

6 maja 2019 r.

Stanowisko UKNF dotyczące adekwatności składki w ubezpieczeniach komunikacyjnych

Mając na uwadze konieczność zapewnienia prowadzenia przez zakłady ubezpieczeń działalności ubezpieczeniowej zgodnie z przepisami prawa, organ nadzoru ponownie zwraca uwagę na kwestię adekwatności składki w ubezpieczeniach, o których mowa w grupach 3 i 10 działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 381 ze zm.), dalej odpowiednio jako: grupa 3 i grupa 10.

Na istotność adekwatności składki ubezpieczeniowej w działalności zakładów ubezpieczeń, organ nadzoru zwracał uwagę w latach ubiegłych, a w [piśmie z dnia 28 września 2015 r. \(sygn. DNU/606/6/2/1/AW/2015\)](#) informował, że dla wielu krajowych zakładów ubezpieczeń ubezpieczenia grup 3 i 10 stanowią znaczną część ich portfeli, a wyniki techniczne z tych grup istotnie wpływają na wyniki działalności, a w konsekwencji na wskaźniki wypłacalności i zdolność tych zakładów do realizacji zobowiązań z zawartych umów ubezpieczenia (ubezpieczenia grupy 3 według stanu na 31 grudnia 2018 r. stanowią 20,52%, natomiast ubezpieczenia grupy 10 37,52% składki przypisanej brutto działu II).

W przedmiotowym piśmie organ nadzoru wskazywał również na konieczność dokładnego przeanalizowania przez zakłady ubezpieczeń procesu taryfikacji oraz dokonania przeglądu procesu likwidacji szkód i relacji z pośrednikami ubezpieczeniowymi, a także z klientami, jako element determinujący wiarygodne szacowanie przyszłego poziomu szkodowości oraz kosztów działalności, a w konsekwencji wymaganego poziomu składek.

Organ nadzoru wskazał dodatkowo na konieczność uwzględnienia przedmiotowych wyników przeprowadzanych analiz w praktyce, m.in. przy ustalaniu taryf składek.

Pozytywnym efektem podjętych przez zakłady ubezpieczeń działań było wykazanie ogółem zarówno w 2017 roku, jak i w 2018 roku zysku technicznego w ubezpieczeniach grupy 10, podczas gdy według stanu na koniec 2016 roku zakłady ubezpieczeń wykazały ogółem stratę techniczną. Średnia arytmetyczna składki na ryzyko w grupie 10, liczona jako iloraz składki przypisanej brutto do liczby ryzyk ubezpieczonych w okresie sprawozdawczym (na podstawie danych zawartych w dodatkowych sprawozdaniach finansowych i statystycznych oraz sprawozdaniach statystycznych KNF-02), wynosiła natomiast 475 zł w 2016 roku, 461 zł w 2017 roku, zaś na koniec 2018 roku wyniosła 455 zł, a średnia ważona udziałem składki

przypisanej danego zakładu ubezpieczeń w składce przypisanej w ubezpieczeniach grupy 10 wynosiła w latach 2016–2018, odpowiednio 456 zł, 527 zł i 518 zł.

Organ nadzoru pragnie podkreślić, że pomimo podjętych działań i wykazania przez zakłady ubezpieczeń, prowadzące działalność w grupie 10, ogółem zysku technicznego w IV kwartale 2018 r., większość zakładów (14) w dalszym ciągu wykazuje stratę techniczną w ww. grupie.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że w [piśmie okólnym z dnia 28 września 2015 r.](#) organ nadzoru wskazał, że podejmowane przez zakłady ubezpieczeń działania powinny zapewnić długookresowo dostosowanie wysokości składek w ubezpieczeniach grupy 3 i 10 do wymogów wynikających z przepisów prawa.

Kwestia dotycząca rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest istotna z punktu widzenia odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a w szczególności w zakresie zadośćuczynień z tytułu szkody niemajątkowej (w tym, zgodnie z najnowszym orzecznictwem sądowym, możliwość przyznania zadośćuczynienia za krzywdę osobom najbliższym poszkodowanego, który na skutek czynu niedozwolonego doznał ciężkiego i trwałego uszczerbku na zdrowiu), co powoduje konieczność zapewnienia przez zakłady ubezpieczeń odpowiedniego poziomu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W związku z powyższym, w opinii organu nadzoru, konieczna jest kontynuacja działań, które zapewnią w długim okresie adekwatność składki dla ubezpieczeń komunikacyjnych tj. grupy 3 i 10, w tym w szczególności ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC p.p.m.).

W celu rozpoznania przyczyn mających znaczenie dla wyniku technicznego oraz wysokości składki na ryzyko, w opinii organu nadzoru, niezbędnym jest, aby zakłady ubezpieczeń dokonały przeglądu efektów podejmowanych działań, o których informowały w 2016 roku. W szczególności konieczne jest:

- 1) dokonanie przeglądu i ewentualne zmiany taryf składek adekwatnie do aktualnie ponoszonego ryzyka i kosztów w poszczególnych segmentach sprzedaży (szczególnie dla ubezpieczeń flotowych, ubezpieczeń sprzedawanych w tzw. pakietach dealerskich, ubezpieczeń pojazdów ciężarowych),
- 2) uwzględnienie w kalkulacji taryf składek wniosków z analizy adekwatności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w szczególności rezerwy IBNR,
- 3) uwzględnienie w kalkulacji taryf składek kosztów związanych ze zmianami w sposobie likwidacji szkód (tj. skutków orzecznictwa w sprawach dotyczących roszczeń z umów ubezpieczenia i implementacji wytycznych organu nadzoru, w szczególności dotyczących likwidacji szkód, odnoszących się m. in. do zwrotu kosztów wynajmu

- pojazdów zastępczych, wypłat zadośćuczynień z tytułu szkody na osobie oraz śmierci osoby najbliższej, wysokości przyznawanych rent, zasad ustalania odszkodowań z tytułu szkód w pojeździe mechanicznym),
- 4) dokonanie przeglądu polityki w zakresie stosowanych systemów zniżek/zwyżek składki ubezpieczeniowej, w tym:
 - uprawnień do stosowania zniżek pozataryfowych na wybranych poziomach sieci sprzedaży,
 - zasadności i skali zniżek/zwyżek stosowanych w przypadku jednorazowej bądź ratalnej płatności składek,
 - zasadności wprowadzenia składki minimalnej w celu ograniczenia skutków kumulacji wielu zniżek,
 - 5) dokonywanie systematycznej kontroli prawidłowości stosowania taryf, w tym zniżek, jak również kontrolę szkodowości na poszczególnych poziomach sieci sprzedaży i w poszczególnych kanałach dystrybucji oraz podejmowanie adekwatnych do wyników analiz działań (np. zaostrzenie polityki prowizyjnej, zmiana lub rozwiązywanie umów agencyjnych),
 - 6) dokonywanie systematycznej kontroli prawidłowości dystrybucji ubezpieczeń, w tym m.in. ustawowych przesłanek umożliwiających sprzedaż krótkoterminowych ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (tzw. OC komisowych),
 - 7) dokonanie analizy potrzeby wprowadzenia dokładniejszej segmentacji pojazdów, nowych paramentów oceny ryzyka, zmian ogólnych warunków ubezpieczenia,
 - 8) budowanie lub rewizja modeli matematycznych stosowanych do wyceny ryzyka ubezpieczeniowego lub służących w procesie „ofertowania”,
 - 9) bieżące i efektywne wykorzystywanie informacji dotyczącej rzeczywistej historii polisowej oraz historii szkodowej klientów (np. bazy Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego) i jej uwzględnienie w procesie przyznawania zniżek,
 - 10) systematyczne monitorowanie wskaźników szkodowości i wskaźników kosztów w poszczególnych segmentach oraz kanałach dystrybucji i dokonywanie adekwatnych do wyników analiz zmian taryf składek, poziomów prowizji, uprawnień do akceptacji ryzyk,
 - 11) dokonanie bieżącej analizę przebiegu szkodowości flot samochodowych i podejmowanie ścisłej współpracy z ich właścicielami w celu ograniczenia szkodowości,
 - 12) przeprowadzenie okresowej kontroli jakości procesu likwidacji szkód, w tym efektywności pracy likwidatorów szkód i poziomu ich wynagrodzeń oraz podejmowanie adekwatnych do wyników analiz działań (np. zaostrzenie polityki

- wynagrodzeń poprzez wprowadzenie kryterium oceny liczby skarg na proces likwidacji, liczby ponownie otwartych szkód, liczby przegranych procesów sądowych),
- 13) podjęcie mediacji z osobami dochodzącymi roszczeń z tytułu umów ubezpieczenia na etapie przedsądowym, w celu ograniczania kosztów postępowań sądowych,
 - 14) wprowadzenie do planu audytu wewnętrznego zadania audytowego dotyczącego oceny procesu taryfikacji składek oraz badania adekwatności składek.

Mając na uwadze powyższe, organ nadzoru oczekuje, iż zakłady ubezpieczeń będą w sposób ciągły monitorowały i weryfikowały skutki podejmowanych działań (co najmniej w zakresie wskazanym powyżej), co w opinii organu nadzoru, przyczyni się do prawidłowego ustalania składki ubezpieczeniowej, tj. jej adekwatności w stosunku do zobowiązań z umów ubezpieczenia oraz kosztów wykonywanej działalności ubezpieczeniowej zgodnie z wymogami art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, które stanowią między innymi element prowadzenia działalności, zarówno w krótkim, jak i w długim okresie.

Dodatkowo wzorem lat ubiegłych, organ nadzoru zwróci się do zakładów ubezpieczeń o przekazanie wyników przeprowadzonej analizy podjętych przez zakłady ubezpieczeń działań oraz o przedstawienie informacji o działaniach planowanych, a także, pod koniec 2019 roku zostanie przeprowadzona przez organ nadzoru ankieta komunikacyjna obejmująca lata 2017-2018 oraz I połowę 2019 roku.