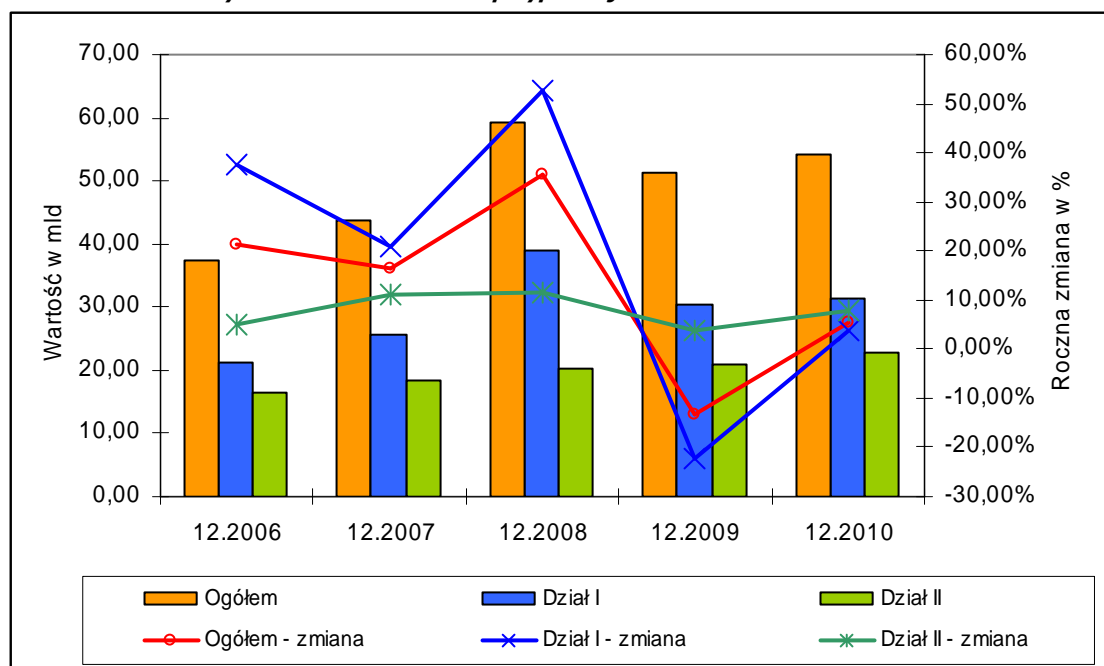
Dodatkowo notyfikację na działalność w Polsce na koniec 2010 r. posiadało 529 zagranicznych zakładów ubezpieczeń (w ramach swobody świadczenia usług) oraz 17 zagranicznych zakładów ubezpieczeń (w ramach swobody zakładania przedsiębiorstw, czyli poprzez oddział).

2.2. Przychody zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji

Składka przypisana brutto zakładów ubezpieczeń w 2010 r. wyniosła 54,16 mld zł i była o 5,49% (2,82 mld zł) wyższa niż w 2009 r., kiedy to jej wartość wynosiła 51,34 mld zł.

² Zakłady ubezpieczeń: zakłady ubezpieczeń działu I i działu II oraz zakład reasekuracji działu II.

Wykres 1. Wartość składki przypisanej brutto w latach 2006-2010



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Składka zakładów ubezpieczeń na życie (dział I)

W 2010 r. składka przypisana brutto zakładów ubezpieczeń na życie wyniosła 31,42 mld zł, co stanowiło wzrost o 3,76% (o 1,14 mld zł) w porównaniu z 2009 r., kiedy to osiągnęła wartość 30,28 mld zł. Wzrost składki przypisanej brutto w porównaniu z 2009 r. zanotowało 18, a spadek 12 zakładów ubezpieczeń na życie.

W 2010 r. dwie grupy ubezpieczeń na życie (grupa 3, grupa 4) zanotowały wzrost wartości składki przypisanej brutto w porównaniu z 2009 r. Największy pod względem wartości wzrost, o 1,66 mld zł, tj. o 25,71 % (z 6,46 mld zł do 8,12 mld zł) zanotowano w grupie 3 (ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym). Natomiast istotny spadek nastąpił w grupie 1 (ubezpieczenia na życie) - wartość składki przypisanej brutto zmniejszyła się o 0,46 mld zł tj. o 2,39 % (z 19,22 mld zł do 18,76 mld zł).

Składka zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych (dział II)

W 2010 r. składka przypisana brutto zakładów ubezpieczeń osobowych i majątkowych wyniosła 22,74 mld zł, co stanowiło wzrost o 7,98% (1,68 mld zł) w porównaniu z 2009 r., kiedy to osiągnęła wartość 21,06 mld zł.

Analizując wyniki w poszczególnych grupach ubezpieczeń na uwagę zasługuje wzrost wartości składki:

- w grupie 10 (OC komunikacyjne) w stosunku do roku poprzedniego o 0,39 mld zł tj. 5,51% (z 7,13 mld zł do 7,53 mld zł),
- w grupie 3 (ubezpieczenia autocasco) o 0,37 mld zł, tj. 7,65% (z 4,89 mld zł do 5,26 mld zł) oraz
- w grupie 8 (ubezpieczenia szkód spowodowane żywiołami) o 0,22 mld zł, tj. o 10,33% (z 2,17 mld zł do 2,40 mld zł).

Wzrost składki przypisanej brutto w ubezpieczeniu OC komunikacyjnym może być związany ze zmianami taryf składek mających miejsce w 2010 r.

Spadek składki przypisanej brutto w porównaniu z 2009 r. miał natomiast miejsce w przypadku 4 grup ubezpieczeń, z czego największy:

Większość zakładów ubezpieczeń działu I zanotowała wzrost składki przypisanej brutto

Jedynie 5 zakładów działu II wykazała spadek składki. Wzrost składki przypisanej brutto największy w grupach 10, 8 i 3, czyli tych o najgorszych wynikach technicznych

- w grupie 16 (ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych) o 0,08 mld zł, tj. 9,11% (z 0,87 mld zł do 0,79 mld zł),
- w grupie 6 (ubezpieczenia casco żeglugi morskiej i śródlądowej) o 0,02 mld zł, tj. 16,67% (z 0,11 mld zł do 0,09 mld zł) oraz
- grupie 12 (ubezpieczenia OC za żeglugę morską i śródlądową) o 0,01 mld zł (z 0,03 mld zł do 0,02 mld zł), tj. o 25,95%.

2.2.1. Struktura portfela ubezpieczeń

Struktura składki przypisanej brutto działu I

W strukturze ubezpieczeń działu I w 2010 r. przeważały ubezpieczenia na życie (grupa 1) stanowiące 59,70% składki przypisanej brutto działu I. Należy zaznaczyć, iż 25,82% składki przypisanej brutto w grupie 1 stanowi składka przypisana brutto z ubezpieczeniowych produktów strukturyzowanych³ (3,62 mld zł). Ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (grupa 3) stanowiły 25,84% łącznej składki. Kolejną pozycję zajmowały uzupełniające ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe (grupa 5) stanowiące 13,59% składki. Udział ubezpieczeń posagowych (grupa 2) i rentowych (grupa 4) był nieznaczący i wynosił odpowiednio: 0,38% i 0,27% składki przypisanej brutto działu I. Reasekuracja czynna stanowi 0,22% składki przypisanej brutto dla całego działu I.

Analizując zmiany w strukturze składki przypisanej brutto w 2010 r. w stosunku do 2009 r., można zauważyć spadek udziału ubezpieczeń na życie (grupa 1) o 3,76 p.p. (z 63,46%) oraz wzrost udziału ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (grupa 3) – o 4,51 p.p. (z 21,33%).

Struktura składki przypisanej brutto działu II

W strukturze pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych w 2010 r. dominowały ubezpieczenia komunikacyjne (grupa 3 i grupa 10) stanowiące łącznie 56,24% składki przypisanej brutto działu II, przy czym udział ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wynosił 33,10%, natomiast ubezpieczeń autocasco 23,14%.

Drugą pozycję zajmowały ubezpieczenia majątkowe (grupa 8 i grupa 9), które stanowiły łącznie 18,30% składki. Na kolejnych miejscach znajdowały się ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe (grupa 1 i grupa 2) o udziale 7,09% oraz ubezpieczenia finansowe (grupa 14-16) o udziale 5,50%.

Porównując strukturę rynku działu II w 2010 r. w stosunku do 2009 r. należy wskazać na spadek udziału ubezpieczeń komunikacyjnych w rynku (mimo wzrostu składki z ich tytułu). Udział ubezpieczeń grupy 10 spadł z 33,88% do 33,10% (o 0,77 p.p.), zaś ubezpieczeń grupy 3 z 23,21% do 22,14% (o 0,07 p.p.). Natomiast warto zauważyć wzrost udziału ubezpieczeń ochrony prawnej (grupa 17), których udział zwiększył się z 0,46% do 1,05% (o 0,60 p.p.). Jest to największy wzrost udziału w rynku działu II w 2010 r. w stosunku do 2009 r. Istotne zwiększenie udziału w rynku działu II nastąpiło również w przypadku grupy 13 (o 0,18 p.p., tj. z 5,29% do 5,47%).

2.2.2. Koncentracja rynku ubezpieczeń

Polski rynek ubezpieczeń charakteryzuje się dość wysokim stopniem koncentracji, pomimo iż udział największych zakładów systematycznie się zmniejsza. Wyższy poziom

W strukturze ubezpieczeń działu I przeważały ubezpieczenia na życie (grupa 1) stanowiące 59,70% składki działu

W strukturze ubezpieczeń osobowych i majątkowych dominowały ubezpieczenia komunikacyjne stanowiące łącznie 56,54% składki działu

Polski rynek ubezpieczeń charakteryzuje się dość wysokim stopniem koncentracji

³ Ubezpieczeniowe produkty strukturyzowane stanowią najczęściej połączenie ubezpieczenia na życie i dożycie (lub rzadziej ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym). Są to produkty z gwarancją ochrony kapitału, w których zyski zależą od inwestycji w instrumenty pochodne.

koncentracji ma miejsce w dziale II. W 2010 r. udział w składce przypisanej brutto ogółem działu:

- trzech największych zakładów na życie wynosił 50,07%,
- pięciu największych zakładów na życie wynosił 62,60%,
- trzech największych zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych wynosił 53,31%,
- pięciu największych zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych wynosił 65,54%.

Zakłady ubezpieczeń o największych udziałach składki przypisanej brutto w latach 2009-2010 w podziale na dział I i dział II zostały przedstawione w poniższej tabeli.

Tabela 1. Zakłady ubezpieczeń o największych udziałach w rynku (mierzone wielkością składki przypisanej brutto) w latach 2009-2010

Lp.	Zakład ubezpieczeń	31.12.09	Zakład ubezpieczeń	31.12.10
Dział I				
1	PZU ŻYCIE SA	32,75%	PZU ŻYCIE SA	29,60%
2	TUnŻ EUROPA S.A.	8,89%	TUnŻ EUROPA S.A.	12,46%
3	TUnŻ WARTA S.A.	8,61%	TUnŻ WARTA S.A.	8,01%
4	ING TUnŻ S.A.	8,42%	ING TUnŻ S.A.	6,36%
5	ALLIANZ ŻYCIE POLSKA S.A.	6,13%	NORDEA Polska TUnŻ S.A.	6,17%
Razem		64,79%	Razem	62,60%
Dział II				
1	PZU SA	36,99%	PZU SA	34,23%
2	STU ERGO HESTIA S.A.	10,37%	STU ERGO HESTIA S.A.	10,31%
3	TUIR WARTA S.A.	8,83%	TUIR WARTA S.A.	8,77%
4	TUIR ALLIANZ POLSKA S.A.	7,58%	TUIR ALLIANZ POLSKA S.A.	7,63%
5	HDI ASEKURACJA TU S.A.	3,98%	INTERRISK TU S.A.	4,60%
Razem		67,76%	Razem	65,54%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.2.3. Przychody z działalności lokacyjnej

Przychody z działalności lokacyjnej, z lokat na ryzyko zakładu ubezpieczeń oraz na ryzyko ubezpieczających, w 2010 r. wyniosły 13,29 mld zł, co stanowiło spadek o 2,06% (tj. o 0,28 mld zł) w porównaniu z 2009 r., kiedy to osiągnęły wartość 13,56 mld zł. Związane jest to ze spadkiem przychodów z działalności lokacyjnej w dziale I o 14,47% (z 9,11 mld zł do 7,79 mld zł, tj. o 1,32 mld zł).

W dziale II przychody z działalności lokacyjnej osiągnęły wartość 5,49 mld zł (wzrost o 23,31% tj. o 1,04 mld zł w porównaniu z 2009 r.).

Przychody z działalności lokacyjnej z lokat z pozycji B aktywów w 2010 r. ogółem były wyższe o 10,03% (o 0,82 mld zł) w stosunku do 2009 r. i wyniosły 8,97 mld zł (wzrost z wartości 8,15 mld zł), w tym 61,25% tych przychodów stanowiły przychody zakładów ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Wartość przychodów zakładów ubezpieczeń działu I osiągnęła 3,48 mld zł, co oznacza spadek o 5,97%, czyli o 0,22 mld zł w stosunku do 2009 r., kiedy to wyniosły 3,70 mld zł.

W strukturze przychodów z działalności lokacyjnej zakładów ubezpieczeń ogółem dominują przychody z akcji i udziałów w jednostkach podporządkowanych (26,71% przychodów), przychody z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu (26,18%) oraz niezrealizowane zyski z lokat – głównie z lokat ubezpieczeń na życie gdzie ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający (21,24%).

Zauważalne są duże różnice pomiędzy strukturami przychodów w poszczególnych działach ubezpieczeń (co w dużej mierze związane jest ze strukturą lokat). W dziale I 32,80% stanowią niezrealizowane zyski z lokat (głównie z lokat ubezpieczeń na życie gdzie ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający), a 27,61% przychodów pochodzi

Spadek przychodów z działalności lokacyjnej sektora ubezpieczeń o 2,06%, pomimo znaczącego wzrostu (10,03%) przychodów z działalności lokacyjnej z lokat z pozycji B aktywów

z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu (głównie przychody z dłużnych papierów wartościowych Skarbu Państwa). Przychody z działalności lokacyjnej zakładów ubezpieczeń działu II w 57,95% pochodziły z akcji i udziałów w jednostkach podporządkowanych, a jedynie 24,16% z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu (głównie przychody z dłużnych papierów wartościowych Skarbu Państwa).

2.3. Koszty działalności ubezpieczeniowej

2.3.1. Odszkodowania i świadczenia

Główną pozycję kosztów zakładów ubezpieczeń stanowiły koszty związane z wypłatą odszkodowań i świadczeń wynikających z umów ubezpieczenia. W 2010 r. zakłady ubezpieczeń wypłaciły w ujęciu brutto 36,77 mld zł odszkodowań i świadczeń wraz z kosztami likwidacji szkód i windykacji regresów. Wartość ta spadła o 8,47%, czyli o 3,40 mld zł w porównaniu z 2009 r., kiedy to wyniosła 40,17 mld zł.

Zakłady ubezpieczeń wypłaciły o ponad 8% niższą wartość odszkodowań i świadczeń brutto

Świadczenia zakładów ubezpieczeń na życie

W dziale I w 2010 r. zostało wypłaconych 22,60 mld zł świadczeń brutto (61,47% łącznych świadczeń brutto sektora ubezpieczeń), czyli o 18,41% (o 5,10 mld zł) mniej niż w roku poprzednim (spadek z wartości 27,70 mld zł). Na spadek wartości świadczeń miały wpływ głównie (o 25,91% o 5,62 mld zł) niższe wypłaty świadczeń w ramach grupy 1 - ubezpieczenia na życie (spadek wartości z 21,70 mld zł do 16,08 mld zł), co związane jest z niższą wypłatą świadczeń z produktów inwestycyjnych. Spadek świadczeń wypłaconych brutto w porównaniu z 2009 r. wykazało 12 zakładów ubezpieczeń. Dwa zakłady ubezpieczeń wykazały wzrost powyżej 100%.

W dziale I odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto spadły aż o ponad 18%

Odszkodowania i świadczenia zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych

W dziale II odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto w 2010 r. wyniosły 14,17 mld zł i w porównaniu z 2009 r. wzrosły o 13,59%, tj. o 1,7 mld zł (wzrost z 12,47 mld zł). Większość zakładów ubezpieczeń odnotowało wzrost wypłaconych odszkodowań i świadczeń (jedynie 4 zakłady zanotowały spadki).

W dziale II odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto zwiększyły się o prawie 14%

Na wzrost odszkodowań i świadczeń w dziale II wpływ miały odszkodowania i świadczenia wypłacone w związku z ubezpieczeniami majątkowymi szkód spowodowanych przez żywioły (skutki intensywnych opadów śniegu w I kwartale 2010 r. oraz powodzi w maju i czerwcu oraz sierpniu i wrześniu 2010 r.), z tytułu szkód komunikacyjnych (wzrost cen części zamiennych, wzrost kosztów robocizny, wzrost świadczeń za szkody osobowe), oraz szkód wynikłych z umów ubezpieczenia kredytu.

Dane dotyczące szkód zgłoszonych do zakładów ubezpieczeń w związku z powodzią na dzień 31 grudnia 2010 r. wynosiły:

- liczba szkód zgłoszonych – 269 590 sztuk, w tym szkody, które miały miejsce w sierpniu i wrześniu 2010 r. – 44 495 sztuk,
- wartość wypłaconych odszkodowań brutto (bez udziału reasekuracji) – 1 213 666 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 531 417 tys. zł), w tym z tytułu szkód, które miały miejsce w sierpniu i wrześniu 2010 r. 147 534 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 122 527 tys. zł),
- wartość rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto (bez udziału reasekuracji) w związku ze zgłoszonymi już szkodami – 464 476 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 137 411 tys. zł), w tym z tytułu szkód, które miały miejsce w sierpniu i wrześniu 2010 r. 192 852 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 97 221 tys. zł),
- łączna wartość szacowanych przez zakłady ubezpieczeń zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia – 1 678 141 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji –

668 829 tys. zł), w tym z tytułu szkód, które miały miejsce w sierpniu i wrześniu 2010 r. – 340 386 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 219 748 tys. zł),

- średnia wartość szkody brutto (bez udziału reasekuracji) – 6,2 tys. zł, średnia wartość szkody na udziale własnym (po uwzględnieniu reasekuracji) – 2,48 tys. zł., w tym z tytułu szkód, które miały miejsce w sierpniu i wrześniu 2010 r. 7,7 tys. zł (po uwzględnieniu reasekuracji – 4,94 tys. zł),
- udział reasekuratorów w szacowanych szkodach wynosi obecnie 60,14%.

Należy dodać, że w okresie I kwartału 2011 r. wartość szkód powodziowych brutto (odszkodowania i rezerwy) wzrosła o 42 159 tys. zł.

Wskaźnik szkodowości na udziale własnym wskazuje jaką część składki zarobionej zakład ubezpieczeń przeznaczają na wypłatę odszkodowań i świadczeń powiększonych o zmianę stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia. Wskaźnik szkodowości na udziale własnym działu II w 2010 r. wzrósł w porównaniu z 2009 r. z 67,71% do 72,48%, tj. o 4,78 p.p. Oznacza to, iż zakłady ubezpieczeń przeznaczyły na wypłatę odszkodowań i świadczeń powiększonych o zmianę stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia ponad 72% składki zarobionej na udziale własnym. Najwyższą szkodowością w 2010 r. charakteryzowały się:

- grupa 5 – ubezpieczenia casco statków powietrznych (126,82%). Należy jednak wskazać, że ubezpieczenia z grupy 5 stanowią niewielki procent (0,14%) składki przypisanej brutto działu II, a strata techniczna wyniosła 0,01 mld zł,
- grupa 6 – ubezpieczenia żeglugi morskiej i śródlądowej (107,17%),
- grupa 8 – ubezpieczenia szkód spowodowanych żywiołami (90,13%),
- grupa 10 – ubezpieczenia OC komunikacyjne (88,52%) oraz
- grupa 3 – ubezpieczenia AC komunikacyjne (80,01%).

2.3.2. Koszty działalności ubezpieczeniowej

Znaczącą pozycję wśród wydatków zakładów ubezpieczeń zajmują koszty działalności ubezpieczeniowej, które obejmują koszty akwizycji, koszty administracyjne oraz prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach reasekuratorów.

W 2010 r. koszty działalności ubezpieczeniowej, po uwzględnieniu otrzymanych prowizji reasekuracyjnych, osiągnęły wartość 11,59 mld zł, co stanowiło wzrost o 3,21%, tj. o 0,36 mld zł w porównaniu z 2009 r. (wzrost z wartości 11,23 mld zł). Zakłady ubezpieczeń poniosły na swoją działalność koszty w wysokości ponad 21 zł z każdych 100 zł składki przypisanej na udziale własnym, przy czym w ubezpieczeniach na życie koszty wyniosły około 16,80 zł, natomiast w ubezpieczeniach pozostałych osobowych i majątkowych około 27,80 zł.

Koszty akwizycji obejmują m.in. wszelkie koszty związane z zawieraniem i odnawianiem umów ubezpieczenia (np. prowizje agencyjne, koszty badań lekarskich, koszty ekspertyz). Obejmują również płacone cedentom prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach. W 2010 r. koszty akwizycji w zakładach ubezpieczeń ogółem osiągnęły kwotę 8,41 mld zł i były wyższe o 4,01% (tj. 0,32 mld zł) w stosunku do 2009 r., kiedy to wyniosły 8,08 mld zł. Koszty akwizycji łącznie stanowiły 15,52% składki przypisanej brutto sektora ubezpieczeń. Koszty akwizycji w dziale I wyniosły 3,71 mld zł (spadek o 3,53%, tj. o 0,14 mld zł w porównaniu z danymi za 2009 r.). W dziale II koszty te wyniosły 4,70 mld zł (wzrost o 10,85%, tj. o 0,46 mld zł).

Koszty administracyjne obejmują koszty zarządu i administracji oraz ogólne koszty dotyczące działalności ubezpieczeniowej, takie jak: koszty utrzymania biur, koszty usług obcych, wynagrodzenia, koszty zużycia energii itp. Koszty administracyjne sektora ubezpieczeń w 2010 r. wyniosły 3,69 mld zł (wzrost o 1,18%, tj. o 0,04 mld zł

Koszty działalności ubezpieczeniowej (obejmujące koszty akwizycji i koszty administracyjne) zwiększyły się o ponad 3,2%

Zakłady ubezpieczeń poniosły na swoją działalność koszty w wysokości około 21 zł z każdych 100 zł składki

w porównaniu z 2009 r.), w tym 1,6 mld zł w dziale I oraz 2,09 mld zł w dziale II. Koszty te ogółem stanowiły 6,80% składki przypisanej brutto sektora ubezpieczeń.

Łącznie koszty administracyjne i akwizycji wyniosły w 2010 r. 12,09 mld zł i wzrosły w porównaniu z 2009 r. o 3,13% tj. o 0,37 mld zł (wzrost z poziomu 11.72 mld zł).

2.3.3. Koszty działalności lokacyjnej

Koszty działalności lokacyjnej wszystkich zakładów ubezpieczeń w 2010 r. wyniosły 1,64 mld zł, co stanowiło spadek o 14,01% (tj. o 0,27 mld zł) w porównaniu z 2009 r., kiedy to osiągnęły wartość 1,90 mld zł.

W dziale I koszty te osiągnęły 1,00 mld zł (spadek z wartości 1,03 mld zł, tj. o 3,51% - o 0,04 mld zł w porównaniu z 2009 r.). Spadek kosztów działalności lokacyjnej w dziale I związany jest przede wszystkim ze zmniejszeniem wyniku ujemnego z realizacji lokat.

W dziale II koszty działalności lokacyjnej wyniosły 0,64 mld zł (spadek o 26,52%, tj. o 0,23 mld zł).

Koszty działalności lokacyjnej z lokat z pozycji B aktywów w 2010 r. ogółem były niższe o 31,73% (o 0,43 mld zł) w stosunku do 2009 r. i wyniosły 0,93 mld zł (spadek z 1,36 mld zł). Koszty działalności lokacyjnej z lokat z pozycji B aktywów zakładów ubezpieczeń działu I osiągnęły w 2010 r. wartość 0,29 mld zł. W porównaniu z wartością uzyskaną w roku poprzednim zanotowano spadek tych kosztów o 40,87%, czyli o 0,20 mld zł (spadek z wartości 0,49 mld zł).

W strukturze kosztów działalności lokacyjnej ogółem dominują nie zrealizowane straty na lokatach, które stanowiły 48,13% kosztów (w 2009 r. 35,01%) oraz wynik ujemny z realizacji lokat, który stanowił 32,51% kosztów.

Rozpatrując z kolei strukturę kosztów działalności lokacyjnej wg rodzajów lokat (jedynie lokat z pozycji B aktywów) należy zauważyć, że w kosztach tych dominują koszty związane z akcjami i udziałami (zarówno w jednostkach podporządkowanych, jak i pozostałych) stanowiące prawie 50% kosztów. Ponadto 22,70% kosztów, to koszty wynikające z instrumentów pochodnych, w istotnej części związane z produktami strukturyzowanymi.

Mimo największego udziału w portfelu lokat, koszty związane z dłużnymi papierami wartościowymi i innymi papierami wartościowymi o stałej kwocie dochodu stanowią jedynie 18,56% łącznych kosztów.

Struktury kosztów działalności lokacyjnej poszczególnych działów ubezpieczeń są zbliżone, jednak, zgodnie ze strukturą lokat, w przypadku zakładów ubezpieczeń działu II dominują koszty związane z akcjami i udziałami w jednostkach podporządkowanych, natomiast w dziale I z akcji i udziałów w pozostałych jednostkach.

2.4. Wyniki zakładów ubezpieczeń

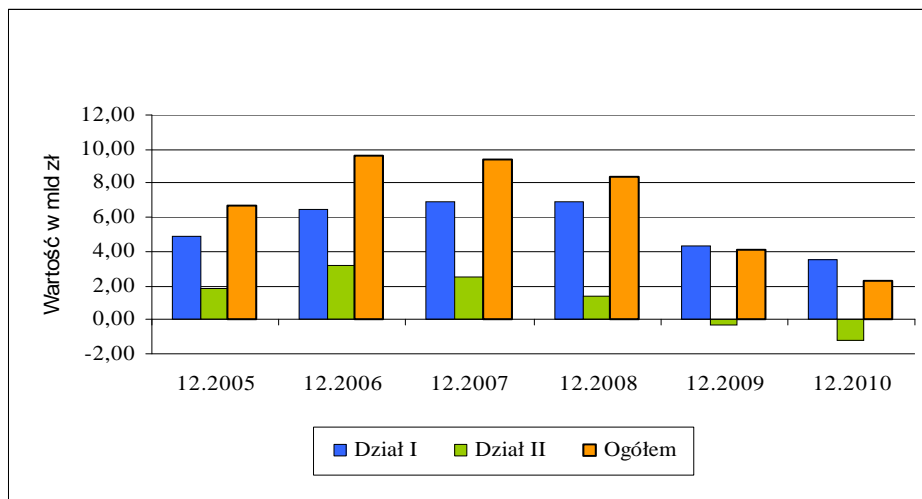
2.4.1. Wynik techniczny

W 2010 r. odnotowano zysk techniczny sektora ubezpieczeń na poziomie 2,30 mld zł (spadek o 43,26%, tj. o 1,76 mld zł w stosunku do roku poprzedniego). W okresie tym w dziale ubezpieczeń na życie zysk techniczny wyniósł 3,57 mld zł (spadek o 17,34%, tj. o 0,75 mld zł), a w dziale ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych wystąpiła strata techniczna na poziomie 1,26 mld zł (w roku ubiegłym wykazana została strata techniczna w wysokości 0,25 mld zł) i rozpatrując wyniki zakładów w poszczególnych latach, jest to najwyższa strata techniczna w historii.

Koszty działalności lokacyjnej spadły o ponad 14%, głównie poprzez zmniejszenie wyniku ujemnego z realizacji lokat oraz zmniejszeniem niezrealizowanych strat na lokatach

Dział II odnotował największą stratę techniczną w historii

Wykres 2. Wynik techniczny zakładów ubezpieczeń w latach 2006–2010



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Wynik techniczny zakładów ubezpieczeń na życie

W 2010 r. dodatni wynik techniczny został wypracowany we wszystkich grupach ubezpieczeń na życie. Największy zysk techniczny, w wysokości 1,43 mld zł, odnotowano w grupie 5, a w następnej kolejności w grupie 1, w której wyniósł 1,41 mld zł.

Zmniejszenie zysku technicznego zakładów ubezpieczeń na życie w dużej mierze wynikało ze spadku wyniku w ubezpieczeniach grupy 1, co wynikało głównie ze wzrostu zmiany stanu rezerwy w ubezpieczeniach na życie na udziale własnym.

Wśród zakładów ubezpieczeń na życie dodatni wynik techniczny za 2010 r. na łączną kwotę 3,63 mld zł osiągnęły 22 zakłady ubezpieczeń. Stratę techniczną wykazało 8 zakładów ubezpieczeń na życie.

Spadek wyniku technicznego w dziale I wynika ze spadku wyniku w grupie 1

Wynik techniczny zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych

Spadek wyniku technicznego w dziale II związany był przede wszystkim z wykazaniem straty technicznej w ubezpieczeniach szkód spowodowanych żywiołami (grupa 8) w wysokości 0,58 mld zł (za 2009 r. odnotowano zysk techniczny w wysokości 0,01 mld zł) oraz powiększeniem straty technicznej w ubezpieczeniach komunikacyjnych (wzrost z 1,03 mld zł do 1,33 mld zł, tj. o 0,30 mld zł). Do głównych przyczyn pogorszenia wyniku technicznego w ubezpieczeniach szkód spowodowanych żywiołami (grupa 8) należy zaliczyć wzrost odszkodowań i świadczeń wypłaconych w związku zalegającymi opadami śniegu w I kwartale 2010 r. oraz skutki powodzi w maju i czerwcu oraz sierpniu i wrześniu 2010 r. Natomiast na istotne pogorszenie wyniku technicznego w ubezpieczeniach komunikacyjnych miało wpływ zwiększenie straty technicznej w ubezpieczeniach grupy 3 (AC), w porównaniu z poprzednim rokiem. W ubezpieczeniach grupy 10 (OC komunikacyjne) nastąpiło zmniejszenie – w porównaniu z rokiem ubiegłym - straty technicznej. Powyższe może być związane z wprowadzeniem zmian w zakresie taryfikacji składek ubezpieczeniowych (w roku 2010 zakłady ubezpieczeń poinformowały organ nadzoru łącznie o 48 zmianach taryf składek w ubezpieczeniach OC komunikacyjnego, w tym przez zakłady ubezpieczeń o największym udziale w przedmiotowej grupie ubezpieczeń).

W dziale II wystąpiła strata techniczna wynikająca głównie ze straty technicznej w grupach 8, 10 oraz 3

Należy wskazać, że dodatni wynik techniczny osiągnięty został w połowie grup ubezpieczeń, najbardziej rentowne okazały się ubezpieczenia grupy 1 (ubezpieczenia wypadkowe), w której zysk techniczny wyniósł 0,36 mld zł.

W dziale II dodatni wynik techniczny za 2010 r. osiągnęło 6 zakładów ubezpieczeń i w porównaniu z 2009 r. liczba zakładów osiągających zysk spadła o 8. Łączna suma

zysków technicznych tych zakładów ubezpieczeń wyniosła 0,14 mld zł. Łączna strata techniczna 27 zakładów ubezpieczeń działu II wyniosła 1,41 mld zł.

2.4.2. Wynik z działalności lokacyjnej

Należy zauważyć, że w przypadku zakładów ubezpieczeń na życie działalność lokacyjna jest ujęta w technicznym rachunku ubezpieczeń, więc omawiany powyżej wynik techniczny tego działu, prezentuje zarówno wynik z działalności ubezpieczeniowej, jak i lokacyjnej.

Zakłady ubezpieczeń na działalności lokacyjnej pozyskały w 2010 r. 11,65 mld zł. (w 2009 r. 11,66 mld zł, czyli o 0,01 mld zł więcej). Zakłady ubezpieczeń na życie wykazały z działalności lokacyjnej zysk w wysokości 6,79 mld zł, który był o 15,87% mniejszy niż w 2009 r. (8,07 mld zł), z kolei zakłady ubezpieczeń działu II wykazały z działalności lokacyjnej zysk 4,86 mld zł (wzrost o 35,38%).

Działalność lokacyjna to podstawowe źródło zysku sektora ubezpieczeń

Tabela 2. Zestawienie przychodów i kosztów z działalności lokacyjnej zakładów ubezpieczeń (w mld zł)

Wyszczególnienie	Dział I				Dział II			
	12.09	12.10	Zmiana	Zmiana w %	12.09	12.10	Zmiana	Zmiana w %
Wynik z działalności lokacyjnej (ogółem)	8,07	6,79	-1,28	-15,87	3,59	4,86	1,27	35,38
Przychody z działalności lokacyjnej (ogółem)	9,11	7,79	-1,32	-14,47	4,46	5,49	1,04	23,31
I. Przychody z lokat	6,24	5,24	-1,00	-16,04	4,11	5,23	1,12	27,19
1. Przychody z lokat w nieruchomości	0,00	0,00	0,00	2438,57	0,02	0,02	0,00	-19,79
2. Przychody z lokat w jednostkach podporządkowanych	0,27	0,37	0,10	37,54	1,46	3,19	1,73	118,84
2.1. z udziałów i akcji	0,26	0,36	0,10	37,54	1,45	3,18	1,73	119,04
2.2. z pożyczek i dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	36,20	0,00	0,00	0,00	29,59
2.3. z pozostałych lokat	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-100,00
3. Przychody z innych lokat finansowych	3,15	2,92	-0,23	-7,34	1,90	1,49	-0,40	-21,20
3.1. z udziałów, akcji, innych papierów wartościowych o zmiennej kwocie dochodu oraz jednostek uczestnictwa i certyfikatów inwestycyjnych w funduszach inwestycyjnych	0,08	0,09	0,02	23,54	0,03	0,04	0,01	37,81
3.2. z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu	2,21	2,15	-0,06	-2,52	1,73	1,33	-0,40	-23,27
3.3. z lokat terminowych w instytucjach kredytowych	0,84	0,65	-0,19	-22,81	0,04	0,07	0,02	53,05
3.4. z pozostałych lokat	0,03	0,03	0,00	-7,07	0,09	0,06	-0,03	-35,14
4. Wynik dodatni z rewaloryzacji lokat	0,01	0,07	0,07	718,38	0,18	0,08	-0,10	-56,57
5. Wynik dodatni z realizacji lokat	2,81	1,87	-0,94	-33,33	0,56	0,45	-0,11	-19,08
II. Nie zrealizowane zyski z lokat	2,87	2,56	-0,32	-11,05	0,35	0,27	-0,08	-22,93
Koszty działalności lokacyjnej (ogółem)	1,03	1,00	-0,04	-3,51	0,87	0,64	-0,23	-26,52
I. Koszty działalności lokacyjnej	0,71	0,45	-0,26	-36,15	0,53	0,40	-0,13	-24,97
1. Koszty utrzymania nieruchomości	0,00	0,00	0,00	-67,10	0,01	0,01	0,00	-35,34
2. Pozostałe koszty działalności lokacyjnej	0,06	0,09	0,03	45,65	0,08	0,07	-0,01	-18,18
3. Wynik ujemny z rewaloryzacji lokat	0,06	0,02	-0,04	-70,27	0,12	0,13	0,01	8,78
4. Wynik ujemny z realizacji lokat	0,59	0,34	-0,24	-41,68	0,31	0,19	-0,12	-39,50
II. Nie zrealizowane straty na lokatach	0,33	0,55	0,22	67,25	0,34	0,24	-0,10	-28,93

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

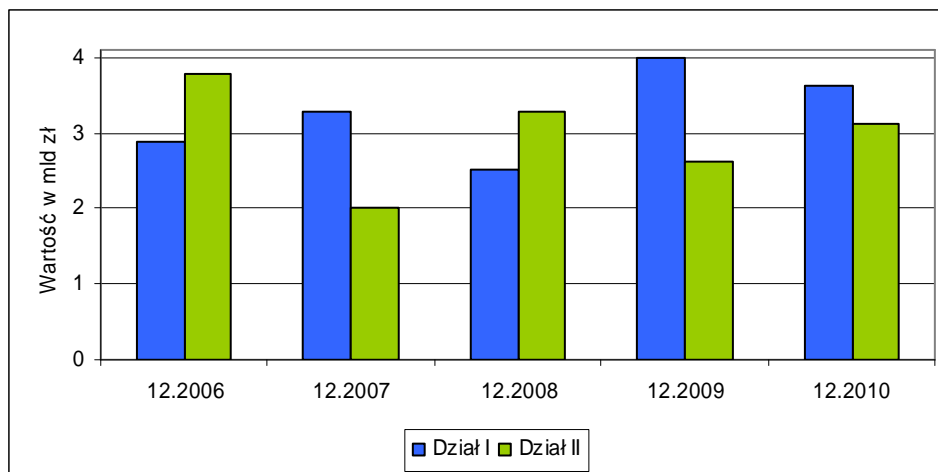
2.4.3. Wynik finansowy netto

Wynik finansowy netto sektora ubezpieczeń w 2010 r. wyniósł 6,74 mld zł i zwiększył się o 1,68% tj. o 0,11 mld zł w stosunku do 2009 r., kiedy to osiągnął 6,63 mld zł. Wynik finansowy netto działu I wyniósł 3,63 mld zł i w porównaniu z poprzednim rokiem zmniejszył się o 9,16%, tj. o 0,37 mld zł (wówczas jego wartość wynosiła 4,00 mld zł). W dziale II wynik finansowy netto osiągnął wartość 3,11 mld zł. W odniesieniu do poprzedniego roku, kiedy to jego wartość wynosiła 2,63 mld zł, zanotował on wzrost o 18,16%, tj. o 0,48 mld zł.

Sektor ubezpieczeń wykazał wyższy zysk finansowy. Wynikało to z największego zysku finansowego w dziale II.

Zysk finansowy netto osiągnęły 23 zakłady ubezpieczeń na życie oraz 16 zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych. Stratę finansową netto wykazało 7 zakładów ubezpieczeń na życie oraz 17 zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych.

Wykres 3. Wynik finansowy netto zakładów ubezpieczeń w latach 2006-2010



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

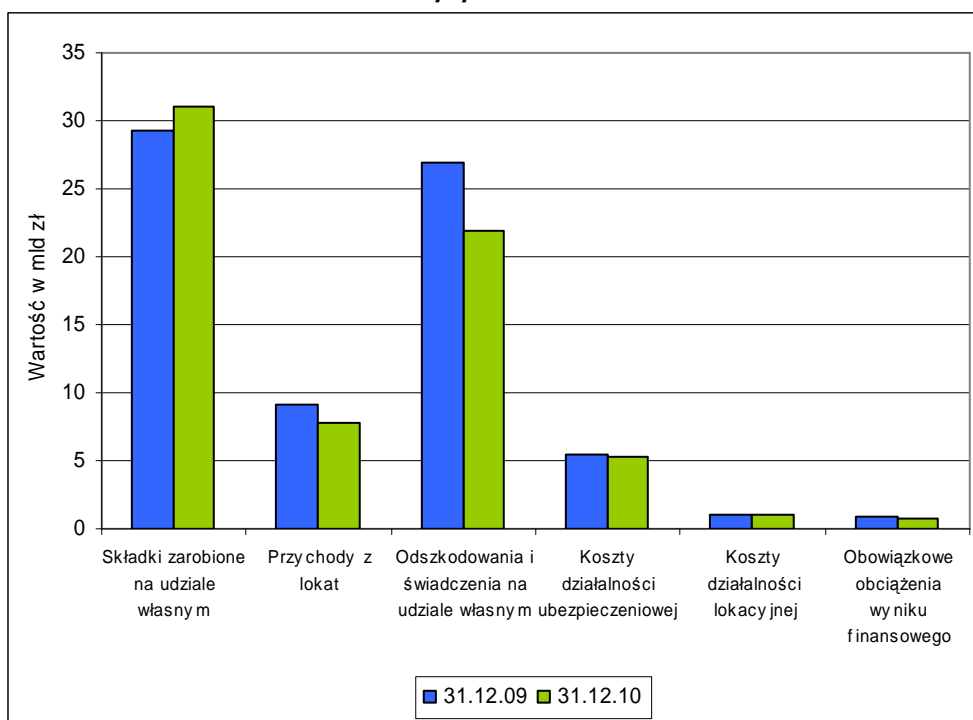
Wynik finansowy zakładów ubezpieczeń działu I

Tabela 3. Wybrane elementy rachunku technicznego oraz rachunku zysków i strat w dziale I w latach 2009-2010

Wyszczególnienie	Wartość (w mln zł)		Zmiana	
	31.12.09	31.12.10	w mln zł	w %
Przychody ogółem	38 812,92	39 266,77	453,85	1,17
Składki zarobione na udziale własnym	29 295,77	30 986,16	1 690,39	5,77
Przychody z lokat	9 108,50	7 790,56	-1 317,95	-14,47
Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	253,47	342,81	89,35	35,25
Pozostałe przychody operacyjne	155,18	147,24	-7,94	-5,11
Zyski nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00
Koszty ogółem	34 812,96	35 633,17	820,21	2,36
Odszkodowania i świadczenia na udziale własnym z uwzględnieniem zmiany stanu rezerw	26 941,92	21 969,44	-4972,48	-18,46
Zmiany stanu innych rezerw techniczno – ubezpieczeniowych	50,44	6 131,00	6 080,56	12 054,36
Premie i rabaty dla ubezpieczonych na udziale własnym łącznie ze zmianą stanu rezerw	55,28	55,52	0,24	0,43
Koszty działalności ubezpieczeniowej	5 393,78	5 265,53	-128,25	-2,38
Koszty działalności lokacyjnej	1 034,46	998,14	-36,32	-3,51
Pozostałe koszty techniczne na udziale własnym	217,97	276,51	58,54	26,86
Zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	0,00	0,00	0,00	0,00
Pozostałe koszty operacyjne	220,45	151,21	-69,23	-31,41
Straty nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00
Obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego	898,65	785,82	-112,83	-12,56
Wynik finansowy netto	3 999,95	3 633,60	-366,36	-9,16

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Wykres 4. Źródła poprawy/pogorszenia wyniku finansowego w dziale I w 2010 r. w porównaniu z rokiem poprzednim



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

W dziale I na wynik finansowy 2010 r., w porównaniu z poprzednim rokiem, wpłynął przede wszystkim spadek odszkodowań i świadczeń, wzrost zmiany stanu innych rezerw techniczno – ubezpieczeniowych, spadek przychodów z lokat oraz wzrost składki zarobionej.

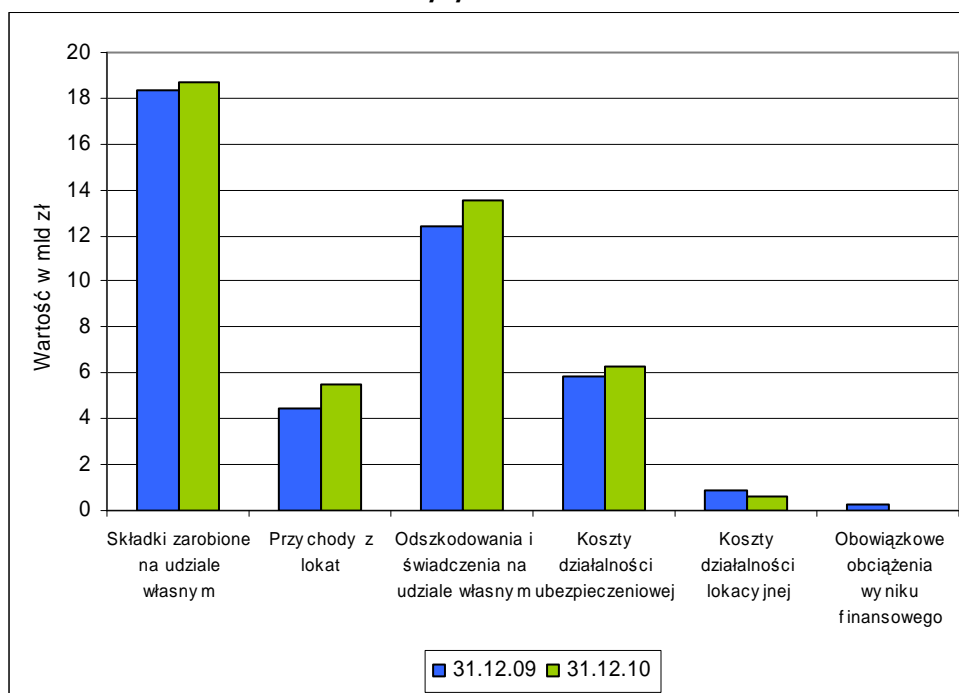
Wynik finansowy zakładów ubezpieczeń działu II

Tabela 4. Wybrane elementy rachunku technicznego oraz rachunku zysków i strat w dziale II w latach 2009-2010

Wyszczególnienie	Wartość (w mln zł)		Zmiana	
	31.12.09	31.12.10	w mln zł	w %
Przychody ogółem	23 381,54	24 663,86	1 282,32	5,48
Składki zarobione na udziale własnym	18 367,32	18 714,33	347,01	1,89
Przychody z lokat	4 455,91	5 494,52	1 038,61	23,31
Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	221,15	207,56	-13,59	-6,15
Pozostałe przychody operacyjne	337,15	247,45	-89,70	-26,61
Zyski nadzwyczajne	0,02	0,01	0,00	-15,25
Koszty ogółem	20 750,72	21 555,28	804,56	3,88
Odszkodowania i świadczenia na udziale własnym z uwzględnieniem zmiany stanu rezerw	12 435,75	13 564,60	1 128,85	9,08
Zmiany stanu innych rezerw techniczno – ubezpieczeniowych	-1,20	-1,83	-0,63	52,55
Premie i rabaty dla ubezpieczonych na udziale własnym łącznie ze zmianą stanu rezerw	52,86	33,66	-19,20	-36,32
Koszty działalności ubezpieczeniowej	5 837,25	6 325,48	488,23	8,36
Koszty działalności lokacyjnej	868,80	638,43	-230,38	-26,52
Pozostałe koszty techniczne na udziale własnym	822,39	641,98	-180,41	-21,94
Zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	47,00	-15,36	-62,36	-132,67
Pozostałe koszty operacyjne	405,84	353,04	-52,80	-13,01
Straty nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00
Obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego	282,02	15,28	-266,74	-94,58
Wynik finansowy netto	2 630,82	3 108,58	477,76	18,16

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Wykres 5. Źródła poprawy/pogorszenia wyniku finansowego w dziale II w 2010 r. w porównaniu z rokiem poprzednim



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

W dziale II na zmianę wyniku finansowego w 2010 r., w porównaniu z poprzednim rokiem, wpłynął głównie wzrost przychodów z lokat oraz wzrost odszkodowań i świadczeń.

2.4.4. Wskaźniki rentowności

Wskaźniki rentowności obrazują relacje zachodzące pomiędzy wynikami finansowymi zakładu ubezpieczeń w odniesieniu do różnych kategorii ekonomicznych, mają więc za zadanie ocenę zysku osiągniętego z poniesionych nakładów. Wskaźniki rentowności określają wielkość wyniku finansowego brutto lub netto przypadającą na jednostkę zaangażowanych w zakładzie ubezpieczeń kapitałów własnych, aktywów ogółem czy składki przypisanej brutto. W przypadku odnotowanego zysku określają stopę zwrotu ze środków będących w dyspozycji zakładu ubezpieczeń bądź z działalności ubezpieczeniowej.

- **Wskaźnik rentowności sprzedaży netto** informuje o udziale wyniku finansowego netto w wartości składki przypisanej brutto. Wskazuje, ile złotych zysku generuje jedna złotówka składki przypisanej brutto. W 2010 r. 100 zł składki przypisanej brutto przyniosło dla całego sektora około 12,45 zł zysku, przy czym w dziale I 11,56 zł, a w dziale II 13,67 zł, podczas gdy w 2009 r. 12,91 zł (ogółem), 13,21 zł w dziale I oraz 12,49 zł w dziale II.
- **Wskaźnik rentowności kapitałów (ROE)** w 2010 r. kształtował się na poziomie 21,96% dla całego sektora (spadek z 22,74%, tj. o 0,78 p.p. w stosunku do 2009 r.), podczas gdy w dziale I wyniósł 27,50% (spadek z 29,60%, tj. o 2,10 p.p.) oraz 17,78% w dziale II (wzrost z 16,82%, tj. o 0,96 p.p.).
- **Wskaźnik rentowności aktywów (ROA)** w 2010 r. kształtował się na poziomie 4,65% dla sektora ubezpieczeń ogółem (spadek z 4,77%, tj. o 0,12 p.p. w porównaniu z 2009 r.), 3,87% w dziale I (spadek z 4,55%, tj. o 0,69 p.p.) oraz 6,08% w dziale II (wzrost z 5,15%, tj. o 0,93 p.p.).

- **Wskaźnik rentowności działalności lokacyjnej** wykazuje wyrażoną procentowo relację dochodów z lokat do średniej wartości lokat bilansowych i stanowi podstawowe kryterium oceniające efektywność zarządzania portfelem lokat.

W 2010 r. nastąpiło zmniejszenie rentowności działalności lokacyjnej sektora ubezpieczeń. Wartość wskaźnika dla całego sektora ubezpieczeń wynosiła 9,03%, przy czym w dziale I 7,83%, a w dziale II 11,51%. W roku poprzednim wskaźniki te wyniosły 9,22% dla całego sektora ubezpieczeń, 9,80% dla zakładów ubezpieczeń działu I oraz 8,14% dla zakładów ubezpieczeń działu II.

2.5. Aktywa zakładów ubezpieczeń

Wartość aktywów zakładów ubezpieczeń na koniec 2010 r. wyniosła 145,12 mld zł i wzrosła w porównaniu z 2009 r. o 4,42 %, tj. o 6,14 mld zł (z 138,99 mld zł).

- Aktywa zakładów ubezpieczeń na życie, równe 93,99 mld zł, wzrosły o 6,94% (z 87,89 mld zł, tj. o 6,10 mld zł) w porównaniu z 2009 r.
- W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wartość aktywów wyniosła 51,13 mld zł, co w porównaniu z 2009 r. stanowi wzrost o 0,07% tj. o 0,04 mld zł (z 51,09 mld zł).

Aktywa zakładów ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń majątkowych zwiększyły się

Główną pozycją aktywów zakładów ubezpieczeń działu I i działu II są lokaty, stanowiące 63,27% sumy bilansowej oraz aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający, których udział w sumie bilansowej wynosi 27,01%.

Tabela 5. Główne pozycje aktywów zakładów ubezpieczeń (w mln zł)

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Dział I					
Lokaty (poz. B aktywów)	36 949,61	40 408,67	54 462,50	50 927,55	50 468,03
Aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający	28 139,50	36 031,40	26 345,88	32 812,64	39 201,92
Należności	760,40	815,65	953,08	1 040,51	942,78
Suma bilansowa	67 435,31	79 618,99	85 090,96	87 894,88	93 994,97
Zmiana sumy bilansowej		18,07%	6,87%	3,30%	6,94%
Dział II					
Lokaty (poz. B aktywów)	35 157,27	40 796,36	45 113,09	43 053,95	41 356,12
Należności	3 482,17	3 464,40	3 711,21	4 143,79	4 948,21
Suma bilansowa	41 152,65	47 283,16	52 818,48	51 090,41	51 126,84
Zmiana sumy bilansowej		14,90%	11,71%	-3,27%	0,07%
Ogółem					
Lokaty (poz. B aktywów)	72 106,87	81 205,03	99 575,59	93 981,50	91 824,16
Aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający	28 139,50	36 031,40	26 345,88	32 812,64	39 201,92
Należności	4 242,57	4 280,05	4 664,29	5 184,31	5 890,99
Suma bilansowa	108 587,96	126 902,16	137 909,44	138 985,30	145 121,81
Zmiana sumy bilansowej		16,87%	8,67%	0,78%	4,42%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.5.1. Lokaty zakładów ubezpieczeń (lokaty z pozycji B aktywów)

Wartość lokat z pozycji B aktywów zakładów ubezpieczeń na koniec 2010 r. wyniosła 91,82 mld zł, co w porównaniu z 2009 r. stanowi spadek o 2,30%, tj. o 2,16 mld zł (z 93,98 mld zł). Główną pozycję w strukturze lokat stanowią dłużne papiery wartościowe (głównie dłużne papiery wartościowe Skarbu Państwa) i depozyty bankowe, których udział wynosi odpowiednio: 63,27% oraz 14,85%.

W zakładach ubezpieczeń na życie, na koniec 2010 r., lokaty z pozycji B aktywów wyniosły 50,47 mld zł, co oznacza, że w stosunku do stanu na koniec 2009 r. zmniejszyły się o 0,90%, tj. o 0,46 mld zł (z 50,93 mld zł).

Udział lokat B w strukturze aktywów zakładów ubezpieczeń działu I wyniósł 53,69%, a udział aktywów netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający wynosi 41,71%.

Udział dłużnych papierów wartościowych i depozytów bankowych w lokatach zakładów ubezpieczeń działu I wyniósł odpowiednio: 64,34% oraz 23,11%. Zmiana w porównaniu ze stanem na koniec 2009r. wyniosła odpowiednio: -0,48 p.p. (z 64,82%) oraz -0,92 p.p. (z 24,03%).

W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wartość lokat na koniec 2010 r. wyniosła 41,36 mld zł, co stanowi spadek w porównaniu z 2009 r. 3,94%, tj. o 1,70 mld zł (z wartości 43,05 mld zł).

Dominującymi pozycjami w strukturze lokat zakładów ubezpieczeń działu II były dłużne papiery wartościowe i lokaty w jednostkach podporządkowanych, których udział w lokatach wyniósł odpowiednio: 61,98% oraz 20,32%. Zmiana udziału w porównaniu z 2009 r. wyniosła odpowiednio: -1,59 p.p. oraz -0,85 p.p. (z 63,56% oraz z 21,18%). Depozyty bankowe stanowiły 4,77% lokat ogółem zakładów pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych.

Tabela 6. Struktura lokat zakładów ubezpieczeń

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Dział I					
Nieruchomości	0,61%	0,62%	0,71%	0,78%	0,80%
Lokaty w jednostkach podporządkowanych	3,94%	3,92%	2,61%	3,01%	3,10%
Akcje i udziały	7,37%	6,47%	4,58%	5,49%	6,56%
Dłużne papiery wartościowe	72,17%	73,77%	56,81%	64,82%	64,34%
Pożyczki	7,68%	4,34%	1,06%	0,80%	1,96%
Depozyty bankowe	8,17%	10,63%	34,02%	24,03%	23,11%
Pozostałe lokaty	0,06%	0,26%	0,21%	1,06%	0,13%
Dział II					
Nieruchomości	2,00%	1,64%	2,01%	2,19%	2,29%
Lokaty w jednostkach podporządkowanych	15,91%	19,42%	16,87%	21,18%	20,32%
Akcje i udziały	10,35%	9,02%	5,99%	7,28%	8,50%
Dłużne papiery wartościowe	60,38%	62,00%	66,78%	63,56%	61,98%
Pożyczki	6,53%	1,74%	0,95%	0,92%	1,96%
Depozyty bankowe	4,71%	6,13%	7,28%	4,75%	4,77%
Pozostałe lokaty	0,12%	0,05%	0,11%	0,13%	0,18%
Ogółem					
Nieruchomości	1,29%	1,13%	1,30%	1,43%	1,47%
Lokaty w jednostkach podporządkowanych	9,78%	11,71%	9,07%	11,33%	10,86%
Akcje i udziały	8,82%	7,75%	5,22%	6,31%	7,44%
Dłużne papiery wartościowe	66,42%	67,86%	61,33%	64,25%	63,27%
Pożyczki	7,12%	3,03%	1,01%	0,85%	1,96%
Depozyty bankowe	6,49%	8,37%	21,90%	15,20%	14,85%
Pozostałe lokaty	0,09%	0,15%	0,16%	0,64%	0,15%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.6. Pasywa zakładów ubezpieczeń

Główną pozycję pasywów zakładów ubezpieczeń stanowią rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań wynikających z zawartych umów ubezpieczenia oraz kapitały własne. Udział rezerw na udziale własnym w sumie bilansowej na koniec 2010 r. wyniósł 71,84%, natomiast kapitały własne stanowiły 21,15% wartości sumy bilansowej.

Tabela 7. Główne pozycje pasywów zakładów ubezpieczeń (w mln zł)

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Dział I					
Kapitały własne	8 659,42	11 297,86	11 460,14	13 512,97	13 213,70
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	55 575,81	65 724,83	71 004,33	71 240,36	77 169,83
Udział reasekuratorów w rezerwach	640,72	667,10	1 467,78	1 491,12	1 424,84

Główną pozycję pasywów zakładów ubezpieczeń stanowią rezerwy techniczno – ubezpieczeniowe brutto oraz kapitały własne

Zobowiązania i fundusze specjalne	1 931,49	1 383,22	1 449,34	1 469,12	1 685,55
Suma bilansowa	67 435,31	79 618,99	85 090,96	87 894,88	93 994,97
Dział II					
Kapitały własne	17 574,25	21 506,51	24 219,35	15 643,43	17 482,03
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	22 171,35	24 229,10	26 941,41	28 922,27	32 592,80
Udział reasekuratorów w rezerwach	3 211,82	2 922,26	3 017,18	3 168,49	4 075,39
Zobowiązania i fundusze specjalne	2 459,96	2 134,64	2 607,95	7 649,73	2 723,12
Suma bilansowa	41 152,65	47 283,16	52 818,48	51 090,41	51 126,84
Ogółem					
Kapitały własne	26 233,68	32 804,37	35 679,49	29 156,40	30 695,73
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	77 747,17	89 953,93	97 945,74	100 162,63	109 762,63
Udział reasekuratorów w rezerwach	3 852,54	3 589,36	4 484,96	4 659,61	5 500,23
Zobowiązania i fundusze specjalne	4 391,45	3 517,86	4 057,30	9 118,85	4 408,67
Suma bilansowa	108 587,96	126 902,16	137 909,44	138 985,30	145 121,82

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.6.1. Kapitały własne zakładów ubezpieczeń

Wartość kapitałów własnych zakładów ubezpieczeń na koniec 2010 r. wyniosła 30,70 mld zł i w odniesieniu do poprzedniego roku zwiększyła się o 5,28%, tj. o 1,54 mld zł (z 29,16 mld zł).

Wartość kapitałów własnych zakładów ubezpieczeń na życie na koniec 2010 r. wyniosła 13,21 mld zł i w odniesieniu do poprzedniego roku ich wartość zmniejszyła się o 2,21%, tj. o 0,30 mld zł (z 13,51 mld zł).

Wartość kapitałów własnych zakładów pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych na koniec 2010 r. wyniosła 17,48 mld zł. Kapitały te wzrosły o 1,84 mld zł, tj. o 11,75% w stosunku do poprzedniego roku (z 15,64 mld zł).

Wartość kapitałów własnych uległa zmniejszeniu w przypadku 6 zakładów ubezpieczeń działu I oraz 9 zakładów ubezpieczeń działu II.

2.6.2. Bezpośrednie inwestycje zagraniczne

Wartość bezpośrednich inwestycji zagranicznych w kapitale podstawowym zakładów ubezpieczeń na koniec 2010 r. wyniosła 4,46 mld zł (2,02 mld zł w przypadku zakładów ubezpieczeń działu I oraz 2,45 mld zł w przypadku zakładów ubezpieczeń działu II), co stanowiło 79,52% łącznych kapitałów podstawowych sektora ubezpieczeń (odpowiednio: 71,85% w działu I oraz 82,73% w działu II). Ze względu na pochodzenie kapitału zagranicznego, wśród inwestorów z 10 krajów dominuje kapitał austriacki wynoszący 32,49% (inwestycje o łącznej wartości 1,45 mld zł). Wysoki jest również udział kapitału niemieckiego (łącznie 0,98 mld zł, co stanowi 21,97% wartości inwestycji zagranicznych) i kapitału holenderskiego, stanowiący 16,91% (0,75 mld zł).

Na koniec 2010 r. działalność ubezpieczeniową prowadziło 45 zakładów ubezpieczeń z przeważającym udziałem kapitału zagranicznego⁴ oraz 18 zakładów ubezpieczeń z przeważającym udziałem kapitału krajowego⁵.

2.6.3. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń na koniec 2010 r. wyniosła 109,76 mld zł, w tym 5,50 mld zł (5,01% rezerw brutto) stanowił udział reasekuratorów. W porównaniu z 2009 r., rezerwy techniczno-ubezpieczeniowych brutto wzrosły o 9,58%, tj. o 9,60 mld zł (z 100,16 mld zł), przy wzroście udziału reasekuratorów o 18,04% tj. o 0,84 mld zł (z 4,66 mld zł).

Wartość kapitałów własnych w dziale I zanotowała spadek, a w dziale II wzrost

W bezpośrednich inwestycjach zagranicznych w kapitale podstawowym zakładów ubezpieczeń, z uwagi na pochodzenie, dominuje kapitał austriacki

⁴ Udział inwestycji zagranicznych w kapitale podstawowym przekracza 50%.

⁵ Udział inwestycji krajowych w kapitale podstawowym przekracza 50%.

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe zakładów ubezpieczeń na życie

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń na życie na koniec 2010 r. wyniosła 77,17 mld zł, w tym 1,42 mld zł (1,85% rezerw brutto) stanowił udział reasekuratorów. W porównaniu z 2009 r., stanowiło to wzrost rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto o 8,32%, tj. o 5,93 mld zł (z 71,24 mld zł).

Tabela 8. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu I

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Rezerwa składek i rezerwa na pokrycie ryzyka niewygasłego	1,15%	1,17%	1,66%	1,57%	1,27%
Rezerwa ubezpieczeń na życie	44,67%	40,92%	58,19%	49,02%	46,08%
Rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia	1,87%	1,75%	1,98%	2,32%	1,77%
Rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych	0,05%	0,03%	0,05%	0,07%	0,11%
Rezerwy na zwrot składek dla członków	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe określone w statucie	1,83%	1,36%	1,07%	1,00%	0,82%
Rezerwa ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający	50,43%	54,76%	37,05%	46,03%	49,95%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Na koniec 2010 r. w strukturze rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zakładów ubezpieczeń na życie dominującą pozycję zajmują rezerwy ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający oraz rezerwy ubezpieczeń na życie, wynoszące na koniec 2010 r. odpowiednio: 38,55 mld zł (49,95%) i 35,56 mld zł (46,08%).

W porównaniu z 2009 r. stanowiło to zmianę w strukturze rezerw techniczno-ubezpieczeniowych odpowiednio: o 3,93 p.p. oraz o -2,93 p.p. (z 46,03% oraz z 49,02%). W przypadku pozostałych rodzajów rezerw, ich udział w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych uległ niewielkim zmianom w porównaniu z 2009 r.

W dziale I w strukturze rezerw najwyższy udział posiadają rezerwy ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający

Tabela 9. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu I w podziale na grupy ubezpieczeń

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Grupa 1	46,02%	38,90%	54,44%	51,69%	47,97%
Grupa 2	2,13%	1,67%	1,43%	1,41%	1,28%
Grupa 3	48,73%	56,71%	41,37%	43,75%	47,73%
Grupa 4	1,45%	1,16%	1,04%	1,11%	1,18%
Grupa 5	1,66%	1,56%	1,71%	2,03%	1,83%
Reasekuracja czynna	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych

W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto na koniec 2010 r. wyniosła 32,59 mld zł, w tym 4,08 mld zł (12,50% rezerw brutto) stanowił udział reasekuratorów.

W porównaniu z 2009 r., stanowiło to wzrost rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto o 12,69%, tj. o 3,67 mld zł (z 28,92 mld zł).

Tabela 10. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu II

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Rezerwa składek i rezerwa na pokrycie ryzyka niewygasłego	32,14%	35,07%	36,85%	38,78%	40,09%
Rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia	61,78%	61,17%	59,87%	57,85%	56,85%
Rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych	0,09%	0,14%	0,16%	0,17%	0,20%
Rezerwy na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	3,58%	3,19%	3,06%	3,17%	2,85%
Rezerwy na zwrot składek dla członków	0,05%	0,05%	0,06%	0,03%	0,01%
Pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe określone w statucie	2,36%	0,38%	0,00%	0,00%	0,00%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Na koniec 2010 r. w strukturze rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto dominującą pozycję zajmowały rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia oraz rezerwa

W dziale II w strukturze rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dominują rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia oraz rezerwa składek

składek łącznie z rezerwą na pokrycie ryzyka niewygasłego, wynoszące na koniec 2010 r. odpowiednio: 18,53 mld zł (co stanowiło 56,85% rezerw techniczno-ubezpieczeniowych) i 13,07 mld zł (co stanowiło 40,09% rezerw techniczno-ubezpieczeniowych). W porównaniu ze stanem na koniec 2009 r. stanowiło to zmianę w strukturze rezerw techniczno-ubezpieczeniowych odpowiednio o: -1,00 p.p. oraz o 1,32 p.p. (z 57,85% oraz z 38,78%). Zmiany wysokości tych rezerw w liczbach bezwzględnych w stosunku do 2009 r. wyniosły 1,80 mld zł (tj. wzrost o 10,75% z wartości 16,73 mld zł) i 1,85 mld zł (tj. wzrost o 16,52% z wartości 11,22 mld zł)

Tabela 11. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu II w podziale na grupy ubezpieczeń

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Grupa 1	2,11%	2,29%	2,72%	2,82%	2,83%
Grupa 2	0,25%	0,30%	0,52%	0,55%	0,62%
Grupa 3	10,82%	10,98%	10,50%	9,33%	9,59%
Grupa 4	0,02%	0,04%	0,03%	0,06%	0,11%
Grupa 5	0,04%	0,04%	0,05%	0,09%	0,11%
Grupa 6	0,74%	0,90%	1,01%	0,87%	0,63%
Grupa 7	0,28%	0,28%	0,22%	0,21%	0,17%
Grupa 8	5,19%	4,17%	4,15%	4,09%	5,79%
Grupa 9	3,68%	3,70%	3,64%	3,79%	4,27%
Grupa 10	61,78%	60,94%	60,04%	59,72%	57,53%
Grupa 11	0,10%	0,08%	0,07%	0,08%	0,07%
Grupa 12	0,25%	0,20%	0,19%	0,19%	0,12%
Grupa 13	8,29%	9,29%	9,31%	8,97%	8,35%
Grupa 14	1,76%	2,25%	2,24%	2,62%	2,20%
Grupa 15	0,79%	0,83%	0,90%	1,17%	1,27%
Grupa 16	0,93%	1,07%	1,64%	2,46%	3,10%
Grupa 17	0,07%	0,10%	0,14%	0,19%	0,36%
Grupa 18	0,25%	0,28%	0,32%	0,42%	0,53%
Reasekuracja czynna	2,64%	2,25%	2,29%	2,38%	2,33%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.7. Wypłacalność zakładów ubezpieczeń

Analizie poddane zostało kształtowanie się wskaźników wypłacalności zakładów ubezpieczeń określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

Zgodnie z art. 146 ust. 1⁶ ustawy o działalności ubezpieczeniowej zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do posiadania środków własnych w wysokości nie niższej niż margines wypłacalności i nie niższej niż kapitał gwarancyjny.

- Środki własne stanowią bufor bezpieczeństwa dla działalności zakładu ubezpieczeń. Odpowiadają one wysokości aktywów zakładu ubezpieczeń z wyłączeniem aktywów przeznaczonych na pokrycie wszelkich przewidywalnych zobowiązań, wartości niematerialnych i prawnych, aktywów z tytułu odroczonego podatku oraz aktywów finansujących inwestycje w ramach ubezpieczeniowej grupy kapitałowej i konglomeratu finansowego.
- Margines wypłacalności określa globalne dodatkowe ryzyko, na jakie narażony jest zakład ubezpieczeń ponad ponoszone ryzyko ubezpieczeniowe i ryzyko wynikające z prowadzonej działalności gospodarczej.
- Kapitał gwarancyjny równy jest jednej trzeciej marginesu wypłacalności, jednak nie mniej niż minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego⁷ (stanowi najczęściej

Środki własne stanowią bufor bezpieczeństwa dla działalności zakładu ubezpieczeń

⁶ Dotyczy również – zgodnie z art. 223 zt ustawy o działalności ubezpieczeniowej – zakładów reasekuracji

⁷ Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego zakładów ubezpieczeń ustalana jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2003 r. w sprawie sposobu wyliczenia wysokości marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla

wymóg kapitałowy w przypadku zakładów ubezpieczeń w początkowej fazie działalności).

Zgodnie z art. 154 ust. 1⁸ ustawy o działalności ubezpieczeniowej zakład ubezpieczeń obowiązany jest posiadać aktywa spełniające warunki określone w ustawie w wysokości nie niższej niż wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w ujęciu brutto. W szczególności ustawa wskazuje, iż aktywa te powinny być w odpowiedni sposób zróżnicowane i rozproszone (zdywersyfikowane).

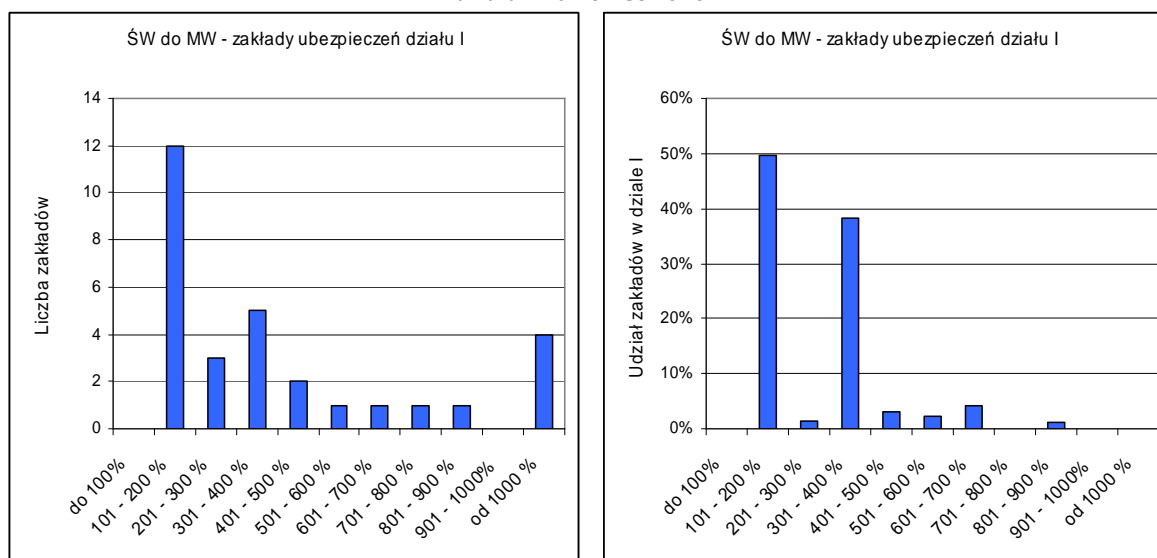
2.7.1. Pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi

Wskaźnik pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi ukształtował się na koniec 2010 r. na poziomie **351,71%**, co oznacza spadek o 2,78 p.p. w porównaniu do 2009 r. (kiedy to wynosił 354,49%). Należy jednak wskazać, iż sektor ubezpieczeniowy nadal wykazuje znaczną nadwyżkę środków własnych w stosunku do wymogów kapitałowych sektora.

Wskaźniki pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi w dziale I i dziale II zanotowały spadek

W przypadku zakładów ubezpieczeń na życie wartość ww. wskaźnika na koniec 2010 r. zmniejszyła się w porównaniu z 2009 r. z 345,96% do 316,58% (tj. o 29,38 p.p.).

Wykres 6. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności (MW) środkami własnymi (ŚW) dla działu I na koniec 2010 r.



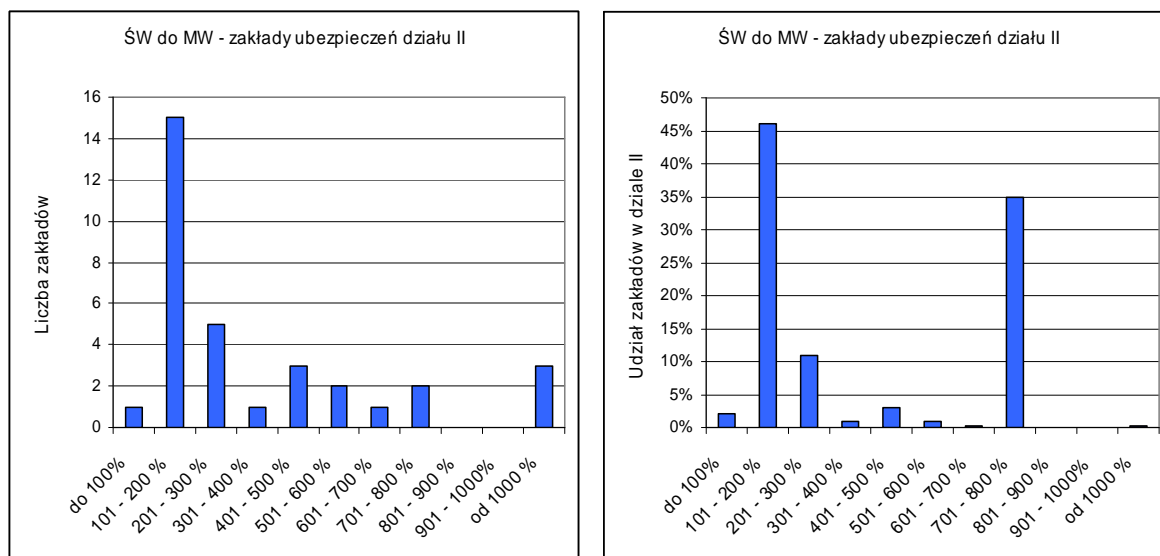
Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wskaźnik pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi na koniec 2010 r. ukształtował się na poziomie 390,48%, co oznacza wzrost o 26,67 p.p. w porównaniu z 2009 r., kiedy to wynosił 363,81%.

działów i grup ubezpieczeń (Dz. U. Nr 211, poz. 2060, z późn. zm.). W przypadku zakładów reasekuracji zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 października 2009r. w sprawie sposobu wyliczenia wysokości marginesu wypłacalności zakładów reasekuracji oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla rodzajów reasekuracji (Dz.U. Nr 169, poz. 1330, z późn. zm.).

⁸ Dotyczy również – zgodnie z art. 223 zt ustawy o działalności ubezpieczeniowej – zakłady reasekuracji

Wykres 7. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności (MW) środkami własnymi (ŚW) dla działu II na koniec 2010 r.



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

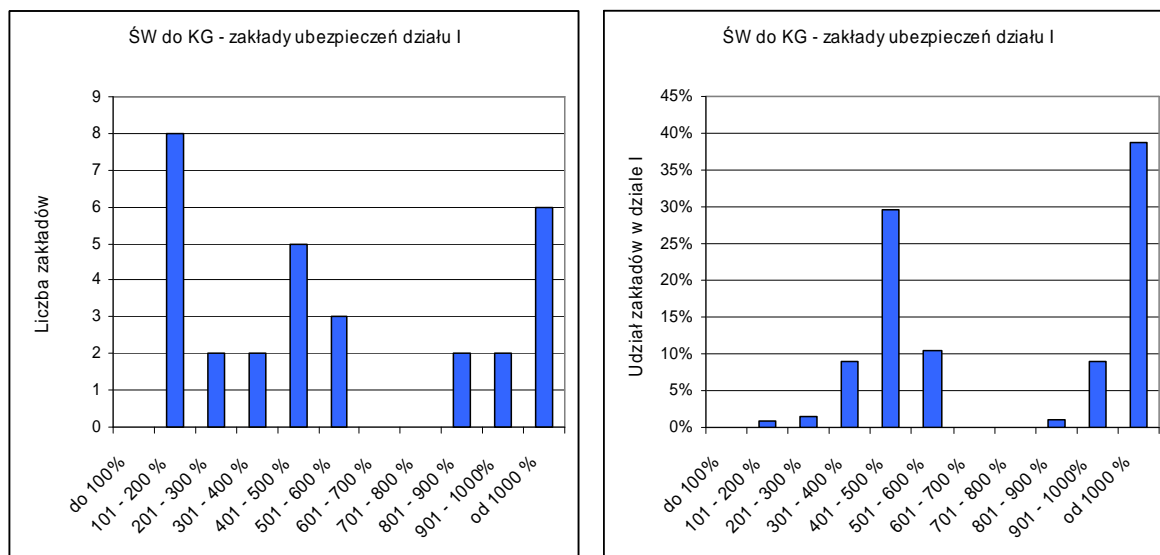
2.7.2. Pokrycie kapitału gwarancyjnego środkami własnymi

Wartość wskaźnika pokrycia kapitału gwarancyjnego środkami własnymi na koniec 2010 r. spadła w porównaniu z 2009 r. z 959,00% do **951,63%** (tj. o 7,37 p.p.).

W zakładach ubezpieczeń na życie wartość ww. wskaźnika na koniec 2010 r. spadła w porównaniu z 2009 r. z 937,50% do 858,62% (tj. o 78,88 p.p.).

Wskaźniki pokrycia kapitału gwarancyjnego środkami własnymi w dziale I i dziale II zanotowały spadek

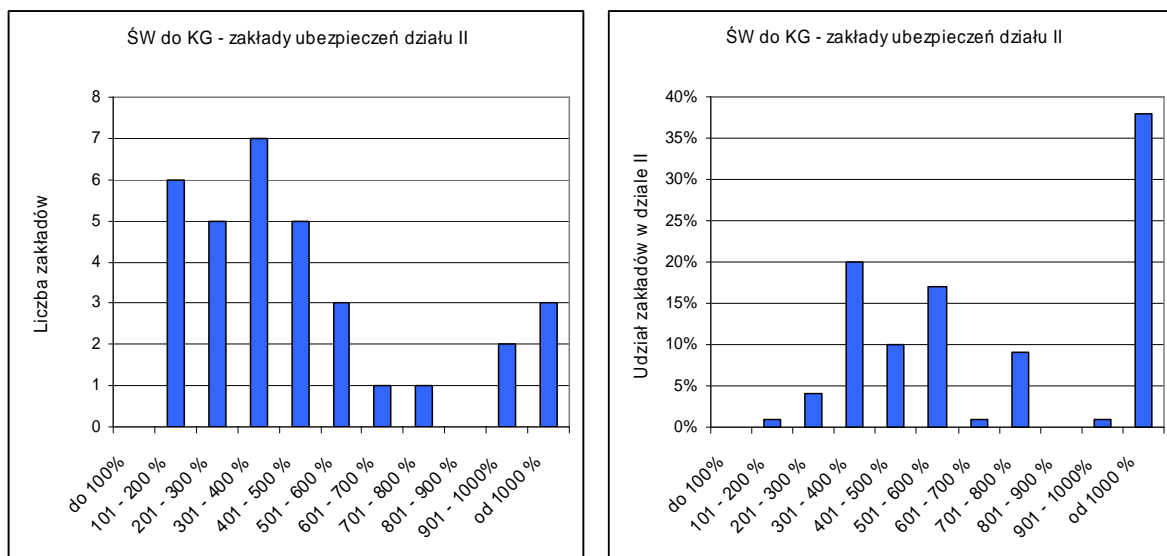
Wykres 8. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia kapitałów gwarancyjnych (KG) środkami własnymi (ŚW) dla działu I na koniec 2010 r.



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wskaźnik pokrycia kapitału gwarancyjnego środkami własnymi ukształtował się na koniec 2010 r. na poziomie 1053,78%, co oznacza wzrost w porównaniu z 2009 r. o 71,34 p.p. (kiedy to wynosił 982,44%).

Wykres 9. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia kapitałów gwarancyjnych (KG) środkami własnymi (ŚW) dla działu II na koniec 2010 r.



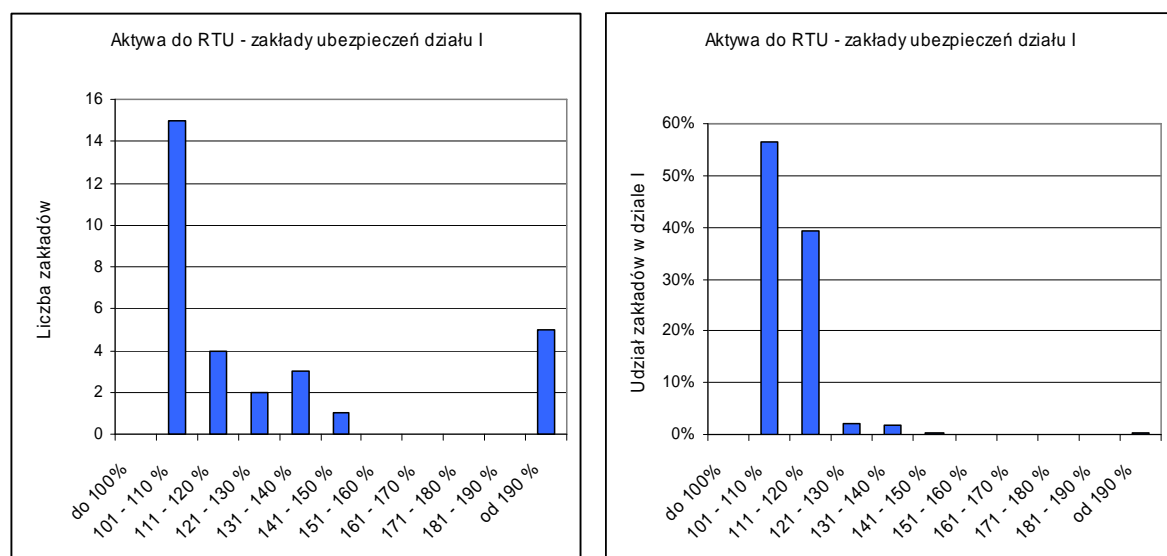
Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.7.3. Pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami spełniającymi warunki określone w ustawie

Wskaźnik pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dopuszczalnymi aktywami ukształtował się na koniec 2010 r. na poziomie **113,25%**, co stanowi wzrost o 2,45 p.p. w porównaniu z 2009 r. (kiedy to wynosił 110,80%).

W zakładach ubezpieczeń na życie wartość ww. wskaźnika na koniec 2010 r. wzrosła z 108,88% do 109,66% (tj. o 0,18 p.p.) w porównaniu z 2009 r.

Wykres 10. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (RTU) aktywami dla działu I na koniec 2010 r.

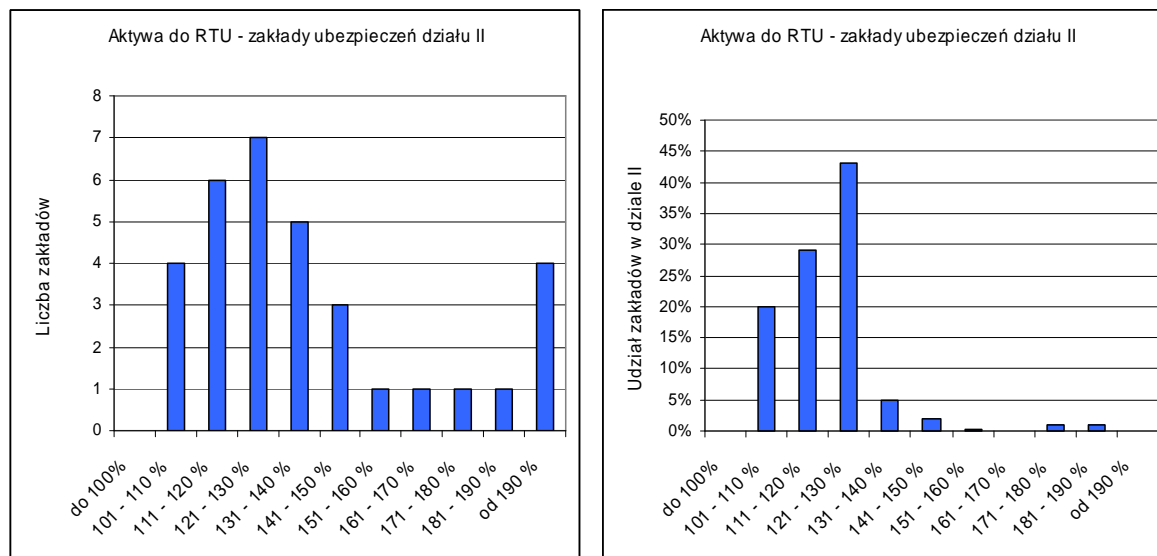


Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

W zakładach pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych wartość tego wskaźnika wzrosła w porównaniu z 2009 r. z 115,53% do 123,20% (tj. o 7,66 p.p.). Należy jednak zauważyć, że zakłady ubezpieczeń pomimo możliwości wynikającej z obowiązujących przepisów prawa nie wykazują wszystkich posiadanych aktywów na pokrycie rezerw

techniczno-ubezpieczeniowych (nie mają takiego obowiązku). Do zakładów ubezpieczeń/reasekuracji został wysłany okólnik zobowiązujący je do wykazywania wszystkich dopuszczalnych aktywów na pokrycie rezerw.

Wykres 11. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (RTU) aktywami dla działu II na koniec 2010 r.



Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Tabela 12. Środki własne, margines wypłacalności i kapitał gwarancyjny (w mln zł)

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Dział I					
Środki własne	8 322,25	10 602,36	10 605,00	12 709,46	12 298,60
Margines wypłacalności	2 775,29	3 052,53	3 711,05	3 673,66	3 884,82
Środki własne na pokrycie marginesu wypłacalności do marginesu wypłacalności	299,87%	347,33%	285,77%	345,96%	316,58%
Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego	8 322,21	10 602,40	10 605,00	12 709,46	12 298,83
Kapitał gwarancyjny	942,51	1180,77	1343,96	1355,68	1432,40
Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego do kapitału gwarancyjnego	882,98%	897,92%	789,08%	937,50%	858,62%
Aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto	62 468,97	71 535,70	77 107,68	77 566,74	84 157,84
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	55 575,81	65 724,83	71 004,33	71 240,36	77 169,83
Pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami spełniającymi warunki ustawowe	112,40%	108,84%	108,60%	108,88%	109,06%
Dział II					
Środki własne	15 112,59	18 562,49	20 182,70	12 223,13	13 743,65
Margines wypłacalności	2 383,77	2 773,61	3 131,37	3 359,76	3 519,71
Środki własne na pokrycie marginesu wypłacalności do marginesu wypłacalności	633,98%	669,25%	644,53%	363,81%	390,48%
Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego	15 104,46	18 553,37	20 172,97	12 219,33	13 743,65
Kapitał gwarancyjny	816,80	1061,59	1168,37	1243,78	1304,23
Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego do kapitału gwarancyjnego	1849,22%	1747,69%	1726,59%	982,44%	1053,78%
Aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto	32 696,44	36 998,08	41 382,84	33 414,60	40 153,36
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	22 171,35	24 229,10	26 941,41	28 922,27	32 592,80
Pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami spełniającymi warunki ustawowe	147,47%	152,70%	153,60%	115,53%	123,20%
Ogółem					
Środki własne	23 434,84	29 164,85	30 787,69	24 932,59	26 042,26
Margines wypłacalności	5 159,05	5 826,15	6 842,42	7 033,42	7 404,53
Środki własne na pokrycie marginesu wypłacalności do marginesu wypłacalności	454,25%	500,59%	449,95%	354,49%	351,71%
Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego	23 426,67	29 155,76	30 777,96	24 928,79	26 042,48

Wyszczególnienie	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10
Kapitał gwarancyjny	1 759,31	2 242,36	2 512,33	2 599,46	2 736,63
<i>Srodki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego do kapitału gwarancyjnego</i>	1331,58%	1300,23%	1225,07%	959,00%	951,63%
Aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto	95 165,41	108 533,78	118 490,52	110 981,34	124 311,20
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto	77 747,17	89 953,93	97 945,74	100 162,63	109 762,63
<i>Pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami spełniającymi warunki ustawowe</i>	122,40%	120,65%	120,98%	110,80%	113,25%

Źródło: Sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

2.8. Realizacja planów finansowych za 2010 r.

Porównując wyniki sektora ubezpieczeń w 2010 r. z planami finansowymi zakładów za ten okres należy wskazać, że - z perspektywy sektora ubezpieczeń ogółem - osiągnięte pozycje finansowe są zbieżne z zaplanowanymi. Realizacja planów finansowych w zakresie sumy bilansowej wyniosła 99,55%, natomiast składki przypisanej brutto była na poziomie 97,78%.

Realizacja planów finansowych w 2010 r. dla sektora ubezpieczeń na życie przebiegała następująco:

- w zakresie sumy bilansowej w wysokości 99,29% wartości planowanej,
- w zakresie składki przypisanej w wysokości 94,11% wartości planowanej.

Realizacja planów finansowych w 2010 r. dla sektora ubezpieczeń majątkowych kształtowała się następująco:

- w zakresie sumy bilansowej w wysokości 100,02% wartości planowanej,
- w zakresie składki przypisanej w wysokości 103,33% wartości planowanej.

Tabela 13. Realizacja planów finansowych zakładów ubezpieczeń w zakresie pozycji bilansowych

Wyszczególnienie	Wynik	Plan	Realizacja planu
	(w mln zł)	(w mln zł)	
Dział I			
Suma bilansowa	93 995	94 663	99,29%
Lokaty (pozycja B bilansu)	50 468	53 601	94,16%
Kapitał własny	13 214	13 271	99,57%
Rezerwy techniczno – ubezpieczeniowe brutto	77 170	78 294	98,56%
Dział II			
Suma bilansowa	51 127	51 118	100,02%
Lokaty (pozycja B bilansu)	41 356	42 302	97,76%
Kapitał własny	17 482	18 616	93,91%
Rezerwy techniczno – ubezpieczeniowe brutto	32 593	30 436	107,09%
Ogółem			
Suma bilansowa	145 122	145 781	99,55%
Lokaty (pozycja B bilansu)	91 824	95 903	95,75%
Kapitał własny	30 696	31 887	96,26%
Rezerwy techniczno – ubezpieczeniowe brutto	109 763	108 730	100,95%

Źródło: Plany finansowe i sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

Sektor ubezpieczeń na życie, zarówno w zakresie wyniku technicznego, jak i finansowego, osiągnął wyższe od planowanych wartości (przy czym zysk techniczny o 3,81%, natomiast zysk finansowy o 11,36%). Z kolei zakłady ubezpieczeń działu II łącznie wykazały stratę techniczną w wysokości 1 263 mln zł, przy planowanym zysku technicznym w wysokości 373 mln zł. Należy uznać, że główną przyczyną niezrealizowania planów finansowych w zakresie wyniku technicznego w dziale II były wypłacone odszkodowania spowodowane skutkami negatywnych zjawisk pogodowych (opady śniegu w I kwartale 2010 r. oraz powódzie w maju i czerwcu oraz sierpniu i wrześniu 2010 r.).

Tabela 14. Realizacja planów finansowych zakładów ubezpieczeń w zakresie wyników działalności

Wyszczególnienie	Wynik	Plan	Realizacja planu
	(w mln zł)	(w mln zł)	
Dział I			
Składki przypisane brutto	31 423	33 389	94,11%
Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	21 969	21 143	103,91%
Koszty akwizycji	3 708	4 524	81,97%
Koszty administracyjne	1 597	1 665	95,95%
Wynik techniczny	3 567	3 436	103,81%
Wynik na działalności lokacyjnej	6 792	3 719	135,01%
Zysk (strata) netto	3 634	3 263	111,36%
Dział II			
Składki przypisane brutto	22 741	22 007	103,33%
Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	13 565	12 587	107,77%
Koszty akwizycji	4 697	4 636	101,31%
Koszty administracyjne	2 088	2 182	95,71%
Wynik techniczny	-1 263	373	-338,32%
Wynik na działalności lokacyjnej	4 856	3 699	124,44%
Zysk (strata) netto	3 109	3 677	84,55%
Ogółem			
Składki przypisane brutto	54 164	55 396	97,78%
Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	35 534	33 729	105,35%
Koszty akwizycji	8 405	9 160	91,76%
Koszty administracyjne	3 685	3 846	95,81%
Wynik techniczny	2 304	3 809	60,48%
Wynik na działalności lokacyjnej	11 648	7 418	129,74%
Zysk (strata) netto	6 742	6 940	97,16%

Źródło: Plany finansowe i sprawozdania finansowe i statystyczne zakładów ubezpieczeń

3. Działania podjęte przez Pion Nadzoru Ubezpieczeniowo-Emerytalnego

Działania wspólne departamentów PNU:

1. Opracowanie raportów o stanie sektora ubezpieczeń po IV kwartale 2009 r., po I kwartale 2010 r., po II kwartale 2010 r. oraz po III kwartale 2010 r.
2. Przygotowanie metodologii Badania i Oceny Nadzorczej (BION) dla sektora ubezpieczeń oraz prowadzenia oceny poszczególnych zakładów ubezpieczeń/reasekuracji za rok 2009.
3. Realizacja projektu Wypłacalność II, w tym działania na rzecz przygotowania UKNF i nadzorowanych podmiotów do funkcjonowania w nowym systemie:
 - praca w grupach roboczych CEIOPS, w szczególności w grupie FinReq, IntMod, QIS5 Task Force, IGSRR, IGSRR-IT Task Force, FSC oraz FSC-Stress Test Task Force,
 - prace nad roboczymi projektami aktów wykonawczych do dyrektywy 2009/138/WE (Wypłacalność II) oraz projektu dyrektywy Omnibus II na szczeblu Komisji Europejskiej, w tym udział w spotkaniach Grupy Roboczej KE ds. Wypłacalności Ubezpieczeniowej razem z przedstawicielami Ministerstwa Finansów, które reprezentuje Polskę w tych pracach,
 - udział w pracach różnych grup roboczych/zespołów ds. projektu Wypłacalność II, np. przy RRRF oraz PIU,
 - przeprowadzenie seminarium dla zakładów ubezpieczeń/reasekuracji w ramach CEDUR pt. „Testy oraz standardy do spełnienia przez model wewnętrzny (pełny lub częściowy) zakładu ubezpieczeń w procesie zatwierdzania modelu przez organ nadzoru”, „Nowe wymogi w zakresie sprawozdawczości zgodnej z reżimem Wypłacalność II” oraz „Nowe wymogi w zakresie wyceny zgodnej z reżimem Wypłacalność II”.
4. Udział w przygotowaniu propozycji zmian do Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie rocznych i półrocznych sprawozdań ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego (w ramach grupy roboczej powołanej przez PIU).
5. Organizacja i przygotowanie seminarium w ramach inicjatywy szkoleniowej TIFS – “Insurers’ investments activity - new challenges for supervisory institutions”.
6. Przygotowaniu samooceny w zakresie spełniania przez Polskę wymogów wynikających z Insurance Core Principles wydanych przez IAIS (w odpowiedzi na ankietę Banku Światowego).
7. Praca w grupie roboczej do spraw nadzoru nad konglomeratami finansowymi.

3.1. Działania podjęte przez Departament Ubezpieczeniowego Nadzoru Finansowego

Sprawowanie bieżącego nadzoru finansowego

Wykonywanie bieżącego nadzoru finansowego przez Urząd opiera się na systematycznym monitorowaniu działalności finansowej zakładów ubezpieczeń poprzez:

1. analizę kwartalnych i rocznych sprawozdań finansowych i statystycznych zakładów ubezpieczeń,
2. analizę planów finansowych zakładów ubezpieczeń na rok 2010,
3. analizę wybranych informacji o sytuacji finansowej zakładów ubezpieczeń (np. w zakresie wypłacalności, lokat, taryf składek),

4. analizę sprawozdań ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

Sprawowanie nadzoru finansowego w trybie szczególnym

W celu monitorowania ryzyk w działalności zakładów ubezpieczeń zastosowane zostały następujące narzędzia nadzorcze:

1. analiza miesięcznych informacji o wypłacalności zakładów ubezpieczeń,
2. analiza tygodniowych informacji nt. powodzi mających miejsce w maju i czerwcu 2010 r. oraz w sierpniu i wrześniu 2010 r.,
3. analiza przekazywanych co kwartał dodatkowych informacji o lokatach zakładów ubezpieczeń wg rodzajów i podmiotów,
4. analiza zjawiska koncentracji depozytów bankowych w poszczególnych bankach. W przypadku zakładów ubezpieczeń posiadających nadmierną koncentrację w poszczególnych bankach prowadzone są postępowania mające na celu ograniczenie koncentracji przedmiotowych lokat w jednym podmiocie. Ponadto zakłady ubezpieczeń zostały poinformowane o projektowanych wymaganiach kapitałowych Wypłacalność II w zakresie koncentracji lokat,
5. prowadzenie postępowań z wniosków zakładu ubezpieczeń w zakresie uznania za aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych produktów strukturyzowanych i pochodnych instrumentów finansowych opcji. W wydawanych decyzjach ustanawiany jest wymóg w zakresie posiadania przez zakład ubezpieczeń dodatkowej nadwyżki środków własnych ponad wymóg wypłacalności w przypadku zaistnienia nadmiernej koncentracji przedmiotowych lokat u jednego emitenta,
6. analiza prawidłowości prezentacji w sprawozdaniach finansowych aktywów i rezerw z tytułu odroczonego podatku. W wyniku przeprowadzonej analizy stwierdzono przypadki nieprawidłowego uwzględniania w środkach własnych aktywów z tytułu odroczonego podatku dochodowego, jak i przypadki nieutworzenia przez zakłady ubezpieczeń rezerw z tytułu odroczonego podatku dochodowego. W przedmiotowych przypadkach wydano zalecenia w celu doprowadzenia działalności do przepisów prawa,
7. postępowania w sprawie zatwierdzenia krótkoterminowego planu wypłacalności oraz planów przywrócenia prawidłowych stosunków finansowych w przypadku zakładów ubezpieczeń, które nie spełniały wymogów wypłacalności,
8. postępowania w sprawie wyrażenia zgody na zaliczenie do środków własnych kapitału pożyczek podporządkowanych,
9. analiza zmian taryfikacji obowiązkowych ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, w wyniku realizacji przez zakłady ubezpieczeń obowiązku określonego w art. 8 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym (...),
10. analiza informacji zakładów ubezpieczeń ws. wykonania obowiązków informacyjnych w zakresie zmian taryf oraz wyników technicznych w obowiązkowych ubezpieczeniach rolnych.

Pozostałe działania:

1. kierowanie pracami Komitetu UKNF ds. relacji z biegłymi rewidentami,
2. udział w pracach Komitetu Standardów Rachunkowości,
3. udział w pracach grup roboczych powołanych przy PIU,
4. uczestnictwo w spotkaniach nadzorców zagranicznych (tzw. Supervisory College) (19 spotkań),
5. analiza, w ramach zespołu roboczego UKNF, wzorów formularzy sprawozdawczych na potrzeby wdrożenia dyrektywy Wypłacalność II.

3.2. Działania podjęte przez Departament Nadzoru Systemowego

Licencjonowanie podejmowania działalności

W roku 2010 KNF wydała jedno nowe zezwolenie na rozpoczęcie wykonywania działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w zakresie grupy 2 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Wydano jedną decyzję umarzającą postępowanie w przedmiocie wydania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

Licencjonowanie nabycia znacznych pakietów akcji/udziałów

W ramach powyższego zadania w roku 2010 wydano 7 decyzji o wyznaczeniu maksymalnego terminu nabycia akcji krajowego zakładu ubezpieczeń. W tym w 5 przypadkach wydano decyzję dotyczącą zawiadomienia o pośrednim nabyciu akcji krajowego zakładu ubezpieczeń. Wydano jedną decyzję umarzającą postępowanie w sprawie zawiadomienia o zamiarze nabycia akcji krajowego zakładu ubezpieczeń.

Przeniesienie portfela ubezpieczeń

W roku 2010 wydano jedną decyzję zatwierdzającą przeniesienie portfela ubezpieczeń.

Powiadomienie o niezgłoszeniu sprzeciwu odnośnie do połączenia

KNF w 2010 r. przekazała jedno powiadomienie o niezgłoszeniu sprzeciwu wobec planu połączenia zakładów ubezpieczeń.

Likwidacja zakładu ubezpieczeń

W 2010 r. wpłynęły dwa zawiadomienia od krajowego zakładu ubezpieczeń o zamiarze podjęcia uchwały o dobrowolnym rozwiązaniu. W obu przypadkach KNF podjęła uchwałę o niewyrażaniu sprzeciwu wobec notyfikowanego zamiaru krajowego zakładu ubezpieczeń.

Autoryzacja członków zarządów

W roku 2010 wydano 27 decyzji wyrażających zgodę na powołanie członka zarządu zakładu ubezpieczeń. W 8 przypadkach postępowania administracyjne zostały umorzone.

Wydano jedną decyzję umarzającą postępowanie w sprawie odstąpienia od wymogu posiadania udowodnionej znajomości języka polskiego kandydata na prezesa zarządu. Wydano jedną decyzję odmawiającą wszczęcia postępowania administracyjnego w przedmiocie stwierdzenia nieważności decyzji odmawiającej wyrażenia zgody na powołanie na członka zarządu zakładu ubezpieczeń.

Rejestr aktuariuszy

W roku 2010 zostało wydanych 10 decyzji w przedmiocie wpisu do rejestru aktuariuszy. W tym samym okresie wydano 2 decyzje w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego – aktuariusza, w tym jedną decyzję odmawiającą uznania kwalifikacji zawodowych.

Monitorowanie składu organów zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń, zakładu reasekuracji oraz zmian na stanowiskach dyrektora głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń i jego zastępców

Badając, czy określone osoby spełniają wymogi ustawowe do pełnienia funkcji członka zarządu lub rady nadzorczej, nie stwierdzono, że doszło do naruszenia wymogów określonych w przepisach ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Autoryzacja statutów (zmian statutów)

W roku 2010 wydano 46 decyzji w sprawie zatwierdzenia zmian statutów zakładów ubezpieczeń oraz jedną decyzję umarzającą postępowanie.

Notyfikacje krajowych zakładów ubezpieczeń

W roku 2010 cztery krajowe zakłady ubezpieczeń notyfikowały prowadzenie działalności w ramach swobody świadczenia usług na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej.

Dwa zakłady ubezpieczeń wycofały się z prowadzenia działalności transgranicznej w ramach swobody świadczenia usług.

Monitoring notyfikacji zagranicznych zakładów ubezpieczeń z państw członkowskich Unii Europejskiej

W 2010 roku 52 zakłady ubezpieczeń z państw członkowskich Unii Europejskiej notyfikowało prowadzenie działalności w ramach swobody świadczenia usług na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym 6 zakładów ubezpieczeń działu I oraz 46 zakładów ubezpieczeń działu II. Jeden zakład ubezpieczeń prowadzący działalność w dziale I notyfikował zamiar prowadzenia działalności w ramach swobody przedsiębiorczości na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W tym samym okresie z prowadzenia działalności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wycofało się 9 zakładów ubezpieczeń.

3.3. Działania podjęte przez Departament Monitorowania Ryzyk

Realizacja projektu Wypłacalność II, w tym działania na rzecz przygotowania UKNF i nadzorowanych podmiotów do funkcjonowania w nowym systemie:

DMR koordynuje prace PNU związane z realizacją projektu Unii Europejskiej Wypłacalność II. Prowadzi także działania mające na celu przygotowanie organu nadzoru oraz podmiotów rynku ubezpieczeniowego do wdrożenia nowych rozwiązań w zakresie wypłacalności oraz działania na rzecz przygotowania organu nadzoru i zakładów ubezpieczeń/reasekuracji do procesu zatwierdzania modeli wewnętrznych. Działania zrealizowane przez Departament w powyższym zakresie:

- Przeprowadzenie badania ankietowego dot. struktury oraz procesu projektowania modeli wewnętrznych wśród zakładów ubezpieczeń/reasekuracji planujących wykorzystywać model wewnętrzny do wyznaczania kapitałowego wymogu wypłacalności SCR w reżimie Wypłacalność II oraz sporządzenie raportu z analizy wyników badania.
- Przygotowanie i wysłanie do zakładów ubezpieczeń/reasekuracji prośby o przeprowadzenie własnej oceny ryzyka i wypłacalności oraz zarządzania ryzykiem w działalności zakładów ubezpieczeń/reasekuracji w okresie od sierpnia do listopada 2010 r., a następnie sporządzenie, we współpracy z DNF, raportu z analizy wyników badania przeprowadzonego wśród zakładów ubezpieczeń/reasekuracji.
- Przygotowanie i przekazanie zakładom ubezpieczeń/reasekuracji materiału informacyjnego pt. „Przygotowanie do funkcjonowania w systemie Wypłacalność II”. Informacja dla zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji o głównych zadaniach i harmonogramie prac.
- Przygotowywanie organu nadzoru do procesu oceny modeli wewnętrznych – prowadzenie seminariów i szkoleń dla pracowników PNU. Przygotowanie wytycznych dotyczących przeprowadzania procesu przedaplikacyjnego dla modeli wewnętrznych w systemie Wypłacalność II w Polsce.
- Uczestnictwo w procesach przedaplikacyjnych na szczeblu europejskim dotyczących modeli wewnętrznych ubezpieczeniowych grup kapitałowych, które mają swoje powiązane kapitałowo zakłady ubezpieczeń w Polsce, w tym w spotkaniach Kolegiów Nadzorczych, grup zadaniowych w ramach Kolegiów i warsztatach.
- Organizacja merytoryczna seminariów dla zakładów ubezpieczeń/reasekuracji dotyczących modeli wewnętrznych w systemie Wypłacalność II, realizowanych

w ramach Projektu PL0435 finansowanego przy udziale środków z Norweskiego Mechanizmu Finansowego.

- Realizacja i koordynacja realizacji przez zakłady ubezpieczeń/reasekuracji na rynku polskim piątego ilościowego badania wpływu (QIS5). Udział w przygotowaniu specyfikacji technicznej i arkuszy kalkulacyjnych na szczeblu Unii Europejskiej (koordynacja w UE prac w zakresie modeli wewnętrznych). Organizacja seminariów dla krajowych zakładów ubezpieczeń/reasekuracji nt. badania QIS5 w dn. 22 lipca 2010 r., w dn. 8 września 2010 r. oraz w dn. 10 grudnia 2010 r. Analiza wyników badania QIS5 w Polsce oraz sporządzenie, we współpracy z DNF, raportu krajowego z badania QIS5.
- Organizacja spotkań z przedstawicielami zakładów ubezpieczeń nt. przygotowania do wdrożenia Wypłacalności II.

Pozostałe działania:

- Wypracowanie metod przeprowadzenia testów stresu przez zakłady ubezpieczeń/reasekuracji na danych za 2009 r. zgodnie z obecnymi zasadami wyceny i rachunkowości zakładów ubezpieczeń w oparciu o sugestie zakładów ubezpieczeń/reasekuracji z przeprowadzonych testów stresu na danych za 2008 r.
- Przeprowadzenie testów stresu przez krajowe zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji oraz wewnętrznych testów stresu przez PNU na danych ze sprawozdań finansowych zakładów za rok 2009 oraz sporządzenie, we współpracy z DNF, raportu wynikowego.
- Modyfikacja aplikacji sprawozdawczej SNU zgodnie z uwagami uzyskanymi od zakładów ubezpieczeń w okresie testów aplikacji oraz po I i II cyklu sprawozdawczym w SNU (I i II kwartał 2010 r.). Przystosowanie aplikacji do nowych wymogów sprawozdawczych na 2011 r. (znaczne zwiększenie objętości sprawozdań).
- Przygotowanie i publikacja szablonów sprawozdawczych oraz słowników sprawozdawczych zgodnie z zakresem sprawozdawczości zakładów ubezpieczeń na rok 2010 oraz szablonów raportów, informacji i zestawień statystyczno-finansowych o zakładach ubezpieczeń.
- Współpraca z zakładami ubezpieczeń związana z użytkowaniem nowej Aplikacji Sprawozdawczej - obsługa Centrum Wsparcia (pomoc merytoryczna) oraz skrzynki snu.powiadomienia.
- Analiza sprawozdań z działalności UFG oraz PBUK.
- Współpraca z GUS w zakresie programu badań statystycznych statystyki publicznej na lata 2010 i 2011. Przekazanie danych do GUS w ramach programu badań statystycznych statystyki publicznej (badanie 1.62.04).
- Przygotowywanie odpowiednich danych oraz analiz i ich przekazywanie na stronę internetową KNF oraz do innych instytucji (m.in. UFG, NBP, EUROSTAT, CEIOPS, IAIS, OECD, MFW).

3.4. Działania podjęte przez Departament Inspekcji Norm i Procedur

W 2010 r. przeprowadzono czynności kontrolne w 19 zakładach ubezpieczeń, przy czym 5 kontroli rozpoczęło się w 2009 r.

Kontrolowano następujące zagadnienia w wybranych zakładach ubezpieczeń:

- organizacja i zarządzanie,
- polityka lokacyjna,
- rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe,

- reasekuracja,
- zasady rachunkowości oraz sporządzanie sprawozdań finansowych,
- wypełnianie obowiązków informacyjnych określonych w art. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej,
- likwidacja szkód,
- przeciwdziałanie tzw. „praniu brudnych pieniędzy”,
- procedury zarządzania ryzykiem,
- ocena ryzyka ubezpieczeniowego,
- koszty działalności ubezpieczeniowej,
- rozliczenia z pośrednikami ubezpieczeniowymi,
- gospodarowanie środkami finansowymi,
- dostosowanie terminów wymagalności aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do terminów wymagalności zobowiązań z umów ubezpieczenia,
- taryfy składek.

W trakcie kontroli zidentyfikowano następujące nieprawidłowości i zwiększoną ekspozycję na ryzyko:

1. Wycena rezerw techniczno-ubezpieczeniowych:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko ubezpieczeniowe i operacyjne:

- niezgodne z przyjętymi przez zakład ubezpieczeń na dzień kontroli zasadami (polityką) rachunkowości praktyki wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- używanie błędnych danych do wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- błędny sposób wyznaczania stopy technicznej,
- stosowanie stopy technicznej wyższej niż dopuszczona przepisami prawa,
- wykazywanie nieprawidłowych danych w sprawozdaniach finansowych w zakresie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- używanie nieprawidłowych metod w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

2. Zarządzanie zakładem ubezpieczeń:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko zarządzania i prawne:

- niezgodność regulacji wewnętrznych ze stanem faktycznym w zakresie struktury organizacyjnej zakładu ubezpieczeń,
- brak aktualizacji obowiązujących w zakładzie ubezpieczeń regulacji wewnętrznych,
- niestosowanie się do regulacji wewnętrznych, w szczególności dotyczących prowadzonej działalności ubezpieczeniowej,
- niezgodne z prawem rozszerzenie uprawnień rady nadzorczej.

3. Zasady rachunkowości oraz sporządzanie sprawozdań finansowych:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko zarządzania i operacyjne:

- brak aktualizacji obowiązujących w zakładzie ubezpieczeń zasad rachunkowości,

- braki w dokumentacji opisującej przyjęte przez zakład ubezpieczeń zasady (politykę) rachunkowości,
- wykazywanie nieprawidłowych danych w sprawozdaniach finansowych w zakresie aktywów i pasywów brutto i na udziale reasekuratorów.

4. Polityka lokacyjna:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko operacyjne:

- wykazywanie nieprawidłowych danych w sprawozdaniach finansowych w zakresie wyceny lokat.

5. Reasekuracja:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko zarządzania i operacyjne:

- nieprawidłowe zapisy rejestru zawartych umów reasekuracji biernej; nieprawidłowości polegały na:
 - braku informacji wymaganych przepisami prawa,
 - błędnych danych dotyczących zawartych umów reasekuracji biernej,
 - braku wprowadzenia do rejestru wszystkich zawartych umów reasekuracji biernej,
- wykazywanie nieprawidłowych danych w sprawozdaniach finansowych w zakresie wielkości na udziale reasekuratorów.

6. Wypełnianie obowiązków informacyjnych wobec ubezpieczających i ubezpieczonych:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko prawne, utraty reputacji oraz produktu (skarg klientów):

- brak w ogólnych warunkach ubezpieczeń szczegółowych zapisów wymaganych przepisami prawa, w szczególności art. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej lub nieprecyzyjne zapisy w tym zakresie; nieprawidłowości polegały na:
 - nieprecyzyjnym określaniu wysokości składek ubezpieczeniowych,
 - nieprecyzyjnych zapisach w zakresie zasad ustalania wartości świadczeń,
 - nieprecyzyjnych zapisach w zakresie zasad wyceny i umarzania jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
 - nieprecyzyjnych zapisach w zakresie zasad alokacji składek ubezpieczeniowych na jednostki ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
 - nieprecyzyjnych zapisach w zakresie zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych z ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
 - niezamieszczaniu przepisów informujących o opodatkowaniu świadczeń,
- nieprawidłowe zapisy umów ubezpieczenia; nieprawidłowości polegały na:
 - błędnym wskazaniu terminu na spełnienie świadczeń przez ubezpieczyciela,
 - błędnym wskazaniu terminu, w którym zakład ubezpieczeń informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia,
 - nieprawidłowym określeniu podmiotu uprawnionego do odstąpienia od umowy ubezpieczenia.

7. Likwidacja szkód:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko prawne, utraty reputacji oraz operacyjne:

- stosowanie w likwidacji szkód praktyk naruszających interesy poszkodowanych, w szczególności poprzez:
 - wypłacanie odszkodowań z opóźnieniem,
 - nieuzasadnianie poszkodowanym stosowania w szkodach korekt w wyliczaniu wartości pojazdu (i stosowania tych korekt w konkretnej wysokości),
 - nieuzasadnianie poszkodowanym stosowania w szkodach amortyzacji części (i stosowania tej amortyzacji w konkretnej wysokości),
- nieprawidłowe prowadzenie likwidacji szkód; nieprawidłowości polegały na:
 - nieterminowym podejmowaniu czynności likwidacyjnych,
 - nieterminowych wypłatach świadczeń z tytułu ubezpieczenia komunikacyjnego OC oraz ubezpieczeń dobrowolnych,
 - braku wypłaty kwoty bezspornej,
 - naruszeniu obowiązków informacyjnych,
 - niezgodności procedur likwidacyjnych z wymogami ustawowymi,
 - braku procedur likwidacyjnych w zakresie wybranych kwestii związanych z procesem likwidacji,
 - niestosowaniu postanowień procedur likwidacyjnych,
 - braku numeracji akt szkodowych.

8. Ustalanie składki ubezpieczeniowej oraz ocena ryzyka ubezpieczeniowego i procedury zarządzania ryzykiem:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko modeli:

- nieprawidłowe dokonywanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

9. Dostosowanie terminów wymagalności aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do terminów wymagalności zobowiązań z umów ubezpieczenia:

Następujące stwierdzone nieprawidłowości w tym obszarze powodują zwiększoną ekspozycję na ryzyko operacyjne:

- nieprawidłowe sporządzenie formularza do sprawozdania finansowego 14.5 „Aktywa netto stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie, gdy ryzyko lokaty (inwestycyjne) ponosi ubezpieczający”,
- nieprawidłowe sporządzenie formularza do sprawozdania finansowego 13.3 „Dopasowanie przepływów finansowych wynikających z rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz aktywów stanowiących ich pokrycie”.

Przyczyną znacznej części nieprawidłowości stwierdzanych przez organ nadzoru w ramach przeprowadzanych kontroli, poza wykorzystaniem nieprawidłowych danych i metod do wyceny aktywów i pasywów, jest nieuporządkowanie organizacyjne zakładu ubezpieczeń wyrażające się w braku odpowiednich regulacji wewnętrznych w obszarach, których nieprawidłowości dotyczyły. Ponadto powodem stwierdzonych nieprawidłowości był brak aktualizacji regulacji wewnętrznych (w szczególności brak dostosowania do struktury organizacyjnej zakładów ubezpieczeń oraz do praktyk stosowanych przez zakłady ubezpieczeń). Częstym powodem nieprawidłowości było podejmowanie niewystarczających działań przez zakłady ubezpieczeń w celu zapewnienia stosowania przyjętych regulacji wewnętrznych (w szczególności poprzez intensyfikację działań

kontroli wewnętrznej). Nierzadko stwierdzone nieprawidłowości, dotyczy to przede wszystkim obszaru likwidacji szkód, wynikają z braku wystarczającej liczby wykwalifikowanych pracowników w zakładzie ubezpieczeń, gdyż często nieprawidłowości są również efektem szybkiego rozwoju portfela ubezpieczeń lub ponadprzeciętnej liczby zgłoszonych roszczeń w związku z zaistniałymi klęskami żywiołowymi, przy niezmiennym stanie osobowym komórek organizacyjnych obsługujących zawarte umowy ubezpieczenia lub nieumiejętnie przeprowadzanej reorganizacji tego obszaru. Jak również nierzadko wynikały z braku należytego nadzoru nad podmiotami prowadzącymi likwidację szkód w imieniu zakładów ubezpieczeń z uwagi na niewystarczające narzędzia do nadzorowania i dyscyplinowania tych podmiotów.

W związku ze stwierdzonymi przypadkami naruszenia przepisów prawa oraz interesów ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, w okresie I półrocza 2010 r. wydano 14 zakładom ubezpieczeń łącznie 145 zaleceń pokontrolnych.

Spis tabel

Tabela 1. Zakłady ubezpieczeń o największych udziałach w rynku (mierzonym wielkością składki przypisanej brutto) w latach 2009-2010	10
Tabela 2. Zestawienie przychodów i kosztów z działalności lokacyjnej zakładów ubezpieczeń (w mld zł)	15
Tabela 3. Wybrane elementy rachunku technicznego oraz rachunku zysków i strat w dziale I w latach 2009-2010	16
Tabela 4. Wybrane elementy rachunku technicznego oraz rachunku zysków i strat w dziale II w latach 2009-2010	17
Tabela 5. Główne pozycje aktywów zakładów ubezpieczeń (w mln zł)	19
Tabela 6. Struktura lokat zakładów ubezpieczeń.....	20
Tabela 7. Główne pozycje pasywów zakładów ubezpieczeń (w mln zł)	20
Tabela 8. Struktura rezerw techniczno–ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu I.....	22
Tabela 9. Struktura rezerw techniczno–ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu I w podziale na grupy ubezpieczeń	22
Tabela 10. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu II ...	22
Tabela 11. Struktura rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto zakładów ubezpieczeń działu II w podziale na grupy ubezpieczeń	23
Tabela 12. Środki własne, margines wypłacalności i kapitał gwarancyjny (w mln zł)	27
Tabela 13. Realizacja planów finansowych zakładów ubezpieczeń w zakresie pozycji bilansowych	28
Tabela 14. Realizacja planów finansowych zakładów ubezpieczeń w zakresie wyników działalności ...	29

Spis wykresów

Wykres 1. Wartość składki przypisanej brutto w latach 2006-2010	8
Wykres 2. Wynik techniczny zakładów ubezpieczeń w latach 2006–2010	14
Wykres 3. Wynik finansowy netto zakładów ubezpieczeń w latach 2006-2010	16
Wykres 4. Źródła poprawy/pogorszenia wyniku finansowego w dziale I w 2010 r. w porównaniu z rokiem poprzednim.....	17
Wykres 5. Źródła poprawy/pogorszenia wyniku finansowego w dziale II w 2010 r. w porównaniu z rokiem poprzednim.....	18
Wykres 6. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności (MW) środkami własnymi (ŚW) dla działu I na koniec 2010 r.	24
Wykres 7. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności (MW) środkami własnymi (ŚW) dla działu II na koniec 2010 r.	25
Wykres 8. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia kapitałów gwarancyjnych (KG) środkami własnymi (ŚW) dla działu I na koniec 2010 r.	25
Wykres 9. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia kapitałów gwarancyjnych (KG) środkami własnymi (ŚW) dla działu II na koniec 2010 r.	26
Wykres 10. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (RTU) aktywami dla działu I na koniec 2010 r.....	26
Wykres 11. Kształtowanie się wskaźnika pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (RTU) aktywami dla działu II na koniec 2010 r.....	27



URZĄD KOMISJI NADZORU FINANSOWEGO
Plac Powstańców Warszawy 1
00-950 Warszawa

tel. (+48 22) 262-50-00
fax (+48 22) 262-51-11 (95)
e-mail: knf@knf.gov.pl

Biuro Relacji Zewnętrznych
tel. (+48 22) 262 48 88

www.knf.gov.pl