

# PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

# RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 342

## Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI wieku

Redaktor naukowy  
Wanda Ronka-Chmielowiec



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu  
Wrocław 2014

Redaktor Wydawnictwa: Aleksandra Śliwka  
Redaktor techniczny: Barbara Łopusiewicz  
Korektor: Barbara Cibis  
Łamanie: Comp-rajt  
Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:  
[www.ibuk.pl](http://www.ibuk.pl), [www.ebscohost.com](http://www.ebscohost.com),  
w Dolnośląskiej Bibliotece Cyfrowej [www.dbc.wroc.pl](http://www.dbc.wroc.pl),  
The Central and Eastern European Online Library [www.ceeol.com](http://www.ceeol.com),  
a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon  
[http://kangur.uek.krakow.pl/bazy\\_ae/bazekon/nowy/index.php](http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php)

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się  
na stronie internetowej Wydawnictwa  
[www.wydawnictwo.ue.wroc.pl](http://www.wydawnictwo.ue.wroc.pl)

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie  
wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu  
Wrocław 2014

**ISSN 1899-3192**

**ISBN 978-83-7695-461-5**

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk i oprawa:  
EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, sp.j.  
ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek

## Spis treści

Wstęp .....	9
<b>Maria Balcerowicz-Szkutnik, Włodzimierz Szkutnik:</b> Sektor ubezpieczeń w krajach postradzieckiej Azji Środkowej .....	11
<b>Teresa H. Bednarczyk:</b> The systemic relevance of the reinsurance industry .....	28
<b>Krystyna Ciuman:</b> Finansjalizacja a sektor ubezpieczeń .....	37
<b>Magdalena Chmielowiec-Lewczuk:</b> Analiza najważniejszych pozycji wynikowych według grup ubezpieczeń działu II w Polsce dla lat 2009-2011 .....	44
<b>Andrzej Grzebieniak:</b> Ocena narzędzi marketingowych stosowanych przez zakłady ubezpieczeń w procesie zarządzania relacjami z klientami .....	57
<b>Monika Hadaś-Dyduch:</b> Zarządzanie ryzykiem poprzez ubezpieczenie .....	66
<b>Beata Jackowska:</b> Wpływ proporcji płci ubezpieczonych na wysokość jednorazowych składek netto w ubezpieczeniach na życie .....	77
<b>Beata Jackowska, Tomasz Jurkiewicz, Ewa Wycinka:</b> Satysfakcja przedsiębiorstw sektora MŚP z likwidacji szkód ubezpieczeniowych .....	87
<b>Anna Jędrzychowska, Patrycja Kowalczyk-Rólczyńska, Ewa Poprawska:</b> Sytuacja na rynku ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce na tle rynku europejskiego .....	98
<b>Marcin Kawiński:</b> Pozasądowe rozstrzyganie sporów a ochrona konsumentów branży ubezpieczeniowej .....	111
<b>Nadezda Kirillova:</b> Insurance for companies and households in Russia .....	127
<b>Robert Kurek:</b> Arbitraż nadzorczy na rynku usług finansowych – identyfikacja zjawiska .....	132
<b>Piotr Majewski:</b> Ubezpieczenia pojazdów zabytkowych .....	140
<b>Marek Monkiewicz, Grażyna Sordyl, Bogusław Bamber:</b> Alternatywne metody wykorzystania funduszu pomocowego zarządzanego przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG) .....	150
<b>Magdalena Mosionek-Schweda:</b> Model Altmana jako narzędzie do oceny ryzyka upadłości przedsiębiorstw .....	164
<b>Joanna Niżnik:</b> Reformowanie systemów emerytalnych państw Europy Środkowej po kryzysie finansowym 2008 r. na przykładzie Czech i Węgier .....	176
<b>Dorota Ostrowska:</b> Insurance Guarantes market development in Poland in the years 2006-2012 .....	186
<b>Sylvia Pińkowska-Kamieniecka:</b> Obowiązkowe zakładowe programy emerytalne w Europie .....	196
<b>Piotr Pisarewicz:</b> Nowe standardy rynku <i>bancassurance</i> w zakresie ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym .....	206

<b>Maria Płonka:</b> Kierunki internacjonalizacji zakładów ubezpieczeń ze szczególnym uwzględnieniem towarzystw ubezpieczeń wzajemnych ...	216
<b>Agnieszka Przybylska-Mazur:</b> Wybrane wielkości statystyczne w podejmowaniu decyzji o prywatnych ubezpieczeniach zdrowotnych .....	225
<b>Filip Przydróżny:</b> Komunikacja zakładu ubezpieczeń z otoczeniem w kryzysie zaufania .....	236
<b>Ryszard Pukała:</b> Konsekwencje wstąpienia Rosji do WTO dla rosyjskiego rynku ubezpieczeniowego .....	245
<b>Joanna Rutecka:</b> Dodatkowe zabezpieczenie emerytalne – charakterystyka i czynniki rozwoju .....	256
<b>Edyta Sidor-Banaszek:</b> Wykorzystanie wskaźnika ALE ( <i>Active Life Expectancy</i> ) w ubezpieczeniu od ryzyka niesamodzielności .....	267
<b>Ewa Spigarska:</b> Sprawozdawczość zakładów ubezpieczeń dla potrzeb rachunkowości i dyrektywy Wyplacalność II – podobieństwa i różnice .....	278
<b>Ilona Tomaszewska, Renata Pajewska-Kwaśny:</b> Szkody środowiskowe w świetle regulacji zawartych w dyrektywie ELD .....	288
<b>Tatiana Verezubova:</b> Doskonalenie monitorowania wypłacalności zakładów ubezpieczeń .....	298
<b>Damian Walczak:</b> Wybrane problemy dodatkowego zabezpieczenia emerytalnego rolników w Polsce .....	306
<b>Stanisław Wieteska:</b> Dylematy ubezpieczenia mienia w obiektach wielko-przestrzennych wysokiego składowania od skutków dymu pożarowego	316
<b>Alicja Wolny-Dominiak:</b> Loss reserving using growth curve modeling .....	331
<b>Wojciech Wiśniewski:</b> Wpływ technologii informatycznych na zmiany organizacji likwidacji szkód .....	338
<b>Tomasz Zapart:</b> Kalkulacja składki ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach komunikacyjnych dla podmiotów gospodarczych. ....	348
<b>Marta Zieniewicz:</b> Mikroubezpieczenia szansą dla mikro- i małych przedsiębiorstw w Polsce – przykład branży transportowej .....	359

## Summaries

<b>Maria Balcerowicz-Szkutnik, Włodzimierz Szkutnik:</b> Insurance sector in post-Soviet Asian states .....	27
<b>Teresa H. Bednarczyk:</b> Systemowe znaczenie sektora reasekuracyjnego ....	36
<b>Krystyna Ciuman:</b> Financialisation within the insurance sector .....	43
<b>Magdalena Chmielowiec-Lewczuk:</b> Analysis of the most important income and cost position for nonlife insurance companies from the Polish market in the time period 2009-2011 .....	56

<b>Andrzej Grzebieniak:</b> The evaluation of marketing tools used by insurance companies in the process of managing the relations with clients .....	65
<b>Monika Hadaś-Dyduch:</b> Managing risk through insurance .....	76
<b>Beata Jackowska:</b> The influence of gender structure of the insured on net single premiums in life insurance .....	86
<b>Beata Jackowska, Tomasz Jurkiewicz, Ewa Wycinka:</b> SMEs' satisfaction with insurance claims settlement .....	97
<b>Anna Jędrzychowska, Patrycja Kowalczyk-Rólczyńska, Ewa Poprawska:</b> The situation on the motor insurance market in Poland against a background of the European market .....	109
<b>Marcin Kawiński:</b> Alternative dispute resolution and consumer protection within insurance market .....	126
<b>Nadezda Kirillova:</b> Ubezpieczenia dla przedsiębiorstw i gospodarstw domowych w Rosji .....	131
<b>Robert Kurek:</b> Supervisory arbitrage at the financial services market – the phenomenon identification .....	139
<b>Piotr Majewski:</b> Historic vehicles insurance .....	149
<b>Marek Monkiewicz, Grażyna Sordyl, Bogusław Bamber:</b> Alternative methods of use of the assistance fund managed by the Insurance Guarantee Fund (IGF) .....	163
<b>Magdalena Mosionek-Schweda:</b> The Altman model as a tool to predict bankruptcy of companies .....	175
<b>Joanna Niżnik:</b> The reform of pension systems in Middle Europe after the 2008 financial crisis on the example of Czech and Hungary .....	185
<b>Dorota Ostrowska:</b> Rozwój rynku gwarancji ubezpieczeniowych w Polsce w latach 2006-2012 .....	195
<b>Sylwia Pieńkowska-Kamieniecka:</b> Mandatory occupational pension schemes in Europe .....	205
<b>Piotr Pisarewicz:</b> New bancassurance standards of insurance investment products and products with saving component .....	215
<b>Maria Płonka:</b> Directions of internationalization of insurance undertakings with particular emphasis on mutual insurance companies .....	224
<b>Agnieszka Przybylska-Mazur:</b> Selected statistical values in decision-making when selecting private health insurance .....	235
<b>Filip Przydróżny:</b> Communication of insurance company with the environment in trust crisis .....	244
<b>Ryszard Pukała:</b> Consequences of the Russian accession to the WTO for the Russian insurance market .....	255
<b>Joanna Rutecka:</b> Supplementary old-age pension security – basic characteristics and main factors of its growth .....	266
<b>Edyta Sidor-Banaszek:</b> Active life expectancy in a stand-alone policy .....	277

---

<b>Ewa Spigarska:</b> Reporting of the insurance companies for accounting purposes and the Solvency II Directive – similarities and differences .....	287
<b>Ilona Tomaszewska, Renata Pajewska-Kwaśny:</b> Impact of EU legislation on the development of environmental insurance .....	297
<b>Tatiana Verezubova:</b> Control of solvency of insurers of the Republic of Belarus .....	305
<b>Damian Walczak:</b> Some problems faced by farmers in Poland regarding additional retirement savings .....	315
<b>Stanisław Wieteska:</b> Property insurance dilemmas in high storage objects from the effects of fire smoke .....	330
<b>Alicja Wolny-Dominiak:</b> Kalkulacja rezerwy szkodowej z wykorzystaniem krzywej wzrostu .....	337
<b>Wojciech Wiśniewski:</b> Impact of IT technologies on changes of organization of claims settlement .....	347
<b>Tomasz Zapart:</b> The calculation of the insurance premium in motor insurance for business entities. ....	358
<b>Marta Zieniewicz:</b> Microinsurance as a chance for micro and small business – an example of transport industry .....	366

**Marek Monkiewicz**

Uniwersytet Warszawski/Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

**Grażyna Sordyl, Bogusław Bamber**

Akademia Leona Koźmińskiego/Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

---

## ALTERNATYWNE METODY WYKORZYSTANIA FUNDUSZU POMOCOWEGO ZARZĄDZANEGO PRZEZ UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ GWARANCYJNY (UFG)

---

**Streszczenie:** Celem artykułu jest przedstawienie zasad realizacji funkcji pomocowej w Polsce i – na podstawie analizy rozwiązań w wybranych krajach – sformułowanie koncepcji alternatywnych metod wykorzystania funduszu pomocowego UFG. Dotychczasowa stabilność polskiego sektora ubezpieczeń jest jednym z powodów braku wykorzystania funduszu pomocowego. Równie istotnym czynnikiem „uśpienia” funduszu pomocowego UFG są także mało elastyczne rozwiązania prawne obowiązujące w tym zakresie w Polsce.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczeniowe fundusze gwarancyjne, niewypłacalność zakładów ubezpieczeń, minimalizator ryzyka, funkcja pomocowa, zwrotna pożyczka finansowa.

DOI: 10.15611/pn.2014.342.14

### 1. Wstęp

Działania ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych, w tym polskiego UFG, w obszarze niewypłacalności zakładów ubezpieczeń koncentrują się przede wszystkim na kompensacji szkód w sytuacji upadłości ubezpieczyciela, mniej miejsca poświęcając zwykle zagadnieniu funkcji pomocowej. Tymczasem ta ostatnia w wielu państwach zyskuje coraz większą popularność jako ważne narzędzie służące zachowaniu stabilności sektora ubezpieczeń.

Celem artykułu jest przybliżenie zasad realizacji funkcji pomocowej w Polsce i na podstawie analizy rozwiązań w wybranych krajach sformułowanie koncepcji alternatywnych metod wykorzystania funduszu pomocowego zarządzanego przez UFG. Konstrukcja artykułu została podporządkowana tezie, w myśl której obecne

rozwiązania prawne w Polsce i sytuacja zakładów ubezpieczeń nie stwarzają warunków do wykorzystania funduszu pomocowego i rozwinięcia działań prewencyjnych przez UFG.

## **2. Istota funkcji pomocowej i jej realizacja w sektorze ubezpieczeniowym**

Rynek ubezpieczeniowy jest obciążony ryzykiem niewypłacalności zakładów ubezpieczeń, którego realizacja może powodować negatywne konsekwencje dla osób uprawnionych z umów ubezpieczenia. Funkcjonujący w obszarze ubezpieczeń system gwarancyjny zapewnia ochronę głównie osobom ubezpieczonym, poszkodowanym i uprawnionym z umowy ubezpieczenia poprzez wypłatę świadczeń po ogłoszeniu upadłości ubezpieczyciela (kompensacja).

Obok interwencji podejmowanych po zakończeniu działalności zakładu ubezpieczeń w związku z jego niewypłacalnością, ogromne znaczenie mają działania prewencyjne, których celem jest utrzymanie funkcjonowania zagrożonego ubezpieczyciela lub przejęcie jego portfela przez inny zakład. Działania takie, określane mianem pomocowych, mają na celu zapewnienie trwałości ochrony ubezpieczeniowej i minimalizowanie ryzyka niewypłacalności ubezpieczycieli [Monkiewicz 2012, s. 74-80]. Można zatem powiedzieć, że funkcja pomocowa realizowana przez ubezpieczeniowe fundusze gwarancyjne polega na podejmowaniu wszelkich działań prewencyjnych w celu uniknięcia wystąpienia niewypłacalności zakładów ubezpieczeń oraz – w przypadku wystąpienia upadłości zakładu ubezpieczeń – zapewnienie kontynuacji zawartych umów w innym podmiocie. Dla zrealizowania powyższych interwencji konieczne jest zabezpieczenie środków tworzonych w ramach tzw. funduszy pomocowych (finansowanych w trybie *ex ante*, *ex post* lub mieszanym).

Negatywnych konsekwencji dla ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia w związku z niewypłacalnością zakładu ubezpieczeń można uniknąć na przykład poprzez udzielenie pożyczki z funduszu pomocowego na jego autosanację, wsparcie fuzji lub przejęcia zagrożonego zakładu ubezpieczeń przez innego ubezpieczyciela lub – gdy nie jest to możliwe – oddzielenie losu klientów od losów upadłego ubezpieczyciela. Przejęcie portfela, czy to przez fundusz gwarancyjny czy przez inny zakład ubezpieczeń, i ewentualna wcześniejsza ich interwencja (np. wypłata odszkodowania z tytułu tzw. szkody częściowej w sytuacji wystąpienia zdarzenia przewidzianego w umowie) nie zwalnia instytucji gwarancyjnej z bezpośredniej lub pośredniej odpowiedzialności wobec ubezpieczonych do końca trwania zawartych przez nich umów. W przypadku ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych kontynuacja umów ma szczególne znaczenie, bowiem ryzyko objęte ochroną rośnie wraz z upływem czasu, co powoduje, że po wielu latach jego ponowne szacowanie wynikające z rozwiązania umowy w związku z niewypłacalnością ubezpieczyciela i koniecznością zawarcia nowej umowy może przynieść znaczące zwiększenie składki lub w skrajnym przypadku nawet odmowę przyjęcia wnioskodawcy do ochrony ubezpieczeniowej.



Realizacja działań instytucji gwarancyjnej w obszarze tzw. minimalizatora ryzyka posiada szereg zalet. Przede wszystkim umożliwia zapobieżenie upadłości zagrożonego ubezpieczyciela, a tym samym pozwala na uniknięcie kosztów związanych z upadłością. Odnosi się to zwłaszcza do ochrony mniejszych zakładów ubezpieczeń i tym samym wyrównania ich pozycji rynkowej wobec uprzywilejowanych ubezpieczycieli „zbyt dużych, aby upaść”, którzy mogą liczyć na pomoc finansową w ramach konglomeratu finansowego, w którego strukturze się znajdują, albo na pomoc publiczną. Należy również zwrócić uwagę na niższe koszty finansowe i społeczne w długim okresie, związane z zapobieżeniem upadłości i utrzymaniem działalności zakładu ubezpieczeń lub przejściem jego portfela. Dzięki tego typu działaniom zostaje utrzymana reputacja i zaufanie do sektora ubezpieczeniowego i jego poszczególnych segmentów. Poczucie bezpieczeństwa jest gwarantowane poprzez zachowanie wiarygodności działających na rynku podmiotów i zapobieżenie stratom, które mogą ponieść klienci niewypłacalnego zakładu ubezpieczeń. Niezwykle istotne jest też utrzymanie dotychczasowych warunków umów ubezpieczenia, zwłaszcza w odniesieniu do umów długoterminowych.

Działania w obszarze tzw. minimalizatora ryzyka mogą wiązać się również z pewnymi zagrożeniami. Należałoby do nich zaliczyć przede wszystkim wyższe koszty funkcjonowania ubezpieczycieli na danym rynku w krótkim okresie w związku z obciążeniem ich składkami na rzecz instytucji gwarancyjnej i tym samym ewentualne obniżenie się ich konkurencyjności. Również możliwość podjęcia niewłaściwego wyboru między dopuszczeniem do upadłości a ratowaniem zagrożonego zakładu ubezpieczeń i – co z tym związane – wzmocnienie skłonności mniejszych ubezpieczycieli do tzw. hazardu moralnego (pokusy nadużycia korzystania z pomocy instytucji gwarancyjnej) może być negatywnym efektem realizacji funkcji „minimalizatora ryzyka”.

### **3. Zasady funkcjonowania funduszu pomocowego w ramach Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego**

Fundusz pomocowy zarządzany przez UFG został utworzony w roku 2004 na podstawie Ustawy z dnia 22.05.2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (art. 99-101) [Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku...]<sup>1</sup>. Środki funduszu pomocowego pochodzą ze składek członków tej instytucji wnoszonych w latach 2004-2010 (według stawki 0,2% liczonej od przypisu składek brutto z ubezpieczenia OC ko-

---

<sup>1</sup> Należy dodać, że przed uchwaleniem wspomnianej ustawy, tj. w latach 1993–2000, sądy ogłosiły niewypłacalności jednego zakładu prowadzącego działalność w zakresie działy I (ubezpieczenia na życie) i sześciu zakładów z działy II (pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych). W latach 1993-2011 UFG wypłacił z tytułu odszkodowań za upadłe zakłady ubezpieczeń ok. 277 mln zł. UFG nadal obsługuje wypłatę odszkodowań i świadczeń oraz rent ubezpieczonym z tytułu polis wystawionych przez upadłe zakłady ubezpieczeń w ramach działalności statutowej (tj. ze środków funduszu statutowego) w wysokości ok. 6 mln zł rocznie.

munikacyjnego i OC rolników) oraz z przychodów z działalności lokacyjnej<sup>2</sup>. Środki funduszu wynoszą 112,6 mln zł według stanu na koniec czerwca 2013 roku. Prawo nie określa maksymalnej wysokości środków gromadzonych na rachunku funduszu pomocowego.

Środki funduszu pomocowego mogą być wykorzystane jedynie na udzielenie zwrotnej pomocy finansowej w formie pożyczki zakładowi ubezpieczeń przejmującym portfel ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub OC rolników, jeżeli posiadane przez tego ubezpieczyciela środki własne w wysokości co najmniej marginesu wypłacalności oraz aktywa na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie gwarantowałyby w pełni jego wypłacalności [Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku...]. Udzielenie przez UFG pożyczki następuje na wniosek zakładu ubezpieczeń zainteresowanego przejęciem portfela. Pożyczka może być przeznaczona przez ten zakład wyłącznie na zaspokajanie interesów uprawnionych z umów ubezpieczeń z przejmowanego portfela [Statut UFG...]. Warunki pożyczki są korzystne w porównaniu do warunków stosowanych przez banki, bowiem oprocentowanie pożyczki jest ustalane jako suma wskaźnika 0,3 stopy redyskonta weksli plus prowizja w wysokości 0,3 %, co aktualnie wynosi 1,125% (0,825 % plus 0,3%) [Statut UFG...]. Czas trwania pożyczki nie powinien być dłuższy niż 3 lata, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach i po uzyskaniu opinii Rady UFG okres ten może być wydłużony do lat 5.

Udzielenie pożyczki wymaga obligatoryjnie ustanowienia przez pożyczkobiorcę zabezpieczenia w wybranej formie zastawu na papierach wartościowych, wystawienia weksła własnego *in blanco* lub poręczenia wekslowego, przedłożenia gwarancji innego zakładu ubezpieczeń lub banku. Możliwe jest również uzależnienie udzielenia pożyczki od zobowiązania złożonego przez zainteresowanego pożyczką ubezpieczyciela do zawieszenia wypłat dywidend w okresie korzystania z pożyczki i przeznaczania zysku na fundusze własne ubezpieczyciela. UFG ma również prawo nabywać wierzytelności ubezpieczyciela korzystającego z pożyczki do wysokości pożyczki, a także zbywać je celem odzyskania pożyczonych środków. UFG sprawuje kontrolę nad prawidłowością wykorzystania udzielonej pożyczki pod względem celowości i efektywności, zgodności z prawem i postanowieniami umowy, a także w zakresie terminowości spłat oraz stanu zabezpieczeń.

Od chwili utworzenia funduszu pomocowego w 2004 roku jego środki nie były wykorzystywane z uwagi na brak zainteresowania ze strony ubezpieczycieli. Wydaje się, że głównymi przesłankami tego stanu rzeczy są następujące okoliczności:

1. Ograniczenie prawnych zastosowań (ustawowych możliwości wykorzystania) funduszu pomocowego. Według obowiązujących przepisów ustawowych, fundusz może być wykorzystany jedynie dla wsparcia takiego ubezpieczyciela, który w wyniku przejęcia portfela obowiązkowych ubezpieczeń OC komunikacyjnych i OC rolników znalazłby się faktycznie w sytuacji utraty wypłacalności, i tyl-

---

<sup>2</sup> Od dnia 1 stycznia 2011 roku zaprzestano poboru składki na rzecz funduszu pomocowego i zgromadzone na nim środki przyrastają jedynie o przychody z działalności lokacyjnej.

ko na jego wniosek. Tak określona sytuacja nie wystąpiła na rynku, odkąd zaczął funkcjonować fundusz pomocowy UFG.

2. Stabilna kondycja polskiego sektora ubezpieczeniowego i zakładów ubezpieczeń. Analiza raportów Komisji Nadzoru Finansowego dotyczących monitorowania ubezpieczeń działu II za lata 2004-2012 wskazuje, że w tym okresie brak było – poza pojedynczymi i przejściowymi przypadkami – bezpośrednich zagrożeń w zakresie wypłacalności zarejestrowanych w Polsce ubezpieczycieli, w szczególności w odniesieniu do większych zakładów ubezpieczeń [KNF, Raporty, 2004-2012]. Wypłacalność sektora kształtowała się na bezpiecznym poziomie. Średnia wielkość ustawowego wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności lub kapitału gwarancyjnego środkami własnymi zakładów ubezpieczeń działu II kształtowała się w analizowanym okresie w przedziale 335-670%, ocenianym jako dobry i bardzo dobry [Metodologia...]. Z kolei wskaźnik pokrycia odpowiednimi aktywami rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na udziale własnym kształtował się na poziomie ok. 120-150%, tj. na poziomie średnim lub dobrym. Wielkość wymienionych wskaźników wskazuje m.in. na wysoki poziom kapitałów własnych ubezpieczycieli i spełnianie przez nich wymogów ustawowych w zakresie wypłacalności [Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku...].

3. Konsolidacja polskiego rynku ubezpieczeniowego w wyniku postępującej globalizacji oraz procesów przejęć i fuzji na rynku bankowym i ubezpieczeniowym. Zdecydowana większość zarejestrowanych lub działających w Polsce zakładów ubezpieczeń, jako podmiotów zależnych macierzystych korporacji, jest częścią międzynarodowych grup ubezpieczeniowych lub konglomeratów finansowych (22 spółki na 32 działające w dziale II, tj. ok 69%) [*Polski rynek ubezpieczeń...* 2012], do których prawdopodobnie najpierw zwróciłyby się o ewentualne dokapitalizowanie w przypadku zagrożenia niewypłacalnością. Na rosnącą rolę kapitałową zagranicznych ubezpieczycieli w latach 2004-2012 wskazuje również wzrastający udział kapitału zagranicznego w kapitale podstawowym zakładów ubezpieczeń działu II w Polsce, który wzrósł z 73,6% do 91,1%, tj. niemal o jedną piątą [*Polski rynek ubezpieczeń...* 2012].

#### **4. Formy realizacji funkcji pomocowej w sektorze ubezpieczeniowym w wybranych krajach Unii Europejskiej**

W zakresie organizacji i działalności ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych (tzw. *Insurance Guarantee Schemes* – IGS) występują istotne różnice w związku z brakiem harmonizacji przepisów na poziomie globalnym. Przygotowywany projekt dyrektywy Unii Europejskiej w sprawie działalności ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych pozostaje nadal w fazie dyskusji i uzgodnień. Przeprowadzony przegląd stosowanych rozwiązań pozwolił jednak na określenie głównych zasad i tendencji w kształtowaniu działalności IGS w obszarze europejskiego jednolitego rynku ubezpieczeń [*Insurance Guarantee Schemes...* 2007].

W 27 państwach członkowskich Unii Europejskiej funkcjonują 33 instytucje gwarancyjne, tzw. Fundusze Ochrony Ubezpieczonych (FOU), uprawnione do podejmowania działań w przypadku wystąpienia groźby niewypłacalności zakładów ubezpieczeń, z czego:

- 15, czyli niemal połowę, stanowią samochodowe fundusze gwarancyjne (które oprócz zaspokajania roszczeń z wypadków drogowych spowodowanych przez sprawców nieubezpieczonych i niezidentyfikowanych pokrywają również szkody, w których sprawca zdarzenia był ubezpieczony z tytułu ubezpieczenia OC komunikacyjnego w niewypłacalnym zakładzie ubezpieczeń),
- natomiast pozostałe 18 stanowią:
  - 7 FOU ogólnych obejmujących szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i życiowych (czasem z wyłączeniami niektórych produktów),
  - 3 FOU życiowe obejmujące jedynie ubezpieczenia na życie (wszystkie lub wybrane grupy w ramach tego działu),
  - 4 FOU majątkowe, które obejmują ochroną całość lub część portfela ubezpieczeń majątkowych, i
  - 4 FOU specjalne, obejmujące wybrane rodzaje ubezpieczeń majątkowych innych niż obowiązkowe ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (np. Ubezpieczeniowy Fundusz ds. Obowiązkowego Ubezpieczenia Pacjentów od Błędów w Sztuce Lekarskiej działający w Finlandii).

Z ogólnej liczby ww. instytucji gwarancyjnych 12 posiada kompetencje pomocowe w formie prewencyjnej czyli z obszaru tzw. minimalizatora ryzyka. W większości analizowanych przypadków funkcja ta jest realizowana w odniesieniu do ubezpieczeń życiowych, wypadkowych oraz zdrowotnych i jest związana z rolą, którą pełnią te ubezpieczenia, oraz długookresowym charakterem ochrony ubezpieczeniowej. Fundusze pełniące funkcję pomocową prowadzą działalność w Belgii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Niemczech, Polsce i Wielkiej Brytanii. Z uwagi na ograniczony pod względem rozmiarów zakres niniejszego opracowania jego autorzy przyjęli założenie, że należy w pierwszej kolejności przedstawić rozwiązania przyjęte przez instytucje gwarancyjne działające na największych i najbardziej zaawansowanych pod tym kątem rynkach ubezpieczeniowych Unii Europejskiej, tj. Francji i Niemczech.

Jeśli chodzi o Francję, funkcjonują tu dwie odrębne instytucje odgrywające rolę funduszy gwarancyjnych: Fundusz Gwarancyjny ds. Obowiązkowych Ubezpieczeń Majątkowych (FGAO), w ramach którego znajduje się kilka innych funduszy gwarancyjnych, i odrębny Fundusz Gwarancyjny ds. Ubezpieczeń na Życie (FGAP) [Monkiewicz 2007, s. 138-142]. FGAO jest podmiotem prywatnym, posiadającym osobowość prawną, podlegającym przepisom prawa prywatnego, lecz zobowiązanym do świadczenia usług publicznych. Jego członkami są wszystkie zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej. Nadzór nad działalnością FGAO sprawuje Ministerstwo Gospodarki i Finansów. FGAO ponosi odpowiedzialność w związku ze zdarzeniami drogowymi

mi lub polowaniami, w których sprawca nie legitymuje się polisą ubezpieczenia obowiązkowego OC, pozostaje niezidentyfikowany lub jest ubezpieczony w zakładzie ubezpieczeń znajdującym się w stanie upadłości lub likwidacji. Rolą FGAO w przypadku niewypłacalności zakładu członkowskiego jest użycie zgromadzonych środków na ułatwienie operacji transferu portfela umów. Jeżeli okazałoby się, że przekazanie umów ubezpieczenia do innego zakładu ubezpieczeń nie byłoby możliwe lub przenoszona byłaby tylko część portfela, wówczas FGAO jest zobowiązane do zaspokajania nieuregulowanych roszczeń. Posiada ono na swoim rachunku specjalnie wydzielone konto informujące o dostępnych w danej chwili rezerwach (środkach) przeznaczonych na działania w przypadku niewypłacalności zakładów oraz odpowiadających im aktywów. Generalnie środki na tym rachunku pochodzą z wpłat pobieranych od zakładów członkowskich do momentu, w którym osiągną one poziom 12% kosztów FGAO ponoszonych w związku z niewypłacalnościami zakładów, przy czym maksymalne dopuszczalne roczne obciążenie składką ubezpieczycieli nie może przekroczyć 1% kosztów FGAO ponoszonych w tym obszarze działalności. Fundusz ten musi posiadać na swoim rachunku minimum kwotę 250 mln euro. Gdyby kwota ta została uszczuplona na okres dłuższy niż 6 miesięcy, wówczas zakłady członkowskie byłyby zobowiązane uiścić składkę nadzwyczajną. Zarówno składka roczna, jak i ewentualna składka nadzwyczajna jest ustalana w proporcji do posiadanego przez zakłady członkowskie udziału w grupach ubezpieczeń objętych ochroną. Nie przewiduje się natomiast możliwości wsparcia z budżetu państwa.

FGAP został założony w 1999 roku w związku z upadłością Europavie w celu podejmowania działań w sytuacji upadłości ubezpieczycieli prowadzących ubezpieczenia życiowe. Członkostwo w FGAP jest obowiązkowe dla wszystkich zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność w obszarze ubezpieczeń życiowych we Francji, podlegających kontroli i nadzorowi ze strony francuskiego organu nadzoru, z wyjątkiem towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, których działalność regulują odrębne przepisy. Obowiązek dotyczy również ubezpieczycieli życiowych będących częścią umiejscowionych poza Francją i Unią Europejską grup ubezpieczeniowych lub konglomeratów finansowych. Nie obejmuje on natomiast zakładów z innych państw Unii prowadzących działalność poprzez oddział lub transgranicznie. Fundusz jest osobą prawną prawa prywatnego. W sytuacji stwierdzenia niewypłacalności ubezpieczyciela, organ nadzoru rozpoczyna proces przeniesienia portfela w całości lub w części. Interwencja FGAP polega na wsparciu procesu transferu portfela poprzez zapewnienie środków finansowych na jego przeniesienie albo na ochronie praw ubezpieczonych, które nie byłyby zabezpieczone w pełni w procesie przeniesienia lub realizacji wypłat dla ubezpieczonych w niewypłacalnym zakładzie ubezpieczeń w sytuacji braku powodzenia w procedurze transferu portfela.

Działania pomocowe FGAP następują po ogłoszeniu przez organ nadzoru decyzji, że dany ubezpieczyciel oferujący usługi w zakresie wszystkich grup ubezpieczeń, włączając w to tradycyjne umowy na życie, umowy typu *unit-linked* oraz ubezpieczenia grupowe, nie jest w stanie dłużej spełniać przyjętych na siebie zo-

bowiązań. Przed wykonaniem tej czynności francuski organ nadzoru jest zobligowany skonsultować sprawę i poinformować w formie pisemnej FGAP o planowanym ogłoszeniu niewypłacalności, przy czym FGAP przysługuje 15 dni na wniesienie ewentualnego sprzeciwu. Jeśli sprzeciw się pojawi, sprawa przekazywana jest do Ministra Gospodarki i Finansów, który w czasie kolejnych 15 dni zażąda od organu nadzoru przedstawienia nowej propozycji. W przypadku, gdy decyzja o ogłoszeniu niewypłacalności danego zakładu członkowskiego FGAP została przez organ nadzoru podjęta lub podtrzymana, wówczas urząd nadzoru wyraża zgodę na przeniesienie całości lub części portfela niewypłacalnego zakładu. Rolą FGAP w takich okolicznościach jest użycie zgromadzonych środków dla ułatwienia realizacji transferu portfela umów. Jeżeli proces przeniesienia portfela się nie powiedzie, ubezpieczony otrzymuje odszkodowanie z FGAP na wniosek likwidatora ubezpieczyciela w maksymalnej wysokości 70 tys. euro lub 90 tys. euro w przypadku śmierci oraz niepełnosprawności. Warto wspomnieć, że rezerwy na ubezpieczenia życiowe utrzymywane są zarówno przez FGAP, jak i w księgach zakładów ubezpieczeń. Udział każdego zakładu w składce wyliczany jest co roku w proporcji do jego udziału w całkowitych rezerwach matematycznych wszystkich zakładów członkowskich. W razie wystąpienia potrzeby FGAP ma prawo dodatkowo wystąpić do zakładów członkowskich funduszu o udzielenie pożyczki w kwocie niezbędnej dla realizacji swoich zadań. Kwota pożyczki nie może jednak przekraczać równowartości 0,05% ich rezerw matematycznych. W maksymalnym wariancie FGAP uzyskuje więc od zakładów członkowskich składkę w wysokości 0,1% ich rezerw matematycznych<sup>3</sup>. Pożyczka musi zostać spłacona w ciągu 3 lat od daty uzyskania. Nie przewiduje się możliwości wsparcia z budżetu państwa. Dla zakładów członkowskich jako minimalną ustalono kwotę składki na poziomie 15 tys. euro, która musi być wpłacona bez względu na ich udział w rezerwach matematycznych w ramach ubezpieczeń życiowych.

W Niemczech działania pomocowe odgrywają ogromną rolę. Na niemieckim rynku ubezpieczeniowym funkcjonują trzy oddzielne fundusze gwarancyjne. W ramach ich działalności gwarantowane są wypłaty świadczeń w zakresie ubezpieczeń na życie oraz prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych, jak również świadczeń w odniesieniu do ubezpieczeń OC komunikacyjnych. W przypadku bankructwa zakładów ubezpieczeń na życie, jak i oferujących prywatne ubezpieczenia zdrowotne wszystkie polisy są kontynuowane, a fundusze gwarantują wypłatę świadczeń<sup>4</sup>. W tym celu powołano dwie instytucje: Protektor AG – Fundusz Gwa-

---

<sup>3</sup> Przykładowo w roku 2006 byłyby to kwota rzędu ok. 960 mln euro.

<sup>4</sup> W przypadku upadłości zakładów ubezpieczeń prowadzących obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych funkcje kompensacyjne właściwego funduszu gwarancyjnego, tj. Verkehrsoferhilfe, polegają wyłącznie na zaspokajaniu roszczeń osób poszkodowanych lub uprawnionych, nie zaś na gwarantowaniu lub pośredniczeniu w kontynuacji tego rodzaju umów ubezpieczenia. Ze względu na treść artykułu i koncentrację uwagi autorów na funkcji pomocowej funduszy gwarancyjnych nie zostanie przeprowadzona analiza działalności Verkehrsoferhilfe.

rancyjny dla Zakładów Ubezpieczeń na Życie, oraz Medicator AG – Fundusz Gwarancyjny dla Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń Zdrowotnych. Obie instytucje są zorganizowane w formie poolu ubezpieczeniowego [Monkiewicz 2007, s. 142-153], a ich członkami są wszystkie towarzystwa mające siedzibę w Niemczech i posiadające zezwolenie na sprzedaż ubezpieczeń na życie lub prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Na zasadach dobrowolności członkami tych instytucji mogą również zostać instytucje oferujące ubezpieczenia emerytalne.

W sytuacji bankructwa wszystkie umowy są kontynuowane przez te instytucje. Po restrukturyzacji portfel ubezpieczeń może być przeniesiony do innego zakładu ubezpieczeń działającego w Niemczech. Przeniesienie portfela jest uzależnione od zgody organu nadzoru i podlega istotnym ograniczeniom polegającym na tym, że w momencie restrukturyzacji portfela klientom nie należą się żadne bonusy i premie. Jeśli środki funduszu nie są wystarczające, aby kontynuować portfel polis, to świadczenia gwarantowane z polis mogą być zmniejszone maksymalnie o 5%, ponadto organ nadzoru może czasowo zakazać wykupywania polis tak, aby zrestrukturyzować portfel ubezpieczonych.

Zarówno Protektor, jak i Medicator są instytucjami prywatnymi wyposażonymi przez ministra finansów w możliwość zarządzania i administrowania funduszem gwarancyjnym w sytuacji bankructwa jednego z członków w zakresie ubezpieczeń na życie, jak również prywatnych zdrowotnych. Jeżeli portfel umów jest przejęty i administrowany bezpośrednio przez Fundusz Gwarancyjny dla Zakładów Ubezpieczeń na Życie, to deficyt lub brak środków niezbędnych dla dokonania rekapitalizacji pokrywa on przez obciążenie wpłatami zakładów życiowych. Protektor przejmuje wszystkie zobowiązania niewypłacalnego zakładu i spełnia świadczenia umowne, w zasadzie nie stosując redukcji lub ograniczeń. Organ nadzoru może jednak zredukować świadczenia umowne maksymalnie o 5%, jeśli stwierdzi, że środki zgromadzone w instytucji gwarancyjnej oraz wszelkie dodatkowe składki, które mogą zgodnie z prawem zostać przekazane przez zakłady członkowskie, nie wystarczą na kontynuację umów ubezpieczenia.

Finansowanie Protektora w tzw. pierwszym etapie odbywa się w trybie *ex ante*. Zakłady wpłacają składkę członkowską, która w skali roku maksymalnie może kształtować się na poziomie 0,02% rezerw netto wszystkich członków – ubezpieczycieli życiowych<sup>5</sup>. Całkowita kwota, którą może dysponować Fundusz Gwarancyjny ds. Ubezpieczeń Życiowych na rachunku, nie może przekraczać pułapu 0,1% rezerw netto wszystkich zakładów członkowskich w danym roku kalendarzowym<sup>6</sup>. Jeżeli pułap ten zostanie osiągnięty, pobieranie składek zostaje zawieszane. Od tej reguły istnieje jeden wyjątek, a mianowicie gdy faktycznie dojdzie do niewypłacalności zakładu życiowego, to wówczas w ramach tzw. drugiego etapu<sup>7</sup> na zakła-

<sup>5</sup> W 2011 r. była to kwota w wysokości ok. 155 mln euro.

<sup>6</sup> W 2011 r. była to kwota na poziomie ok. 775 mln euro.

<sup>7</sup> Przy czym udział indywidualnego zakładu w całkowitej składce zakładów członkowskich Protektora nie może przekroczyć poziomu 10%.

dy członkowskie może zostać nałożona opłata dodatkowa typu *ex post* do wysokości 0,1% wspomnianych wyżej rezerw netto. Tak więc nawet w obliczu niewypłacalności zakładów w ostatecznym rozrachunku obciążenia zakładów członkowskich na rzecz Protektora nie mogą przekroczyć 0,2% ich rezerw netto. W tzw. trzecim etapie natomiast organ nadzoru jest uprawniony do obniżenia należnych świadczeń o 5%. W finalnym etapie Protektor może wystąpić do swoich zakładów z żądaniem udzielenia dodatkowego zasilenia środkami do wysokości nawet 6 mld euro, przy czym w kwocie tej mieszczą się już wcześniejsze fundusze przekazane przez zakłady, toteż bezpośrednia i ostateczna gwarancja kształtuje się na niższym poziomie. Składka członkowska zakładów jest dodatkowo ważona ryzykiem, nie jest więc liniowa, proporcjonalna do udziału w rynku. Udział zakładów w składce na rzecz Protektora jest zdeterminowany stosunkiem poziomu rezerw netto danego zakładu ubezpieczeń na życie do całkowitej kwoty rezerw netto zakładów na życie – członków FOU, skorygowanym o ryzyko indywidualnie reprezentowane przez dany zakład. Roczna składka zakładu ubezpieczeń jest powiększana lub pomniejszana w zależności od udziału tego zakładu w łącznym kapitale Protektora. Jeżeli jest on niższy od udziału rynkowego, wówczas składka jest podwyższana, jeśli zaś wyższy – wówczas ulega obniżeniu. Składki na rzecz funduszu muszą być przekazywane przed dniem 31 października każdego roku i są obliczane na podstawie rezerw netto wykazanych w sprawozdaniach finansowych zakładów w poprzednim roku kalendarzowym. W celu obliczenia należnej składki na rzecz Protektora zakłady członkowskie mają obowiązek dostarczyć wymagane dane zatwierdzone przez audytora do funduszu najpóźniej do dnia 31 sierpnia danego roku.

Medicator został powołany do życia przez niemieckie prywatne zdrowotne zakłady ubezpieczeń w 2003 roku w celu zagwarantowania kontynuacji umów ubezpieczenia w razie ich niewypłacalności. Wraz ze zmianami regulacyjnymi od 2006 roku jego jedynym udziałowcem jest Niemieckie Stowarzyszenie Prywatnych Ubezpieczycieli Zdrowotnych (PKV) zrzeszające na zasadzie obligatoryjności wszystkie krajowe zakłady ubezpieczeń świadczące na terytorium Niemiec usługi w zakresie prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Medicator posiada umowy zawarte z 3 zakładami ubezpieczeń prowadzącymi działalność w obszarze prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych, dzięki czemu została zapewniona gwarancja kontynuacji tego rodzaju umów. Analiza zasad podejmowania działań przez Medicatora wyraźnie wskazuje, że charakter jego interwencji zawsze polega na transferze portfela, przy czym może to być przeniesienie umów ubezpieczeń z niewypłacalnego zakładu albo do samego Medicatora, albo do innego zakładu. Celem działalności Medicatora jest więc zapewnienie bezpośredniej kontynuacji umów do momentu ich naturalnego wygaśnięcia lub do chwili, w której ów portfel zostanie sprzedany do innego zakładu. W odróżnieniu od Protektora dla Medicatora absolutnym priorytetem jest znalezienie zakładu ubezpieczeń zainteresowanego przejęciem portfela niewypłacalnego zakładu. Wszelkie potencjalne koszty, które mógłby ponieść Medicator w procesie przekazywania umów ubezpieczenia, są ponoszone



przez zakłady członkowskie. Sam proces transferu portfela z niewypłacalnego prywatnego zakładu zdrowotnego jest inicjowany przez niemiecki organ nadzoru, jeśli stwierdzi on, że dany zakład nie jest w stanie spełniać spoczywających na nim zobowiązań. Medicator finansowany jest w trybie *ex post*. Składka członkowska zakładów jest obliczana według udziału poszczególnych zakładów w rynku prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych w zakresie posiadanych przez nie rezerw netto. W ramach mechanizmu finansowania Medicatora nie przewiduje się możliwości uzyskania zasilenia środkami ze strony państwa, jak również górnego limitu środków, które mogą być zgromadzone na rachunku funduszu. Nie oznacza to wszakże, że ewentualne obciążenia na zakłady członkowskie nie byłyby limitowane. W skali roku maksymalna składka nałożona na niemieckie zakłady prowadzące działalność w zakresie prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych nie może bowiem przekroczyć 0,2% ich rezerw netto, przy istniejącym jednocześnie ograniczeniu kwotowym 1 mld euro.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że głównym obszarem realizacji funkcji pomocowej w przedstawionych krajach są ubezpieczenia życiowe, zdrowotne i obowiązkowe OC komunikacyjne. Działania pomocowe wymagają poniesienia kosztów związanych z przejęciem portfela, niemniej jednak wydaje się, że dla zakładów ubezpieczeń i rynku ubezpieczeniowego takie działania są korzystniejsze aniżeli dopuszczenie do likwidacji niewypłacalnego ubezpieczyciela. Dla ubezpieczeń zdrowotnych absolutnie nadrzędna jest funkcja „minimalizatora ryzyka”, bowiem systemy gwarancyjne wymagają zapewnienia kontynuacji umów ubezpieczenia.

## **5. Proponowane alternatywy wykorzystania funduszu pomocowego UFG**

W świetle przeprowadzonego przeglądu systemów gwarancyjnych w aspekcie realizacji funkcji pomocowej można sformułować propozycje w zakresie wprowadzenia nowych alternatyw wykorzystania funduszu pomocowego w Polsce. Ich implementacja wymagałaby odpowiednich zmian prawnych w obowiązujących ustawach i rozporządzeniach.

Po pierwsze, należałoby wprowadzić zasadę możliwości udzielenia pożyczki z funduszu pomocowego mającej na celu wzmocnienie kapitałowe zakładów ubezpieczeń przejmujących portfel ubezpieczeń obowiązkowego OC komunikacyjnego i OC rolników, bez wymogu uzasadnienia powstania stanu niewypłacalności zakładu przejmującego portfel z uwagi na fakt, że założenie dotyczące możliwości udzielenia pożyczki ubezpieczycielowi, który w chwili przejścia sam popadłby w kłopoty związane z wypłacalnością, budzi zastrzeżenia co do jego racjonalności. Jest bowiem zarówno mało prawdopodobne, jak i celowe, aby portfel polis niewypłacalnego zakładu ubezpieczeń przejmował inny ubezpieczyciel również o relatywnie słabej kondycji kapitałowej.

Po drugie, wydaje się, że udzielenie pożyczki z funduszu pomocowego mogłoby być skierowane również do ubezpieczycieli życiowych, bowiem charakter tych

ubezpieczeń i ich rola w pełni uzasadniają prowadzenie wszelkich działań na rzecz zapewnienia trwałości umów ubezpieczeń na życie. Szeroko stosowane rozwiązania w tym zakresie są dostępne na głównych rynkach ubezpieczeniowych Unii Europejskiej. Po uruchomieniu ewentualnej pożyczki z funduszu pomocowego dla ubezpieczyciela przejmującego portfel zagrożonych polis na życie należałoby jednak utworzyć specjalny fundusz pomocowy, dedykowany ubezpieczycielom życiowym, którego środki pochodziłyby z odpowiednich składek ubezpieczycieli z działu I sektora ubezpieczeń. Pożyczka ze środków funduszu pomocowego UFG byłaby zatem udzielana zagrożonemu ubezpieczycielowi na życie w okresie przejściowym, tj. do czasu utworzenia specjalnego funduszu pomocowego dedykowanego ubezpieczycielom życiowym. Z punktu widzenia UFG byłaby ona traktowana jako lokata terminowa funduszu, oprocentowana na warunkach zbliżonych do rynkowych, która byłaby następnie zwracana funduszowi albo przez pożyczkobiorcę, albo przez nowo utworzony fundusz pomocowy ubezpieczycieli życiowych.

Po trzecie, należałoby rozważyć przeznaczenie części środków funduszu pomocowego na realizację zadań statutowych UFG w zakresie likwidacji skutków finansowych upadłości zakładów ubezpieczeń na przykład na wypłatę rent czy zasądzonych odszkodowań na rzecz osób poszkodowanych i uprawnionych. Pozwoliłoby to na zmniejszenie obciążenia finansowego UFG w aspekcie bieżącej działalności kompensacyjnej i minimalizowałoby ryzyko podniesienia składki w przyszłości. Według przeprowadzonej analizy symulacyjnej<sup>8</sup>, środki funduszu pomocowego UFG w wysokości 70,3 mln zł wystarczyłyby na realizację funkcji pomocowej w obecnym zakresie w ciągu 3 lat z prawdopodobieństwem 98%. W tej sytuacji kwotę ponad 42 mln zł można by przesunąć na fundusz statutowy UFG, co odciążyłoby członków funduszu od dodatkowych wpłat na rzecz funduszu i pozwoliłoby ustalić niższy poziom obciążenia z tytułu ubezpieczeń OC komunikacyjnych i OC rolników na przykład składką w wysokości 1%<sup>9</sup>.

Po czwarte, w sytuacji upadłości zakładu ubezpieczeń oferującego ubezpieczenia OC komunikacyjne, OC rolników, ubezpieczenia życiowe lub ubezpieczenia zdrowotne można by wspierać środkami z funduszu pomocowego przeniesienie portfela ubezpieczeń upadłego ubezpieczyciela nie tylko do funkcjonującego już zakładu ubezpieczeń, ale również do nowego zakładu, tj. do tzw. ubezpieczyciela pomostowego, specjalnie powoływanego w celu zarządzania i kontynuacji polis upadłego ubezpieczyciela. Można byłoby również rozważyć inne rozwiązanie w tym zakresie, które pozwalałoby funduszowi na udzielenie pożyczki bezpośrednio podmiotowi zagrożonemu niewypłacalnością. Tego rodzaju konstrukcja pozwalałaby na uniknięcie postępowania przeniesienia portfela i niewątpliwie upraszczała-

---

<sup>8</sup> Analiza symulacyjna poziomu funduszu pomocowego UFG, Deloitte, Warszawa 15.04.2010, niepublikowane materiały wewnętrzne UFG.

<sup>9</sup> Według planu przypisu składki UFG na rok 2013 stawka odpisu wynosi 1,3 %, a suma składek 128 mln zł.

by cały mechanizm funkcji pomocowej UFG. Pomoc trafiałaby bowiem bezpośrednio do „chorego” zakładu.

Po piąte, wydaje się uzasadnione, aby w zakresie finansowania funduszu pomocowego zostały obciążone składką te zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność z tytułu ubezpieczenia OC komunikacyjnego i ubezpieczenia OC rolników, które w całym okresie lub w poszczególnych latach 2004-2010 nie uczestniczyły w procesie jego tworzenia (finansowania). Zakłady te, począwszy od kwartału następującego po wejściu w życie przepisów sankcjonujących zmiany, zobligowane byłyby do wnoszenia w trybie kwartalnym składek na fundusz pomocowy w wysokości 0,2% składki przypisanej brutto z ww. grup ubezpieczeń (tj. w analogicznej wysokości składki wpłacanej przez ówczesnych członków na rzecz funduszu pomocowego UFG w latach 2004-2010) proporcjonalnie do okresu, w jakim nie partycypowały one w jego zasilaniu (przede wszystkim dotyczyłoby to nowych oddziałów zagranicznych zakładów ubezpieczeń lub działających w trybie swobody świadczenia usług). Należy bowiem mieć na uwadze, że aktualnie środki funduszu pomocowego zwiększają się wyłącznie poprzez przychody z działalności lokacyjnej. Dzięki temu swoistemu mechanizmowi „wyrównawczemu” co do zasady wszystkie zakłady członkowskie UFG byłyby zarówno faktycznymi donatorami funduszu pomocowego, jak i jego potencjalnymi beneficjentami.

## Literatura

- Analiza symulacyjna poziomu funduszu pomocowego UFG*, Deloitte, Warszawa 15.04.2010, niepublikowane materiały wewnętrzne UFG.
- Insurance Guarantee Schemes in the UE. Comparative Analyses of Existing Schemes, Analysis of Problems and Evaluation of Options, Final Report Prepared for European Commission DG International Market and Services, OXERA, November 2007, [http://ec.europa.eu/internal\\_market/apital/ocs/oxera\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/apital/ocs/oxera_report_en.pdf).
- Metodologia analizy finansowej zakładów ubezpieczeń – wersja II*, Departament Analiz Systemu Finansowego PUNU, Wydawnictwo ‘EDYTOR’ S.A. ISBN 83-88412-55-8 [http://www.knf.gov.pl/Images/metodologia\\_tcm75-2546.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/metodologia_tcm75-2546.pdf).
- Monkiewicz M., *Bezpieczeństwo rynku ubezpieczeniowego Unii Europejskiej a systemy gwarancyjne pewności ochrony ubezpieczeniowej. Teoria i praktyka*, POLTEXT, Warszawa 2012.
- Polski rynek ubezpieczeń*, Warszawa, GUS 2012, [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PGWF\\_polski\\_rynek\\_ubezpieczeniowy\\_2011.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PGWF_polski_rynek_ubezpieczeniowy_2011.pdf).
- Raporty Komisji Nadzoru Finansowego dotyczące polskiego rynku ubezpieczeń za lata 2004-2012, [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl).
- Statut UFG, Obwieszczenie Ministra Finansów z dn. 18.10.2004 r. w sprawie ogłoszenia statutu UFG (Dz. Urz. Min. Fin. nr 15, poz. 144 oraz z 2007, nr 5, poz. 28 i nr 9, poz. 54 oraz z 2012, nr 12, poz. 31).
- Ustawa z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (DzU nr 59, poz. 344 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (DzU, nr 124, poz. 1151 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DzU, nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

### **ALTERNATIVE METHODS OF USE OF THE ASSISTANCE FUND MANAGED BY THE INSURANCE GUARANTEE FUND (IGF)**

**Summary:** The aim of the article is to explain the rules of the assistance function on the insurance market in Poland and provide an analysis of applied solutions in regard to selected countries. Stability of the Polish insurance sector is one of the key reasons of the lack of the assistance fund's use. Another equally important factor to the current situation is that the IGF assistance fund has "fallen asleep" and that there are rigid legal solutions in this scope. Hence, a concept of alternative methods of use of the assistance fund has been formulated.

**Keywords:** insurance guarantee funds, insolvencies of insurance undertakings, risk minimizer, assistance function, repayable financial loan.