



Stanowisko  
Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego  
w sprawie dostosowania działalności zakładów ubezpieczeń  
do wymogów decyzji z dnia 15 lipca 2021 r. [DNM-DNMZWP.6065.79.2021]  
w przedmiocie zakazów wprowadzania do obrotu, dystrybucji  
produktów inwestycyjnych - umów ubezpieczenia na życie,  
jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

**Stanowisko Urzędu Komisji Nadzoru Finansowego  
w sprawie dostosowania działalności zakładów ubezpieczeń do wymogów decyzji  
z dnia 15 lipca 2021 r. w przedmiocie zakazów wprowadzania do obrotu, dystrybucji  
i sprzedaży produktów inwestycyjnych - umów ubezpieczenia na życie,  
jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym**

**(DALEJ: DECYZJA)**

Październik 2021 r.

W Stanowisku Urząd przekazuje oczekiwania w sprawie istotnych aspektów systemu zarządzania, związane z zapewnieniem przez zakłady ubezpieczeń zgodności z wymogami decyzji, a także obowiązku przeprowadzania testów i analiz, mających na celu weryfikację zgodności z tymi wymogami. Stanowisko adresuje jednocześnie zagadnienia interpretacyjne zgłaszane przez zakłady ubezpieczeń.

### **ZAKRES OBOWIĄZYWANIA**

Komisja Nadzoru Finansowego wydała w dniu 15 lipca 2021 r. decyzję (DNM-DNMZWP.6065.79.2021, dalej jako: „decyzja”) wprowadzającą zakazy wprowadzania do obrotu, dystrybucji i sprzedaży ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych – umów ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej również jako: „umowy ubezpieczenia z UFK” lub „produkt”):

- dla których średni zwrot jest niższy niż 50% stopy procentowej dla określonego w decyzji okresu według odpowiedniej struktury terminowej stopy wolnej od ryzyka (zakaz określony w punkcie I.1 sentencji decyzji);

lub

- w przypadku których określone w regulaminie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zasady i ograniczenia inwestycyjne nie zapewniają, aby środki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nie były lokowane w instrumenty *contingent convertibles (CoCos)*<sup>1</sup> (zakaz określony w punkcie I.2 sentencji decyzji).

---

<sup>1</sup> Zgodnie z pkt I.7) decyzji przez instrumenty *contingent convertibles* należy rozumieć: obligacje kapitałowe, pożyczki podporządkowane lub inne instrumenty i umowy, w przypadku których, w razie wystąpienia określonego w warunkach emisji lub umowie zdarzenia inicjującego, emitent lub dłużnik dokonuje ich umorzenia, w formie odpisu trwałego albo odpisu tymczasowego obniżającego wartość nominalną instrumentu lub zobowiązania w całości lub w części, lub zamiany ich na akcje, lub też dokonuje umorzenia odsetek w całości lub części za dany okres odsetkowy lub wstrzymania ich wypłaty na czas nieoznaczony, jeżeli te obligacje kapitałowe, pożyczki podporządkowane, instrumenty lub umowy są emitowane lub zawierane przez dłużnika w celu ich zakwalifikowania lub już zostały zakwalifikowane do:

a) składników funduszy własnych zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 648/2012 (Dz. U. UE L 176 z 27.06.2013 r., str. 1, z późn. zm.) lub

b) środków własnych zgodnie z przepisami Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. U. UE L 12 z 17.1.2015 r., str. 1, z późn. zm.)

Decyzja ma zastosowanie:

- na terytorium Polski, co oznacza, że zakłady ubezpieczeń niezależnie od miejsca ich siedziby oraz kraju, z którego działają, mają obowiązek przestrzegać decyzji, jeżeli świadczą usługi na rzecz klientów mających siedzibę lub miejsce zwykłego pobytu na terytorium Polski;

oraz

- z terytorium Polski, co oznacza, że zakłady ubezpieczeń, mające siedzibę na terytorium Polski mają obowiązek przestrzegać decyzji, jeżeli świadczą usługi na rzecz klientów mających siedzibę lub miejsce zwykłego pobytu poza terytorium Polski.

Decyzja obowiązuje od dnia 1 stycznia 2022 r. i dotyczy wszystkich umów zawieranych od tego dnia, niezależnie od momentu, w którym rozpoczął się proces oferowania produktu.

\*\*\*

Odpowiedzialność za prowadzenie działalności zgodnie z wymogami przewidzianymi w decyzji spoczywa na zakładach ubezpieczeń, które powinny przedsięwziąć w tym celu szereg działań, zarówno na etapie poprzedzającym wejście w życie decyzji, jak i na etapie późniejszym, w okresie jej obowiązywania.

Istotnym jest, by zakłady ubezpieczeń weryfikowały, czy wprowadzane do obrotu, dystrybuowane lub sprzedawane przez nie umowy ubezpieczenia z UFK, są zgodne z wymogami przewidzianymi w decyzji, zaś sama weryfikacja powinna stanowić część procesu zarządzania produktem i nadzoru nad nim, z uwzględnieniem udziału w tym procesie funkcji kluczowych.

Poniżej wskazane oczekiwania organu nadzoru mają charakter minimalny i nie stanowią zamkniętego zbioru. Działania podejmowane przez zakłady ubezpieczeń powinny być dostosowane do specyfiki działalności zakładów ubezpieczeń i w związku z tym zasadne wydaje się podejmowanie przez zakłady ubezpieczeń działań wykraczających poza poniżej nakreślone aspekty.

## 1. SYSTEM ZARZĄDZANIA

---

Organ nadzoru uznał za zasadne wskazanie szczególnych zadań w obszarze systemu zarządzania, mających na celu zapewnienie zgodności działalności zakładu ubezpieczeń z decyzją.

### RADA NADZORCZA

- 1.1 Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń powinna otrzymywać od zarządu informacje pozwalające na ocenę realizacji wymogów przewidzianych w decyzji przez zakład ubezpieczeń, przy czym zakres oraz częstotliwość raportowania powinny być uzależnione od skali działalności zakładu ubezpieczeń w obszarze umów ubezpieczenia z UFK oraz poziomu zidentyfikowanych ryzyk.
- 1.2 Rada nadzorcza zakładu ubezpieczeń w ramach sprawowanego nadzoru powinna uwzględnić poziom dostosowania zakładu ubezpieczeń do decyzji w swoim corocznym sprawozdaniu zawierającym wyniki oceny sprawozdań zarządu z działalności, o którym mowa w art. 382 par. 3 kodeksu spółek handlowych.

### ZARZĄD

- 1.3 Zarząd zakładu ubezpieczeń powinien zapewnić efektywne wdrożenie decyzji w strukturze organizacyjnej zakładu, w szczególności powinien podejmować działania niezbędne dla identyfikowania, pomiaru, monitorowania i zarządzania ryzykami związanymi z możliwością występowania w ofercie produktów objętych zakazem wynikającym z decyzji.
- 1.4 Zarząd zakładu ubezpieczeń powinien regularnie zapoznawać się z bieżącą sytuacją w zakresie dostosowania oferty produktowej do wymogów przewidzianych w decyzji, w szczególności analizować raporty zawierające informacje o ryzykach zidentyfikowanych w procesach biznesowych (obszarach), których dotyczy decyzja.
- 1.5 Zarząd zakładu ubezpieczeń powinien zaangażować inne funkcje kluczowe lub osoby nadzorujące funkcje kluczowe oraz właściwe jednostki organizacyjne ustanowione w zakładzie w proces oceny dostosowania oferty produktowej zakładu do wymogów przewidzianych w decyzji. Udział tych funkcji/osób/jednostek organizacyjnych w ww. procesie powinien zostać odpowiednio udokumentowany.
- 1.6 Zarząd zakładu ubezpieczeń, w rocznym sprawozdaniu z działalności, powinien uwzględnić ocenę stopnia dostosowania oferty produktowej zakładu do wymogów przewidzianych w decyzji. Sprawozdanie sporządzone za 2021 rok powinno obejmować także ocenę podjętych działań przygotowawczych do wdrożenia decyzji.

## **KOMITETY**

1.7 Raportowanie do funkcjonujących w ramach zakładu ubezpieczeń komitetów, w szczególności do: Komitetu Audytu, Komitetu Inwestycyjnego oraz Komitetu Zarządzania Ryzykiem powinno uwzględniać informację zarządczą w zakresie wdrożenia przez zakład ubezpieczeń wymogów przewidzianych w decyzji. Informacja zarządcza powinna obejmować ocenę w zakresie między innymi:

- dostosowania oferty produktowej zakładu do wymogów przewidzianych w decyzji, oraz
- poziomu występujących ryzyk w tym obszarze.

## **PODZIAŁ ZADAŃ W RAMACH STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ**

1.8 W zakładzie ubezpieczeń powinny zostać określone zasady raportowania przypadków wystąpienia ryzyka braku zgodności z wymogami przewidzianymi w decyzji.

1.9 Zakład ubezpieczeń powinien zapewnić odpowiedni podział zadań i obowiązków, w ramach swojej struktury organizacyjnej, w celu zapewnienia dostosowania oferty produktowej do wymogów przewidzianych w decyzji. W szczególności, odpowiednie zadania w tym zakresie powinny zostać przypisane do aktuariatu produktowego oraz osób odpowiedzialnych za inwestycje.

1.10 Zakład ubezpieczeń powinien zapewnić, aby odpowiednie jednostki organizacyjne zostały zobowiązane do przekazywania funkcji zarządzania ryzykiem, funkcji aktuarialnej, funkcji audytu wewnętrznego oraz funkcji zgodności z przepisami informacji na temat wszelkich faktów o istotnym znaczeniu dla zapewnienia zgodności działalności zakładu ubezpieczeń z wymogami przewidzianych w decyzji.

## **POLITYKI, STRATEGIE I PROCEDURY**

1.11 Zakład ubezpieczeń powinien uwzględnić wymogi przewidziane w decyzji w swojej strategii działalności, w szczególności w ramach strategii produktowej, aktuarialnej oraz dystrybucji.

1.12 Zakład ubezpieczeń powinien uwzględnić wymogi przewidziane w decyzji w odpowiednich procesach i procedurach sprawozdawczych, w szczególności w procesach dotyczących tworzenia produktu oraz w polityce lokacyjnej.

1.13 Zakład ubezpieczeń powinien określić w pisemnych procedurach wewnętrznych zasady, zakres oraz częstotliwość przeprowadzania testów zgodności z decyzją oraz sytuacje, które wymagają przeprowadzenia testów zgodności *ad hoc*. Procedury te powinny zostać ukształtowane w taki sposób, by uwzględniały indywidualne cechy produktu i pozwalały na właściwe zarządzanie ryzykiem związanym z wystąpieniem w ofercie umów ubezpieczenia z UFK objętych zakazami wynikającymi z decyzji. Testowanie zgodności z decyzją powinno być odpowiednio udokumentowane.

1.14 W procedurach wewnętrznych zakładu ubezpieczeń powinny zostać określone zasady postępowania, w przypadku wystąpienia niezgodności oferowanych umów ubezpieczenia z UFK z wymogami przewidzianymi w decyzji.

### **ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

1.15 Zakład ubezpieczeń powinien, w ramach regularnych przeglądów, uwzględnić ryzyka, w tym ryzyko ubezpieczeniowe i inwestycyjne, wynikające z decyzji.

1.16 Funkcja zarządzania ryzykiem powinna systematycznie monitorować poziom ryzyka zakładu ubezpieczeń w zakresie wynikającym z decyzji oraz zapewnić skuteczną informację zarządczą w tym obszarze. Informacja na temat ryzyka związanego z wdrożeniem decyzji, które zostało uznane za potencjalnie istotne, powinna być przekazywana do Zarządu z częstotliwością co najmniej kwartalną, aż do momentu uznania ryzyka związanego z wdrożeniem decyzji za niematerialne.

1.17 Wpływ decyzji powinien zostać uwzględniony przez zakład ubezpieczeń w regularnie przeprowadzanej własnej ocenie ryzyka i wypłacalności (ORSA) m.in. poprzez:

- zamieszczenie informacji o zagrożeniach związanych z decyzją,
- uwzględnienie wpływu decyzji w projekcji wymogów kapitałowych,
- uwzględnienie wpływu decyzji w ocenie ogólnych potrzeb w zakresie wypłacalności (OSN),
- zamieszczenie wniosków z przeprowadzonych testów zgodności, które zostały przedstawione Zarządowi,
- przedstawienie działań zarządczych podjętych i planowanych w związku z decyzją.

1.18 Funkcja zarządzania ryzykiem powinna regularnie weryfikować ustalony poziom apetytu na ryzyko oraz ogólne limity tolerancji ryzyka, biorąc pod uwagę wpływ decyzji na profil ryzyka zakładu ubezpieczeń.

### **AUDYT WEWNĘTRZNY**

1.19 Zakład ubezpieczeń powinien uwzględnić, w planie audytu wewnętrznego na 2022 rok, przeprowadzenie badania obejmującego ocenę dostosowania działalności zakładu do wymogów przewidzianych w decyzji. Funkcja audytu wewnętrznego powinna, w kolejnych latach, oceniać zasadność obejmowania badaniem audytowym weryfikacji dostosowania zakładu ubezpieczeń do decyzji.

1.20 Sprawozdawczość funkcji audytu wewnętrznego powinna obejmować informację o wynikach przeprowadzonych audytów obejmujących swoim zakresem ocenę dostosowania działalności zakładu ubezpieczeń do wymogów przewidzianych w decyzji.



## **ZGODNOŚĆ Z PRZEPISAMI**

- 1.21 W ramach procesu zarządzania ryzykiem braku zgodności, funkcja zgodności z przepisami powinna identyfikować ryzyko braku zgodności z decyzją, w szczególności w procesie tworzenia/zmiany produktów.
- 1.22 Zakład ubezpieczeń powinien uwzględnić, w planie zapewnienia zgodności z przepisami na 2022 rok, działania funkcji zgodności z przepisami w zakresie oceny dostosowania zakładu ubezpieczeń do decyzji.

## **FUNKCJA AKTUARIALNA**

- 1.23 Funkcja aktuarialna powinna uwzględnić, w pisemnym sprawozdaniu, sporządzanym co najmniej raz w roku, zgodnie z art. 272 ust. 8 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. U. UE L 2015 Nr 12, str. 1), zadania podjęte w związku z dostosowaniem działalności do zakazu określonego w punkcie I.1 sentencji decyzji i ich wyniki oraz wyraźnie wskazać wszelkie niedociągnięcia, a także zalecić sposób usunięcia tych niedociągnięć.
- 1.24 Funkcja aktuarialna powinna, w ramach opiniowania ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia, w powyżej wskazanym pisemnym sprawozdaniu zaopiniować wdrożenie mechanizmów weryfikacji spełnienia zakazu określonego w punkcie I.1 sentencji decyzji.

## **WSPÓŁPRACA Z POŚREDNIKAMI**

- 1.25 Zakład ubezpieczeń powinien wdrożyć mechanizmy zapewniające natychmiastowe wstrzymanie sprzedaży/dystrybucji produktu, w przypadku gdy zidentyfikuje brak zgodności z wymogami przewidzianymi w decyzji.
- 1.26 W przypadku, gdy produkt ubezpieczeniowy jest tworzony i opracowywany wspólnie przez pośrednika ubezpieczeniowego i zakład ubezpieczeń, przy czym oba podmioty pełnią decyzyjną rolę w tworzeniu i opracowaniu tego produktu, zakład ubezpieczeń powinien, w pisemnej umowie z pośrednikiem ubezpieczeniowym, określającej warunki ich współpracy oraz pełnione przez nich role, zawrzeć zapisy gwarantujące zgodność produktu z decyzją.

## **2. TESTY ZGODNOŚCI**

---

W celu zapewnienia zgodności wprowadzanych do obrotu, dystrybuowanych i sprzedawanych produktów ubezpieczenia z UFK z decyzją zakład ubezpieczeń powinien przeprowadzić test zgodności produktu ubezpieczeniowego przed jego wprowadzeniem.



## **2.1 Przeprowadzanie testów i założenia przyjęte na potrzeby testów**

Wszystkie umowy ubezpieczenia z UFK wprowadzane do obrotu, dystrybuowane i sprzedawane od dnia 1 stycznia 2022 r. powinny być zgodne z wymogami wynikającymi z decyzji. Zakład ubezpieczeń powinien zatem ustalić taki poziom opłat, aby zapewnić zgodność z zakazem określonym w punkcie I.1 sentencji decyzji, dla umów ubezpieczenia z UFK zawieranych od dnia wejścia w życie decyzji.

Założenia przyjęte do obliczania średniego zwrotu z aktywów, o którym mowa w punkcie I.1 sentencji decyzji, powinny obejmować wszystkie opłaty i koszty pobierane w ramach funduszu UFK.

Zgodność z zakazem określonym w punkcie I.2 sentencji decyzji powinna obejmować weryfikację polityki lokacyjnej poszczególnych ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (dalej: „UFK”) oraz weryfikację składu aktywów poszczególnych UFK.

## **2.2 Częstotliwość przeprowadzania testów**

Weryfikacja dostosowania się do zakazów, powinna nastąpić w formie regularnie przeprowadzanych przez zakład ubezpieczeń testów zgodności, realizowanych nie rzadziej, niż co 12 miesięcy.

Testowanie może być przeprowadzane częściej, o ile zakład ubezpieczeń uzna takie podejście za adekwatne, w ramach szacowania wystąpienia ryzyka braku zgodności z zakazami zawartymi w decyzji.

Zwiększona częstotliwość przeprowadzania testów zgodności może być uzależniona m.in. od takich czynników jak:

- różnica pomiędzy maksymalnym, a bieżącym poziomem opłat,
- potencjalne możliwe zmiany stóp procentowych i zewnętrznych opłat pobieranych z funduszu,
- prącochłonność we wprowadzaniu zmian do produktu oraz
- kwestie operacyjne związane z wycofaniem ze sprzedaży lub wstrzymaniem sprzedaży danego produktu.

Proces przeprowadzania testów zgodności, powinien zostać sformalizowany a wyniki utrwalone i zarchiwizowane.

## **2.3 Wymagania co do testów**

Test powinien być przeprowadzany dla każdego UFK dostępnego w ramach produktu, dla każdego dopuszczalnego wieku klienta oraz dla każdej wartości składki, którą potencjalnie może płacić klient, jak również innych możliwych parametrów/cech umowy wpływających na wynik testu, w zależności od produktu, np. poziomu ochrony ubezpieczeniowej. Dopuszczalna

jest weryfikacja jedynie dla kilku zestawów parametrów, jeśli zapewni to spełnienie wymogu przewidzianego w punkcie I.1 sentencji decyzji dla wszystkich możliwych wyborów klienta, np. można testować jedynie UFK, w ramach którego pobierane są najwyższe opłaty.

W zakresie wymogu przewidzianego w punkcie I.2 sentencji decyzji, zakład ubezpieczeń jest zobowiązany zapewnić, że środki UFK oferowanego od dnia 1 stycznia 2022 r. nie będą lokowane w CoCos w całym okresie obowiązywania decyzji, nawet wtedy, gdy zakład ubezpieczeń wycofa w trakcie trwania tego okresu określony UFK ze swojej oferty (co ma na celu zabezpieczenie interesu tych klientów, którzy zdążyli nabyć ten produkt między dniem 1 stycznia 2022 r. a terminem jego wycofania z oferty).

## **2.4 Etapy testów**

### 2.4.1 Do dnia wejścia w życie decyzji

Test powinien objąć oferowane aktualnie produkty, celu ustalenia, czy będą one mogły być oferowane od dnia wejścia w życie decyzji (jednorazowy test zgodności przed wejściem w życie decyzji).

W ramach informacji zarządczej, komórka organizacyjna zakładu ubezpieczeń, odpowiedzialna za wycenę produktów, sporządza dokumentację potwierdzającą przeprowadzenie testu zgodności stworzoną, w oparciu o noty techniczne produktów, z uwzględnieniem wszelkich indeksacji opłat, które miały miejsce od dnia wprowadzenia tych produktów do obrotu i następnie przekazuje ją do zarządu.

W ramach informacji zarządczej, komórka organizacyjna zakładu ubezpieczeń, odpowiedzialna za lokowanie środków UFK lub inna komórka wskazana przez zarząd, dokonuje oceny sposobu lokowania tych środków, których oferowanie ma być kontynuowane po dniu 1 stycznia 2022 r. w celu zidentyfikowania UFK, które mogą być w dalszym ciągu przedmiotem tej oferty. Komórka ta sporządza listę takich funduszy i następnie przekazuje ją do zarządu. Zarząd powinien przyjąć rozwiązania zapewniające, że w przypadku UFK z tej listy, włączonych decyzją zarządu do oferty produktowej dostępnej od dnia 1 stycznia 2022 r., nie ulegnie zmianie sposób zarządzania aktywami – nadal nie będzie możliwości nabywania ze środków tych UFK CoCos, w całym okresie obowiązywania zakazu określonego w punkcie I.2 sentencji decyzji.

### 2.4.2 Przed wprowadzeniem produktów do obrotu

Test powinien objąć każdy nowy produkt przeznaczony do wprowadzenia do obrotu oraz każdy UFK oferowany w ramach tego produktu (etap po wejściu w życie decyzji).

W przypadku wprowadzenia do obrotu nowego produktu albo wprowadzenia zmian w produkcie, zakazy wynikające z decyzji powinny być spełnione na moment wdrożenia albo zmiany produktu. W szczególności, dla zakazu określonego w punkcie I.1. sentencji decyzji

należy zapewnić zgodność, przyjmując opłaty oraz prognozowaną wysokość stóp RFR najbardziej aktualną na moment wprowadzenia tego produktu do obrotu.

W przypadku wprowadzenia do obrotu nowego produktu w dniu 1 stycznia 2022 r. lub po tym dniu albo wprowadzania zmian w istniejącym produkcie, poprzez dodanie takiego UFK do listy funduszy oferowanych w ramach takiego produktu, zakład ubezpieczeń zapewnia, że postanowienia regulaminu lokowania środków tego funduszu wykluczają nabywania z tych środków CoCos. Postanowienia te mogą być sformułowane wprost, wskazując na brak możliwości lokowania środków UFK w CoCos lub w sposób pośredni, np. poprzez określenie wyłącznych klas aktywów dostępnych do lokat środków UFK, które nie zawierają żadnych CoCos.

W przypadku wprowadzenia do obrotu nowego produktu, z UFK utworzonym przed dniem 1 stycznia 2022 r. albo wprowadzania zmian w istniejącym produkcie poprzez dodanie takiego UFK do listy funduszy oferowanych w ramach tego produktu, zakład ubezpieczeń powinien przyjąć rozwiązania zapewniające, że sposób lokowania środków tego funduszu wyklucza możliwość nabywania CoCos i nie ulegnie on zmianie w całym okresie obowiązywania zakazu, określonego w punkcie I.2 sentencji decyzji.

#### 2.4.3 Co najmniej raz na dwanaście miesięcy, względem wszystkich oferowanych w danym momencie produktów

Test powinien obejmować weryfikację zgodności z kryterium określonym w punkcie I.1 sentencji decyzji, z uwzględnieniem założeń produktu z not technicznych, oraz:

- najbardziej aktualnej wysokości prognozowanych stóp RFR zgodnie z decyzją,
- aktualizacji pobieranych opłat, które miały miejsce od wprowadzenia produktu do obrotu.

2.4.4 W okresie obowiązywania zakazu określonego w punkcie I.2 sentencji decyzji, zakład ubezpieczeń zapewnia w sposób ciągły, że środki UFK oferowanych, dystrybuowanych lub sprzedawanych od dnia 1 stycznia 2022 r. produktów nie są lokowane w CoCos.

## **2.5 Obliczanie średniego zwrotu z aktywów**

W pkt I.25) decyzji zdefiniowano pojęcie „średni zwrot” wskazując, iż w wyliczeniu wartości umowy, na koniec roku  $N$ , powinny być uwzględnione wszystkie opłaty i koszty pobierane z funduszu, nie tylko stałe, ale również zmienne, wg wartości oczekiwanej. Opłata za zarządzanie została wskazana jedynie jako przykład jednej z takich opłat. W przypadku opłat/kosztów zależnych od stopy zwrotu (np. typu „success fee za pobicie określonego benchmarku”), zakład ubezpieczeń może dokonać obliczenia przy użyciu metod stosowanych w ustalaniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby wypłacalności.

Jeżeli, w ramach produktu, umowy dodatkowe są finansowane z opłat pobranych z UFK, wówczas te opłaty również powinny być uwzględnione przy obliczaniu „średniego zwrotu”.

Wartość oczekiwana świadczeń z tytułu dodatkowej umowy powinna również być uwzględniona przy obliczaniu „średniego zwrotu” zdefiniowanego w pkt I.25 decyzji. Wartość ta powinna być obliczona zgodnie z założeniami przyjętymi do ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby wypłacalności. Zasada ta dotyczy wszystkich świadczeń z umowy, nie tylko świadczeń z tytułu śmierci.

Istnieje możliwość wyłączenia z testu składek ochronnych oraz powiązanych z nimi świadczeń z tytułu umów dodatkowych, jeśli umowy te finansowane są z osobnych składek, nie powiększających wartości UFK w ramach umowy głównej. W celu ustalenia, czy istnieje taka możliwość, należy stosować zasady zgodnie z wymogami regulacji dotyczących wypłacalności.

## **2.6 Lokowanie CoCos**

Definicja CoCos, zawarta w pkt I.7) decyzji, nie obejmuje żadnego rodzaju tytułów uczestnictwa zbywanych lub emitowanych przez fundusze inwestycyjne i instytucje wspólnego inwestowania. Oznacza to, że kwestia związana z ewentualną pośrednią ekspozycją aktywów UFK na ryzyko związane z CoCos poprzez lokaty środków UFK w tytuły uczestnictwa, zbywane lub emitowane przez fundusze inwestycyjne lub instytucje wspólnego inwestowania, pozostaje poza zakresem oddziaływania decyzji.

UFK utworzony przed dniem 1 stycznia 2022 r., którego aktywa nie zostały ulokowane w CoCos, może być oferowany po wejściu w życie decyzji, jeżeli ten sposób lokowania aktywów UFK (tj. brak zaangażowania w CoCos) będzie utrzymywany przez zakład ubezpieczeń w przyszłości, w całym okresie obowiązywania decyzji.

## **3. REALIZACJA DZIAŁAŃ DOSTOSOWUJĄCYCH**

---

Organ nadzoru oczekuje, iż w związku z wdrożeniem decyzji, zakłady ubezpieczeń prześlą informacje o stanie portfela oraz realizacji przyjętych przez zakłady ubezpieczeń założeń dotyczących sposobu wdrożenia decyzji. Organ nadzoru prześle formularze sprawozdawcze, które zostaną udostępnione w aplikacji SNU na przełomie października i listopada z terminem do uzupełnienia do 31 grudnia 2021 r.

Urząd Komisji Nadzoru Finansowego

ul. Piękna 20

00-549 Warszawa