

Marzanna Lament

Politechnika Radomska

MECHANIZMY KONTROLNE W ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ W ASPEKCIE SOLVENCY II

Streszczenie: Wdrożenie Dyrektywy *Wyplacalność II*, zgodnie z którą zakłady ubezpieczeń zostały zobligowane do wprowadzenia skutecznego systemu zarządzania, przyczynia się do wzrostu znaczenia mechanizmów kontrolnych. Celem opracowania jest przedstawienie wpływu rozwiązań przyjętych w Dyrektywie *Wyplacalność II* na zasady funkcjonowania zakładów ubezpieczeń, a także przedstawienie zasad ich wdrożenia. Rozważania zostały ujęte w dwóch zasadniczych grupach: korporacyjne mechanizmy kontrolne, gdzie przedstawiono zasady i skutki wdrożenia zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznej i audytu wewnętrznego, oraz kultura korporacji, gdzie odniesiono się do kodeksów etycznych występujących w ubezpieczeniach oraz wymagań przewidzianych w dyrektywie w odniesieniu do osób pełniących kluczowe funkcje w zakładzie ubezpieczeń.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia, rachunkowość ubezpieczeniowa, finanse ubezpieczeń.

1. Wstęp

Kontrola to zespół czynności zmierzających do ustalenia istniejącego stanu rzeczy, porównania go z odpowiednimi wzorcami, a następnie formułowanie wniosków, które powinny przyczynić się do zapewnienia sprawnego i skutecznego funkcjonowania organizacji.

Znaczenie kontroli oraz mechanizmów pozwalających realizować czynności kontrolne wzrasta w zakładach ubezpieczeń i zakładach reasekuracji w związku z wdrożeniem systemu oceny wypłacalności opartego na założeniach *Solvency II* (*Wyplacalność II*).¹ Zgodnie z art. 41 Dyrektywy *Wyplacalność II* zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji zobligowane są do wprowadzenia systemu zarządzania, który zapewni prawidłowe i ostrożne zarządzanie prowadzoną działalnością z uwzględnieniem charakteru, skali i złożoności działalności. Wiąże się to z koniecznością wdrożenia odpowiednich mechanizmów kontrolnych, które przyczynią się do odpowiedniego przepływu informacji, a także zapewnienia ciągłości i regularności wykonywania działalności.

¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (*Wyplacalność II*).

Zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji zobligowane są do posiadania sporządzonych na piśmie zasad zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznej, audytu wewnętrznego, outsourcingu, które to zasady podlegają raz w roku przeglądowi przez nadzór finansowy, głównie w kontekście nowych rodzajów ryzyka zidentyfikowanych przez zakłady ubezpieczeń, które mogą mieć wpływ na ich prawidłową kondycję finansową².

Zakłady ubezpieczeń zobligowane są zatem do wdrożenia odpowiednich mechanizmów kontrolnych, które mają zabezpieczyć sprawne zarządzanie zakładem ubezpieczeń.

2. Rodzaje mechanizmów kontrolnych i zasady ich wykorzystania w systemie zarządzania zakładem ubezpieczeń

Mechanizmy kontrolne funkcjonujące w przedsiębiorstwach można podzielić na dwie podstawowe grupy:

- korporacyjne mechanizmy kontrolne, których celem jest przede wszystkim wykrywanie nieprawidłowości w celu przeciwdziałania m.in. przestępstwom gospodarczym czy pogorszeniu sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń. Wymienić tutaj można następujące mechanizmy: zarządzanie ryzykiem, audyt zewnętrzny, kontrolę wewnętrzną, audyt wewnętrzny, własne techniki dochodzeniowe,
- kultura korporacyjna, która służy przede wszystkim zapobieganiu powstawaniu nieprawidłowości. W jej zakres wchodzi: programy zgodności, kodeksy postępowania, rotacje personelu, szkolenia dotyczące nadużyć, programy antykorupcyjne itp.

Mechanizmy kontrolne, które zobligowane są posiadać zakłady ubezpieczeń i które mają zapewnić prawidłowe i ostrożne zarządzanie prowadzoną działalnością, zostały określone w Dyrektywie *Wyplacalność II*, gdzie wymienia się:

wymogi dotyczące kompetencji i reputacji osób, które faktycznie zarządzają zakładem ubezpieczeń lub pełnią inne kluczowe funkcje – art. 42,

- zarządzanie ryzykiem – art. 44 i 45,
- kontrolę wewnętrzną – art. 46,
- audyt wewnętrzny – art. 47.

Wykaz ten zawiera zatem zarówno korporacyjne mechanizmy kontrolne, jak i elementy kultury korporacji.

Zgodnie z art. 41 dyrektywy, gdzie określono ogólne wymogi w zakresie zarządzania, zakłady ubezpieczeń powinny kierować się następującymi zasadami w doborze mechanizmów kontrolnych i w tworzeniu systemu kontroli w zakładzie ubezpieczeń:

- system powinien mieć odpowiednią, przejrzystą strukturę, z jasno przypisanymi i odpowiednio podzielonymi zadaniami, zapewniającą odpowiedni przepływ informacji,

² Na podstawie art. 41 ust. 3 i 5 Dyrektywy *Wyplacalność II*.

- powinien podlegać regularnym przeglądom wewnętrznym, przynajmniej raz w roku,
- powinien zostać zatwierdzony przez organ administrujący, zarządzający lub nadzorczy,
- przyjęty system kontroli powinien podlegać weryfikacji przez organ nadzoru pod kątem ryzyka zidentyfikowanego przez zakład ubezpieczeń, które mogą mieć wpływ na ich prawidłową kondycję finansową,
- organ nadzoru powinien mieć prawo żądania poprawy i wzmocnienia systemu zarządzania,
- powinien zostać dostosowany do charakteru, skali i złożoności działalności zakładu ubezpieczeń,
- powinien uwzględniać wszelkie zmiany, które zachodzą w działalności zakładu ubezpieczeń,
- zastosowane mechanizmy kontrolne powinny przyczynić się do zapewnienia ciągłości i regularności działalności zakładu ubezpieczeń,
- zasady dotyczące zarządzania ryzykiem, audytu wewnętrznego, kontroli wewnętrznej oraz outsourcingu powinny zostać sporządzone na piśmie.

Celem wymienionych zasad jest zatem stworzenie kompleksowego systemu zarządzania, zawierającego odpowiednio dobrane mechanizmy kontrolne, zapewniające skuteczne identyfikowanie wszystkich zagrożeń towarzyszących działalności zakładu ubezpieczeń w celu zapewnienia jej ciągłości i regularności.

3. Korporacyjne mechanizmy kontrolne

Do korporacyjnych mechanizmów kontrolnych, które zobligowane są mieć zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji, należą: zarządzanie ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności, kontrola wewnętrzna oraz audyt wewnętrzny.

Funkcja zarządzania ryzykiem jest niejako wkalkulowana w działalność zakładów ubezpieczeń, które ze względu na specyfikę swojej działalności mają wypracowane wiele zasad i metod zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym – audyt ubezpieczeniowy³. Należy jednak zauważyć, że system zarządzania ryzykiem w myśl Dyrektywy *Wypłacalność II* to nie tylko zarządzanie ryzykiem ubezpieczeniowym, ale kompleksowe zarządzanie rodzajami ryzyka towarzyszącymi działalności zakładu ubezpieczeń.

Efektywny system zarządzania ryzykiem obejmuje strategie, procesy i procedury sprawozdawcze konieczne do określenia, pomiaru i monitorowania ryzyka, na które są lub mogą być narażone zakłady ubezpieczeń, oraz współzależności między nimi, zarządzanie tymi rodzajami ryzyka i sprawozdawczość w ich zakresie w sposób ciągły na poziomie zarówno indywidualnym, jak i zagregowanym⁴.

³ Szerzej na temat audytu ubezpieczeniowego zob. D. Gołębiowski, *Audyt ubezpieczeniowy. Praktyczne metody analizy ryzyka*, Poltext, Warszawa 2010.

⁴ Art. 44 ust. 1 Dyrektywy *Wypłacalność II*.

System zarządzania ryzykiem obejmuje co najmniej następujące obszary⁵:

- ocenę ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia i tworzenie rezerw,
- zarządzanie aktywami i pasywami,
- lokaty, szczególnie instrumenty pochodne i podobne instrumenty finansowe,
- zarządzanie płynnością i ryzykiem koncentracji,
- zarządzanie ryzykiem operacyjnym,
- reasekurację i inne techniki ograniczania ryzyka.

Tak określony system obejmuje zatem wszystkie rodzaje ryzyka, na które jest lub może zostać narażony zakład ubezpieczeń – zarówno te wynikające z zawartych umów ubezpieczenia, jak i te towarzyszące zakładowi ubezpieczeń jako podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą. System ten powinien zostać zintegrowany ze strukturą organizacyjną i procesami decyzyjnymi mającymi miejsce w zakładzie ubezpieczeń; szczególnie powinna zostać opracowana procedura zarządzania ryzykiem.

Tak określony zakres i zasady zarządzania ryzykiem należy ocenić pozytywnie, gdyż oznacza to konieczność wprowadzenia określonych kompleksowych procedur i czynności kontrolnych, które choć powinny być stosowane, to – jak pokazują badania – nie zawsze tak jest. Badania na temat systemu kontroli i zarządzania ryzykiem w spółkach notowanych na GPW pokazują, że instytucje finansowe stanowią tylko 33% badanych podmiotów, w których występują procedury związane z zarządzaniem ryzykiem, mimo że przedsiębiorstwa z tego sektora dominowały wśród badanych podmiotów⁶. Zarządzanie ryzykiem w 2010 r. występowało u 47% badanych podmiotów, jednak w większości przypadków (32%) przejawiało się to w formie właściwego zdefiniowania celów procesu sporządzania sprawozdań finansowych, co jak wiadomo, świadczy o zbyt pobieżnym podejściu do procesu zarządzania ryzykiem. Procedura zarządzania ryzykiem została sporządzona jedynie przez 5% badanych podmiotów (w 2009 r. – 3%, a w 2008 r. – 2%). Jednak już samo występowanie elementów zarządzania ryzykiem u ok. 50% badanych podmiotów należy ocenić pozytywnie, gdyż w 2009 r. zarządzanie ryzykiem występowało u 38% badanych podmiotów, a w 2008 r. u 32%⁷.

W ramach zarządzania ryzykiem każdy zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przeprowadza własną ocenę ryzyka i wypłacalności (*Own Risk and Solvency Assessment* – ORSA), która obejmuje:⁸

- ogólne potrzeby w zakresie wypłacalności przy uwzględnieniu specyficznego profilu ryzyka, zatwierdzonych limitów tolerancji oraz strategii działalności zakładu – w perspektywie krótko- i długoterminowej,

⁵ Tamże, art. 44 ust. 2.

⁶ *System kontroli i zarządzania ryzykiem – praktyka spółek notowanych na GPW*, Frąckowiak & Grant Thornton, 2010, s. 12.

⁷ Tamże, s. 9.

⁸ Art. 45 ust. 1 Dyrektywy *Wypłacalność II*.

- ciągłą zgodność z wymogami kapitałowymi oraz wymogami odnoszącymi się do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- istotność, z którą profil ryzyka danego zakładu odbiega od założeń leżących u podstaw kapitałowego wymogu wypłacalności, obliczonego według formuły standardowej lub według częściowego lub pełnego modelu wewnętrznego.

ORSA powinna być przeprowadzana regularnie, a szczególnie bezzwłocznie po wystąpieniu znacznych zmian w profilu ryzyka. O wynikach przeprowadzonej oceny zakład ubezpieczeń jest zobligowany poinformować organ nadzoru.

Proces zarządzania ryzykiem w zakładzie ubezpieczeń jest więc o wiele bardziej skomplikowany i wymaga bardziej dokładnych uregulowań, a przede wszystkim jest podporządkowany systemowi oceny wypłacalności, co wydaje się uzasadnione.

Kolejny korporacyjny mechanizm kontrolny, który zgodnie z Dyrektywą *Wypłacalność II* jest zobligowany mieć zakład ubezpieczeń, to kontrola wewnętrzna, która powinna obejmować:⁹

- procedury administracyjne i księgowo,
- organizację kontroli wewnętrznej,
- ustalenia w zakresie raportowania na wszystkich szczeblach zakładu ubezpieczeń,
- funkcję zgodności z przepisami, która obejmuje doradzanie organowi administrującemu, zarządzającemu lub nadzorczemu w kwestiach zgodności z przepisami ustawowymi, wykonawczymi i administracyjnymi, a także ocenę możliwego wpływu wszelkich zmian otoczenia prawnego na operacje danego zakładu i ocenę ryzyka związanego z przestrzeganiem przepisów.

Warto zauważyć, że w lutym 2005 r. Polska Izba Ubezpieczeń wydała *Rekomendacje dotyczące systemu kontroli wewnętrznej w zakładach ubezpieczeń*¹⁰, co oznacza, że celowość wdrożenia tego mechanizmu została zauważona dużo wcześniej przed wydaniem Dyrektywy *Wypłacalność II*. Podkreśla się w nim znaczenie kontroli wewnętrznej w zarządzaniu ryzykiem oraz realizacji celów strategicznych zakładu ubezpieczeń. Jednocześnie określone zostały specyficzne dla sektora ubezpieczeń działania kontrolne, które obejmują:¹¹

- politykę ubezpieczeniową – działania kontrolne powinny zapewnić, aby działalność ubezpieczeniowa pozostawała w zgodzie z celami strategicznymi i wewnętrzną polityką tolerancji ryzyka,
- nadzór nad kanałami dystrybucji – zasady i procedury zapewniające zgodność postępowania pośredników ubezpieczeniowych z polityką firmy, wypełnienie przez nich podjętych zobowiązań umownych,

⁹ Tamże, na podstawie art. 46 ust. 1 i 2.

¹⁰ *Rekomendacje dotyczące systemu kontroli wewnętrznej w zakładach ubezpieczeń*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, luty 2005 r.

¹¹ Tamże, pkt 6.8.

- zarządzanie świadczeniami i odszkodowaniami – ocena postępowania likwidacyjnego, poprawności wypłaty odszkodowań,
- określenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych – ocena poprawności zasad tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- politykę inwestycyjną – ocena dostosowania inwestycji do zobowiązań, weryfikacja zawartych transakcji,
- spełnienie wymogu wypłacalności – ocena skutków zawartych umów ubezpieczeniowych dla wypłacalności,
- zasady rachunkowości – kontrola zgodności z przepisami prawnymi oraz stanem rzeczywistym,
- ochronę osób ubezpieczonych – ocenę efektywności systemów likwidacji szkód i rozpatrywania skarg posiadaczy polis ubezpieczeniowych,
- kontrolę programów reasekuracji – ocenę wystarczalności i adekwatności programów reasekuracyjnych oraz ich jakości i wypłacalności reasekuratorów,
- systemy informacyjne – działania kontrolne muszą zapewnić, aby odpowiednie informacje zostały dostarczone we właściwym czasie. Warto zaznaczyć, że Polska Izba Ubezpieczeń opracowała szczegółowy dokument poświęcony tym zagadnieniom – *Audyt bezpieczeństwa informacji. Rekomendacje*¹²,
- procedury przeciwdziałające praniu brudnych pieniędzy – działania kontrolne muszą zapewnić podjęcie odpowiednich środków umożliwiających wykrywanie podejrzanych transakcji.

Zatem zagadnienia kontroli wewnętrznej w zakładzie ubezpieczeń mają swoją specyfikę, wynikającą z zakresu prowadzonej działalności, a potrzeba wdrożenia kontroli wewnętrznej pojawiła się wcześniej niż w Dyrektywie *Wypłacalność II*, choć należy zauważyć, że podejmowane działania kontrolne służą w dużej mierze ocenie wypłacalności.

Kolejny mechanizm kontrolny to audyt wewnętrzny, tj. niezależne, obiektywne działanie o charakterze zapewniającym i doradczym, zaprojektowane w celu przysporzenia wartości i usprawnienia działalności danej instytucji. Pomaga danej organizacji w osiąganiu celów przez wprowadzenie systematycznego, zdyscyplinowanego podejścia do oceny i poprawy skuteczności w zakresie procesów zarządzania ryzykiem, kontroli i kierowania organizacją¹³.

Celem audytu wewnętrznego jest wspieranie władz zakładu ubezpieczeń (zarządu, rady nadzorczej) w osiąganiu wytyczonych celów przez ocenę efektywności

¹² *Audyt bezpieczeństwa informacji. Rekomendacje*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, kwiecień 2005.

¹³ *Podręcznik audytu wewnętrznego w administracji publicznej*, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2003, s. 6. Inne definicje audytu wewnętrznego zob. m.in. R. Żukowski, A. Purgat, *Audyt wewnętrzny w jednostkach samorządu terytorialnego*, Info-Audit, Warszawa 2005; K. Czerwiński, H. Grochol-ski, *Podstawy audytu wewnętrznego*, LINK, Szczecin 2003, s. 17, s. 7, T. Kiziukiewicz (red.), *Audyt wewnętrzny w jednostkach sektora finansów publicznych*, Difin, Warszawa 2007, s. 16 i nast.; K. Wi-niarska, *Audyt wewnętrzny w 2007 roku. Standardy międzynarodowe – regulacje krajowe*, Difin, War-szawa 2007, s. 15 i nast.

i monitorowanie systemu kontroli wewnętrznej, obejmującego zarządzanie, działalność operacyjną i systemy informatyczne, oraz przyczynianie się do usprawnienia zarządzania ryzykiem, systemem kontroli i procesami zarządzania¹⁴.

Zgodnie z art. 47 Dyrektywy *Wypłacalność II* funkcja audytu wewnętrznego obejmuje ocenę adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania.

Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez Frąckowiak & Grant Thornton audyt pozostaje w dalszym ciągu domeną największych spółek funkcjonujących w sektorze finansowym. Należy jednak zauważyć, że w 2010 r. spółki z sektora finansowego stanowiły tylko 30% (w 2009 r. – 40%) badanych spółek, które mają w swoich strukturach audyt wewnętrzny¹⁵. Należy jednocześnie zauważyć, że taki stan rzeczy nie wynika z braku potrzeby posiadania audytu wewnętrznego, ale z kosztowności jego wdrożenia lub braku wymiernych efektów jego funkcjonowania. Rozwiązaniem tego problemu wydaje się outsourcing zadań audytorskich, który może obejmować: ocenę ryzyka, analizę procesów, szkolenia, wdrożenie audytu wewnętrznego, realizację wybranych zadań audytowych.

Zgodnie z art. 49 Dyrektywy *Wypłacalność II* zastosowanie outsourcingu nie zwalnia zakładu ubezpieczeń z podjętych zobowiązań. Powinien on także poinformować o tym organ nadzoru. Outsourcing podstawowych lub ważnych funkcji lub czynności operacyjnych nie może odbywać się w sposób prowadzący do¹⁶:

- istotnego pogorszenia jakości systemu zarządzania danego zakładu ubezpieczeń,
- nadmiernego zwiększenia ryzyka operacyjnego,
- pogorszenia możliwości monitorowania przez organ nadzoru postrzegania przez zakład jego obowiązków,
- pogorszenia w zakresie świadczenia ciągłych i zadowalających usług ubezpieczeniowych.

Jak już zostało napisane, celem audytu wewnętrznego jest ocena systemu kontroli i zarządzania ryzykiem, dlatego wszystkie spółki podlegające badaniu powinny dokonywać corocznej oceny systemu kontroli wewnętrznej, zgodnie z Dobrymi Praktykami Spółek Notowanych na GPW. Niestety z badań wynika, że tylko 20% badanych podmiotów dokonuje oceny systemu kontroli wewnętrznej (w 2009 r. – 11%). Zastanawiające jest to, że 12% spółek deklaruje posiadanie audytu wewnętrznego, ale tylko 8% (w 2009 r. – 5%) uważa go za odpowiedzialny za ocenę systemu kontroli wewnętrznej¹⁷, co wskazuje na elementarną nieznajomość funkcji i roli audytu wewnętrznego w przedsiębiorstwie.

¹⁴ *Regulamin audytu wewnętrznego*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, kwiecień 2005, s. 5.

¹⁵ *System kontroli i zarządzania ryzykiem – praktyka spółek notowanych na GPW*, wyd. cyt., s. 15.

¹⁶ Art. 49 ust. 2 Dyrektywy *Wypłacalność II*.

¹⁷ Ocena skuteczności funkcjonowania systemu kontroli i zarządzania ryzykiem dokonywana jest przez: audyt wewnętrzny – 8% (w 2009 r. – 5%), radę nadzorczą – 7% (w 2009 r. – 4%), zarząd – 3% (w 2009 r. – 2%), *System kontroli i zarządzania ryzykiem – praktyka spółek notowanych na GPW*, wyd. cyt., s. 17.

4. Kultura korporacji

Kultura korporacji to mechanizmy obejmujące programy zgodności czy kodeksy postępowania. W odniesieniu do zakładów ubezpieczeń przykładami takich mechanizmów mogą być:

- Zasady Etyki w Działalności Ubezpieczeniowej,
- Zasady Dobrych Praktyk Ubezpieczeniowych,
- Dobre Praktyki Spółek Notowanych na GPW.

Generalnie zasady te zachęcają podmioty gospodarcze oraz osoby je reprezentujące do określonych zachowań, zgodnych z normami etycznymi określonymi w tych dokumentach. Ich celem jest budowanie zaufania do podmiotów gospodarczych i całego rynku. Mają one niewątpliwie charakter jakościowy.

W kodeksach dobrych praktyk mogą zostać uregulowane:

- ogólne wymagania etyczne, dotyczące zasad postępowania, a szczególnie związane ze specyfiką prowadzonej działalności,
- powinności wobec klientów – szacunek, zakaz różnicowania, zasada dobrej wiary, staranność,
- dbałość o jakość usług,
- należyte wywiązywanie się z zawartych umów,
- powinności wobec konkurentów – zakaz utrudniania dostępu do rynku, działania na niekorzyść, rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji,
- pomoc agentom ubezpieczeniowym,
- postępowanie w wypadku naruszenia zasad etyki.

Zgodnie z postanowieniami Dyrektywy *Wypłacalność II* wszystkie osoby pełniące funkcje kluczowe powinny spełniać wymogi dotyczące kompetencji i reputacji. Są one następujące¹⁸:

- kwalifikacje zawodowe, wiedza i doświadczenie są odpowiednie, aby umożliwić prawidłowe i ostrożne zarządzanie,
- są osobami uczciwymi i cieszącymi się nieposzlakowaną opinią (reputacją).

Zakłady ubezpieczeń zobligowane są poinformować organ nadzoru o wszelkich zmianach w kręgu osób, które faktycznie zarządzają zakładem ubezpieczeń lub pełnią inne kluczowe funkcje, w celu dokonania oceny.

Znaczenie kodeksów etycznych wzrosło w 2010 r. wśród dokumentów i procedur kontrolnych – 1% badanych podmiotów uznaje je za istotny dokument (w 2008 r., w 2009 r. – 0%)¹⁹.

Zakłady ubezpieczeń wydają się podmiotami, które mają odpowiednią liczbę mechanizmów o charakterze kultury korporacji – mają kodeksy dobrych praktyk, a także uregulowania zawarte w Dyrektywie *Wypłacalność II* dotyczące reputacji osób sprawujących kluczowe funkcje w zakładzie ubezpieczeń. Oczywiście system ten musi być ciągle doskonalony i wzbogacany o nowe rodzaje ryzyka i zagrożenia.

¹⁸ Art. 42 Dyrektywy *Wypłacalność II*.

¹⁹ *System kontroli i zarządzania ryzykiem – praktyka spółek notowanych na GPW*, s. 12.

5. Podsumowanie

Wdrożenie Dyrektywy *Wyplacalność II* nałoży na zakłady ubezpieczeń obowiązek posiadania skutecznego systemu zarządzania, który w znacznej mierze będzie realizował swoje zadania przez odpowiednie mechanizmy kontrolne, te o charakterze jakościowym, będące w grupie – kultura korporacji, oraz na podstawie korporacyjnych mechanizmów kontrolnych.

System ten powinien zostać dostosowany do potrzeb, zakresu i złożoności działalności zakładu ubezpieczeń i powinien składać się przynajmniej z zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznej oraz audytu wewnętrznego. Dostosowanie do potrzeb, zakresu i złożoności oznacza, że zakład ubezpieczeń może zastosować outsourcing niektórych mechanizmów, oczywiście zgodnie z określonymi zasadami.

Tak określony system zarządzania, mający pełny zakres mechanizmów kontrolnych, przyczyni się niewątpliwie do lepszego przepływu informacji, a zatem szybszego wykrywania wszelkiego rodzaju nieprawidłowości w działalności zakładów ubezpieczeń, a tym samym powstanie lepszy system diagnozowania sytuacji finansowej zakładów ubezpieczeń.

Oczywiście wielość zastosowanych mechanizmów kontrolnych nie świadczy o tym, że będą one efektywne. Wiele zależy od ich doboru, zastosowanych narzędzi, przypisania do określonych obszarów działalności zakładu ubezpieczeń. Należy jednak zauważyć, że prawdą jest, że im więcej stosujemy mechanizmów kontrolnych, tym więcej wykryjemy nieprawidłowości²⁰.

Wprowadzone mechanizmy kontrolne zwiększą jakość funkcjonowania zakładów ubezpieczeń. Wiązać się to będzie z ciągłym przeglądaniem, weryfikowaniem, ocenianiem i dostosowywaniem starych zasad i rozwiązań do nowych warunków i potrzeb. Jest to jednak jedyny skuteczny sposób na poznanie nowych rodzajów ryzyka i skuteczne zarządzanie nimi, tj. takie, które nie zagraża ciągłości działania zakładu ubezpieczeń.

Niestety przeprowadzone badania pokazują, że przedstawione mechanizmy nie są rozwiązaniami dobrze znanymi i rozumianymi przez przedsiębiorstwa. Często barierą ich wprowadzenia są koszty oraz brak danych potwierdzających ich opłacalność, a jedyną zachętą do ich wprowadzenia przez przedsiębiorstwa jest zmiana obowiązujących przepisów prawnych, obligujących do ich wdrożenia. Dlatego w takich podmiotach jak zakłady ubezpieczeń, gdzie wymagana jest niezawodność ich funkcjonowania oraz realność świadczonych usług, ponieważ każda niewyplacalność podważa na wiele lat zaufanie do całego rynku ubezpieczeniowego, należy pozytywnie ocenić rozwiązania zaproponowane w Dyrektywie *Wyplacalność II*.

²⁰ Więcej na temat skuteczności i efektywności mechanizmów kontrolnych w wykrywaniu przestępstw gospodarczych zob. *Economic Crime: People, Culture and Controls. The 4th Biennial Global Economic Crime Survey*, PriceWaterhouseCoopers, 2008.

Literatura

- Audyty bezpieczeństwa informacji. Rekomendacje*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, kwiecień 2005.
- Czerwiński K., Grocholski H., *Podstawy audytu wewnętrznego*, LINK, Szczecin 2003.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II).
- Economic Crime: People, Culture and Controls. The 4th biennial Global Economic Crime Survey*, PriceWaterhouseCoopers, 2008.
- Gołębiewski D., *Audyty ubezpieczeniowy. Praktyczne metody analizy ryzyka*, Poltext, Warszawa 2010.
- Kiziukiewicz (red.), *Audyty wewnętrzny w jednostkach sektora finansów publicznych*, Difin, Warszawa 2007.
- Podręcznik audytu wewnętrznego w administracji publicznej*, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2003.
- Regulamin audytu wewnętrznego*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, kwiecień 2005.
- Rekomendacje dotyczące systemu kontroli wewnętrznej w zakładach ubezpieczeń*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa, luty 2005.
- System kontroli i zarządzania ryzykiem – praktyka spółek notowanych na GPW*, Frąckowiak&Grant Thornton, 2010.
- Winiarska K., *Audyty wewnętrzny w 2007 r. Standardy międzynarodowe – regulacje krajowe*, Difin, Warszawa 2007.
- Żukowski R., Purgat A., *Audyty wewnętrzny w jednostkach samorządu terytorialnego*, Info-Audit, Warszawa 2005.

CONTROL MECHANISMS IN INSURANCE COMPANIES IN THE ASPECT OF SOLVENCY II

Summary: The implementation of the Solvency II directive, according to which insurance companies have been obliged to introduce an effective management system, contributes to the growing importance of control activity. The aim of this paper is to present the impact of the solutions adopted in the Directive on the Solvency II rules for the functioning of insurance companies and the presentation of rules for their implementation. Considerations were included in two main groups: corporate control activity, where the principles and effects of the implementation of risk management, internal control and internal audit were presented and corporate culture, where the reference is made to the codes of ethics, which occur in insurance and the requirements provided in the Directive in relation to persons performing key functions in an insurance company.