

Anna Dobrzańska\*  
ORCID: 0000-0002-8243-9716  
anna.dobrzanska@nbp.pl

## Ocena unijnej propozycji w zakresie *resolution* zakładów ubezpieczeń – czy IRRD powinna być kopią BRRD?<sup>1</sup>

### Streszczenie

Konieczność wprowadzenia regulacji w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (ang. *resolution*) instytucji finansowych stanowi jeden z głównych wniosków z globalnego kryzysu finansowego. W ramach reformy regulacyjnej w Unii Europejskiej przyjęto już stosowne rozwiązania ustanawiające ramy prawne *resolution* dla sektora bankowego oraz CCP. Kolejną grupą instytucji, które planuje się objąć tymi regulacjami, są podmioty sektora ubezpieczeniowego. Opublikowany w 2021 r. projekt IRRD w znacznym stopniu opiera się na BRRD, jednak działalność ubezpieczeniowa istotnie różni się od działalności bankowej. Wymaga to odpowiedniego uwzględnienia tej specyfiki w regulacjach *resolution* dla ubezpieczycieli. Artykuł wskazuje na zasadnicze kwestie, jakie należy uwzględnić w regulacjach *resolution* dla zakładów ubezpieczeń, oraz poddaje krytycznej analizie główne elementy zaproponowanej IRRD. Kluczowe zagadnienia, na jakie zwrócono uwagę w artykule, to cele i warunki wszczęcia *resolution*, narzędzia *resolution*, a także zapewnienie finansowania całego procesu.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia, zakłady ubezpieczeń, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja, zarządzanie kryzysowe, stabilność finansowa

**JEL:** G22, G28, H12

---

\* Anna Dobrzańska – doktor nauk ekonomicznych, zawodowo związana z Narodowym Bankiem Polskim.

<sup>1</sup> Artykuł wyraża opinię Autorki i nie może być interpretowany jako stanowisko instytucji, w której pracuje.

## Assessment of the EU proposal for resolution of insurance companies – should the IRRD be a copy of the BRRD?

### Abstract

The need to introduce regulations on resolution of financial institutions was one of the major lessons learnt from the global financial crisis. As a part of regulatory reform, the applicable solutions have already been adopted in the European Union, establishing legal framework for resolution for the banking sector and CCPs. The next group of institutions which are expected to be covered by these regulations are insurance companies. Published in 2021, the draft IRRD is largely based on BRRD however, the insurance business differs significantly from the banking activity. This specificity needs to be taken into account in the resolution regulations for insurers. This article indicates the essential issues, which need to be considered in resolution for insurance companies and critically analyzes the main building blocks of the proposed IRRD. The key issues discussed in the article are resolution objectives and triggers, resolution tools, as well as the financing of the entire process.

**Key words:** insurance, insurers, resolution, crisis management, financial stability

### Wstęp

Upadłości zakładów ubezpieczeń należą do rzadkości (The Geneva Association 2016, s. 6; Iwanicz-Drozdowska 2018, s. 78). Jednak w kontekście doświadczeń globalnego kryzysu finansowego tematyka ta od kilku lat zyskuje coraz większą uwagę regulatorów. Koncepcja restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (tzw. *resolution*), początkowo opracowana z myślą o systemowo ważnych bankach, zaczęła zyskiwać coraz większą popularność, a także coraz większe grono zwolenników nawołujących, by ramami *resolution* objąć nie tylko banki o znaczeniu systemowym, ale także mniejsze banki oraz inne instytucje finansowe.

Pierwszą organizacją, która wskazała na potrzebę stworzenia regulacji w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń, była Rada Stabilności Finansowej (ang. *Financial Stability Board*, FSB), która w 2014 r. opublikowała wytyczne w zakresie *resolution* zakładów ubezpieczeń (FSB 2014). Rekomendacje FSB przewidują objęcie systemowo ważnych zakładów ubezpieczeń wzmocnionym nadzorem oraz obowiązkiem tworzenia planów naprawy oraz planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (ang. *recovery and resolution plans*). Jednak, jak wynika z najnowszego raportu FSB (2021, s. 18–21), postęp w zakresie wdrażania regulacji *resolution* w odniesieniu do sektora ubezpieczeń jest najmniej zaawansowany spośród wszystkich sektorów objętych takimi regulacjami. Choć większość jurysdykcji będących członkami FSB wprowadziła już regulacje w zakresie planowania *recovery and resolution*, to wciąż w wielu z nich operacjonalizacja *resolution* pozostaje wyzwaniem, ze względu na brak odpowiednich uprawnień i narzędzi organów odpowiedzialnych za opracowanie i wykonanie tych planów.

W Unii Europejskiej (UE) regulacje w zakresie *resolution* wprowadzono wobec instytucji kredytowych (banków), firm inwestycyjnych, a także centralnych kontrpartnerów (ang. *central counterparty*, CCP). We wrześniu 2021 r. Komisja Europejska (KE) opublikowała projekt dyrektywy ustanawiającej ramy naprawy oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i reasekuracji<sup>2</sup> (tzw. *Insurance Recovery and Resolution Directive*, IRRD). Tym samym zaproponowano dalsze rozszerzenie regulacji w zakresie *resolution*, tym razem na podmioty sektora ubezpieczeń.

Celem niniejszego artykułu jest charakterystyka, analiza i ocena rozwiązań zaproponowanych przez KE, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki działalności zakładów ubezpieczeń. Wskazano tu główne elementy IRRD, jak również istotne braki w projektowanej dyrektywie. Ponadto zwrócono uwagę, że znaczna część projektowanej IRRD opiera się na rozwiązaniach przyjętych w BRRD<sup>3</sup> (ang. *Bank Recovery and Resolution Directive*), dlatego konieczna jest refleksja, czy faktycznie kopiowanie rozwiązań przyjętych dla sektora bankowego jest właściwym podejściem. W artykule podjęto próbę odpowiedzi na to pytanie.

Niniejsze opracowanie obejmuje dwie części. W pierwszej omówiono rolę zakładów ubezpieczeń dla funkcjonowania systemu finansowego i gospodarki, a także ich model biznesowy i cechy odróżniające je od banków, które należy uwzględnić projektując regulacje *resolution* dla ubezpieczycieli. Natomiast w części drugiej dokonano krytycznej analizy głównych elementów nowych unijnych ram *resolution* dla zakładów ubezpieczeń. Artykuł kończą wnioski.

## 1. Specyfika działalności ubezpieczeniowej w kontekście projektowania regulacji dotyczących *resolution*

### 1.1. Rola i znaczenie ubezpieczeń

W porównaniu z sektorem bankowym aktywa sektora ubezpieczeń są niemal trzykrotnie mniejsze. Na koniec 2021 r. aktywa unijnego sektora ubezpieczeń wyniosły 10 bilionów EUR, co stanowiło zaledwie 72% unijnego PKB (European Insurance and Occupational Pensions Authority [EIOPA] 2022a, s. 33). W tym samym okresie

<sup>2</sup> Proposal of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance and reinsurance undertakings and amending Directives 2002/47/EC, 2004/25/EC, 2009/138/EC, (EU) 2017/1132 and Regulations (EU) No 1094/2010 and (EU) 648/2012, COM(2021) 582 final, 22.09.2021.

<sup>3</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/59/UE z dnia 15 maja 2014 r. ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych oraz zmieniająca dyrektywę Rady 82/891/EWG i dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2001/24/WE, 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2005/56/WE, 2007/36/WE, 2011/35/UE, 2012/30/UE i 2013/36/EU oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1093/2010 i (UE) nr 648/2012, Dz. U. UE L 173/190 z dnia 12.06.2014.

aktywa sektora bankowego w UE przekroczyły nieznacznie 30 bilionów EUR (European Central Bank [ECB], 2022), stanowiąc ponad dwukrotność unijnego PKB. Jednak, mimo to nie należy umniejszać roli jaką odgrywają zakłady ubezpieczeń.

Po pierwsze, ubezpieczenia pełnią funkcję ochronną, polegającą na przeniesieniu negatywnych skutków ryzyka z danego podmiotu na zakład ubezpieczeń, dzięki czemu następuje ograniczenie niepewności związanej z warunkami funkcjonowania, co powinno pozytywnie wpływać na aktywność gospodarczą. Łagodząc finansowe skutki różnego rodzaju zdarzeń losowych zakłady ubezpieczeń odgrywają rolę stabilizatora zakłóceń w sferze realnej gospodarki (Bednarczyk 2013, s. 11). W przypadku sektora ubezpieczeń krytyczne znaczenie ma realizacja funkcji ochrony ubezpieczeniowej, szczególnie w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych i realizacji świadczeń mających charakter zabezpieczenia finansowego (Czerwińska 2014, s. 42). Po drugie, zakłady ubezpieczeń dokonują redystrybucji kapitału i prowadzą działalność inwestycyjną, co wynika z przyjętego modelu biznesowego, w którym środki w postaci rezerw techniczno-ubezpieczeniowych mogą być przeznaczone na inwestycje. Bednarczyk (2016, s. 45–53) wskazuje na siedem kluczowych korzyści, jakie działalność zakładów ubezpieczeń przynosi gospodarce. Są to:

- sprzyjanie stabilności finansowej;
- ułatwianie wymiany handlowej (szczególnie wspieranie eksportu);
- przyczynianie się do gromadzenia oszczędności i wspieranie długoterminowych inwestycji;
- wspomaganie bardziej efektywnego zarządzania ryzykiem;
- bardziej efektywna alokacja kapitału;
- podejmowanie działań zapobiegawczych (prewencyjnych) w celu minimalizacji szkód lub zmniejszania prawdopodobieństwa ich wystąpienia;
- zastępowanie lub/i uzupełnianie publicznych systemów zabezpieczenia społecznego, np. w kontekście zabezpieczenia emerytalnego bądź ubezpieczeń zdrowotnych.

Przegląd badań dokonany przez Śliwińskiego (2019, s. 39–48) sugeruje w szczególności istotny pozytywny wpływ ubezpieczeń na życie na wzrost gospodarczy w krajach rozwiniętych, głównie za sprawą przekształcenia oszczędności gospodarstw domowych w długoterminowe inwestycje. Zakłady ubezpieczeń przyczyniają się także do rozwoju systemu finansowego oraz sprawniejszego funkcjonowania rynku finansowego (Bednarczyk 2016, s. 50). Na szczególną uwagę zasługuje rola zakładów ubezpieczeń jako inwestorów instytucjonalnych, którzy zarządzają ogromnymi portfelami aktywów finansowych. Znaczna część aktywów ubezpieczycieli jest inwestowana w obligacje skarbowe. Ponadto, inwestując w instrumenty dłużne oraz akcje emitowane przez banki i inne instytucje finansowe, zakłady ubezpieczeń są także znaczącym dostarczycielem kapitału dla tych instytucji<sup>4</sup> (European Systemic Risk Board [ESRB] 2017, s. 12).

<sup>4</sup> ESRB (2017) wskazuje, że w tym zakresie znaczenie zakładów ubezpieczeń zaczyna nabierać coraz bardziej systemowego znaczenia.

## 1.2. Model biznesowy i ryzyko w działalności ubezpieczeniowej

Projektując regulacje w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń, należy uwzględnić kilka kwestii związanych ze specyfiką ich działalności, które wpływają na prawdopodobieństwo wystąpienia sytuacji kryzysowej w pojedynczym zakładzie oraz w całym sektorze ubezpieczeń. Dlatego też uświadomienie sobie różnic występujących między działalnością bankową a ubezpieczeniową jest niezwykle istotnie, gdyż w znacznym stopniu powinno to determinować kształt regulacji *resolution*.

Po pierwsze, profil ryzyka zakładu ubezpieczeń jest zasadniczo inny niż w przypadku banku (Insurance Europe 2014, s. 7). Jak wspomniano powyżej, tradycyjnie działalność zakładów ubezpieczeń polega na transferze skutków ryzyka oraz dzieleniu ryzyka, w związku z czym trudno jest jednoznacznie wyodrębnić ryzyka, które nie byłyby związane z działalnością ubezpieczeniową (Lament 2018, s. 88). Najistotniejsze w działalności ubezpieczycieli jest ryzyko ubezpieczeniowe, które jest związane z przedmiotem ubezpieczenia (Ronka-Chmielowiec 2017, s. 117). Jest to ryzyko charakterystyczne tylko dla zakładów ubezpieczeń, przy czym można dokonać jego dalszego podziału na ryzyka cząstkowe, tj. np.: ryzyko procesu selekcji ryzyka, ryzyko taryfikacji, ryzyko przebiegu szkód czy ryzyko zachowania klientów (Lament 2018, s. 89–90). Inne ryzyka, na jakie wyeksponowane są zakłady ubezpieczeń, to przede wszystkim ryzyko rynkowe wynikające z możliwych wahań zmiennych finansowych, tj. stopy procentowe, kursy walut, bądź ceny akcji. Ryzyko to oddziałuje przede wszystkim na aktywną stronę bilansu zakładów ubezpieczeń, co ma związek z rozmiarami działalności lokacyjnej tych instytucji. Konieczność stałego dopasowywania działalności inwestycyjnej (lokacyjnej) do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zmusza zakłady ubezpieczeń do zwrócenia szczególnej uwagi na ryzyko niedopasowania pomiędzy aktywami i pasywami oraz wdrożenia odpowiedniej polityki zarządzania aktywami i pasywami (ang. *asset liability management*, ALM). Ryzyka typowe dla działalności bankowej, tj. ryzyko kredytowe czy ryzyko płynności, także występują w działalności zakładów ubezpieczeń, ale nie odgrywają aż takiej roli jak w bankowości. Ponadto, jak każdy podmiot gospodarczy, zakłady ubezpieczeń są także narażone na ryzyko operacyjne.

Przedstawiony powyżej opis stanowi generalną charakterystykę ryzyka w działalności ubezpieczeniowej. Jednak w zależności od profilu działalności (działu<sup>5</sup>) dominujące są inne rodzaje ryzyka. Jak wskazuje EIOPA (2018b, s. 30) w przypadku ubezpieczeń na życie (*life*) kluczowe jest ryzyko związane z cyklem gospodarczym, ryzyko inwestycyjne (ALM) oraz ryzyko rynkowe. Natomiast w przypadku ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (*non-life*) najistotniejsze jest ryzyko ubez-

<sup>5</sup> Wyróżnia się dwa działy: dział I – ubezpieczenia na życie oraz dział II – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie. Do działu I zalicza się m.in. ubezpieczenia na życie, także te powiązane z funduszami inwestycyjnymi, ubezpieczenia posagowe czy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci. Z kolei w dziale II znajdują się m.in. ubezpieczenia mienia, ubezpieczenia OC, ubezpieczenia wypadkowe czy też ubezpieczenia finansowe.

pieczeniowe oraz ryzyko związane z błędnym oszacowaniem rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Kwestie te rzutują także na najczęstsze przyczyny problemów finansowych zakładów ubezpieczeń. Dane EIOPA (2018b, s. 34–36) wskazują, że dotychczasowe upadki ubezpieczycieli na życie były spowodowane materializacją ryzyka inwestycyjnego (niewłaściwa polityka ALM), ryzyka rynkowego (duże znaczenie ryzyka stopy procentowej) oraz ryzyka związanego z panującymi warunkami gospodarczymi, gdyż ubezpieczenia na życie wykazują znaczną korelację z cyklem gospodarczym. W przypadku ubezpieczeń *non-life* kluczowe czynniki prowadzące do upadku zakładu ubezpieczeń były w większym stopniu związane z nieprawidłowościami w zakresie zarządzania, przede wszystkim wynikającymi z niedoszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a także błędną (lub źle wdrożoną) strategią ubezpieczeniową (ryzyko ubezpieczeniowe).

Po drugie, specyfika działalności zakładów ubezpieczeń powoduje, że bilans ubezpieczycieli jest ekonomicznie stabilny, gdyż długoterminowe pasywa są dopasowane do aktywów o podobnym okresie zapadalności (Insurance Europe 2014, s. 23). Pasywa zakładów ubezpieczeń są długoterminowe i niepłynne. Najistotniejszą część pasywów (ok. 80%) stanowią rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, które mają zasadnicze znaczenie dla zapewnienia płynności i wypłacalności zakładu ubezpieczeń, dlatego powinny być ustalone na poziomie zapewniającym pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań wynikających z zawartych umów ubezpieczenia (Radawiecka 2013, s. 175–177). W odróżnieniu od banków, zobowiązania ubezpieczycieli nie są bezwarunkowym roszczeniem dostępnym na żądanie (jak w przypadku depozytów), a zobowiązaniem, które jest zależne od wystąpienia konkretnego wypadku ubezpieczeniowego zapisanego w umowie ubezpieczeniowej. Oznacza to, że ubezpieczeni klienci mogą domagać się wypłaty określonych świadczeń jedynie w przypadku zaistnienia zdarzenia, które jest objęte umową ubezpieczeniową. Tym samym prawdopodobieństwo masowego zrywania polis jest zdecydowanie mniejsze niż klasyczny run na bank (ESRB 2017, s. 35). Ponadto model biznesowy ubezpieczycieli zakłada finansowanie działalności ze składek ubezpieczeniowych wpłacanych z góry, które są następnie inwestowane. Portfel inwestycyjny zakładu ubezpieczeń jest zatem pochodną portfela zobowiązań (Czerwińska 2014, s. 44). W związku z tym potrzeby pożyczkowe zakładów ubezpieczeń są znacznie mniejsze niż banków, a co za tym idzie, w znacznie mniejszym stopniu finansują się one długiem, dlatego w działalności ubezpieczeniowej problem dźwigni finansowej zasadniczo nie występuje (Insurance Europe 2014, s. 52–55; Thimann 2015, s. 375).

Specyficzne cechy działalności ubezpieczeniowej, w szczególności przyjęty model biznesowy i wynikająca z tego struktura pasywnej strony bilansu, wymagają należytego uwzględnienia w regulacjach *resolution*. Aspekty te powinny przede wszystkim wpływać na ustalenie warunków wszczęcia procesu *resolution*, a także zestaw narzędzi, jakie można by zastosować wobec ubezpieczycieli.

### 1.3. Działalność ubezpieczeniowa a ryzyko systemowe

Analizując powiązania instytucjonalne w sektorze bankowym oraz w sektorze ubezpieczeń, widać znaczne różnice. Banki są połączone siecią wzajemnych powiązań m.in. poprzez rynek międzybankowy czy systemy rozliczeniowe i płatnicze, co sprawia, że są one podatne na ryzyko zarażenia. Natomiast w przypadku ubezpieczycieli nie istnieje taka sieć powiązań. Dane EIOPA (2022b, s. 14) wskazują, że na koniec 2021 r. odnotowano spadek wzajemnych powiązań pomiędzy zakładami ubezpieczeń. Ograniczone powiązania<sup>6</sup> pomiędzy bilansami zakładów ubezpieczeń powodują, że ryzyko zarażenia w sektorze ubezpieczeń jest niskie, a problemy jednego zakładu ubezpieczeń nie przenoszą się automatycznie na inne podmioty tego sektora. W związku z niskim poziomem wzajemnych powiązań pomiędzy zakładami ubezpieczeń oraz niskim poziomem uzależnienia ubezpieczycieli od finansowania zewnętrznego, prawdopodobieństwo, że upadłość jednego ubezpieczyciela spowoduje problemy innych zakładów ubezpieczeń, bądź szerszą niestabilność finansową, uznaje się za niewielkie (Bednarczyk 2013, s. 15).

Dodatkowo funkcję stabilizującą w sektorze ubezpieczeń pełnią reasekuratorzy, którzy w przypadku materializacji ryzyka ubezpieczeniowego absorbują je (Thimann 2015, s. 368). Reasekuracja stanowi wtórny i dalszy transfer skutków ryzyka ubezpieczeniowego z zakładu ubezpieczeń do reasekuratora, dzięki czemu pierwotne ryzyko ubezpieczeniowe ulega rozproszeniu (Ronka-Chmielowiec 2016, s. 240). Reasekuracja odgrywa szczególnie ważną rolę w przypadku ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (*non-life*), przez co umożliwia objęcie ochroną ubezpieczeniową ryzyka o charakterze katastrofalnym (szkody o znacznych rozmiarach), ryzyka związanego z nowymi technologiami czy portfeli ubezpieczeń charakteryzujących się dużą szkodowością. W przypadku ubezpieczeń na życie (*life*) reasekuracja też jest stosowana, jednak pewność wypadku ubezpieczeniowego, długoterminowy charakter ubezpieczenia czy pojawienie się ryzyka inwestycyjnego wymagają odmiennego podejścia i inaczej kształtują relacje między ubezpieczycielem a reasekuratorem (Ogrodnik 2018, s. 309). Zatem o ile powiązania pomiędzy zakładami ubezpieczeń i zakładami reasekuracji występują, to ich charakter jest inny niż w przypadku współzależności występujących pomiędzy bankami. W wymiarze mikro reasekuracja poprawia bezpieczeństwo finansowe zakładu ubezpieczeń, natomiast w wymiarze makro pełni funkcję stabilizującą i absorbującą skutki materializacji ryzyka w całym sektorze ubezpieczeń.

Warto też zwrócić uwagę, że w odniesieniu do sektora ubezpieczeń nie istnieje funkcja pożyczkodawcy ostatniej instancji (na podobnej zasadzie jak bank centralny), która pełni istotną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa sektora bankowego

<sup>6</sup> Odrębną kwestią są powiązania kapitałowe oraz współzależności o charakterze finansowym i operacyjnym występujące w ramach grup ubezpieczeniowych i konglomeratów finansowych, które mogą mieć wpływ na planowanie procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Aspekty te nie są szerzej analizowane w niniejszym artykule. Więcej na ten temat można znaleźć w opracowaniu FSB (2022a).

w momentach kryzysowych związanych z przejściowym brakiem płynności. Ponadto problemy finansowe zakładów ubezpieczeń rozwijają się znacznie wolniej niż w przypadku banków, co wynika z większej stabilności ich finansowania (Insurance Europe 2014, s. 31). Odmiennie niż w przypadku banków, rozmiar zakładu ubezpieczeń mierzony wielkością jego aktywów nie jest dobrym wyznacznikiem jego „systemowości”. Im większy jest ubezpieczyciel, tym bardziej zdywersyfikowany posiada portfel ubezpieczeniowy i większą liczbę nieskorelowanych ze sobą ubezpieczanych ryzyk, a w związku z tym jest mniej narażony na ryzyko wypłaty wszystkich odszkodowań w jednym momencie. Powoduje to, że duże zakłady ubezpieczeń są bardziej stabilne finansowo (Szczęsna 2020). Analiza różnic pomiędzy bankami a ubezpieczycielami (patrz tabela 1) prowadzi do wniosku, że zakłady ubezpieczeń w znacznie mniejszym stopniu generują ryzyko systemowe<sup>7</sup>.

**Tabela 1. Kluczowe różnice pomiędzy bankami a zakładami ubezpieczeń**

Kryterium	Banki	Zakłady ubezpieczeń
Institutionalne powiązania	Znaczne	Ograniczone
Transformacja terminów i dźwignia finansowa	Tak	Nie
Ekspozycja na ryzyko płynności	Wysoka	Niska
Funkcja w zakresie kreacji pieniądza	Tak	Nie
Kredytowanie gospodarki	Tak	Nie
Realizacja płatności w ramach systemów płatniczych	Tak	Nie

Źródło: opracowanie własne na podstawie (Thimann 2015, s. 372).

Co więcej, badania dotyczące wzajemnych powiązań i zależności pomiędzy sektorem bankowym a ubezpieczeniowym wskazują, że o ile banki kreują ryzyko systemowe dla zakładów ubezpieczeń, to zakłady ubezpieczeń takiego ryzyka dla sektora bankowego nie generują, lecz je absorbują (Czerwińska 2014, s. 55). Wynika to przede wszystkim z modelu biznesowego działalności ubezpieczeniowej, który sprawia, że sektor ubezpieczeń charakteryzuje się wysoką substytucyjnością usług oraz mniejszą podatnością na napięcia na rynku finansowym (w tym spowodowane przez ryzyko płynności) czy efekt zarażania. Tradycyjne ryzyko ubezpiecze-

<sup>7</sup> Jednakże działalność zakładów ubezpieczeń od pewnego czasu zaczęła wykraczać poza tradycyjną działalność ubezpieczeniową, co ekspozuje te podmioty na ryzyka dla nich nietypowe, np. na ryzyko kredytowe przejęte od banków. W związku z tym, ewentualne ryzyko systemowe w branży ubezpieczeniowej może wynikać z działalności NTNI (ang. *non-traditional non-insurance*). W 2016 r. IAIS zaprzestała używanie tego sformułowania, wskazując, że ryzyko systemowe może wynikać z oferowania produktów posiadających określone cechy, które to ekspozują ubezpieczycieli na znaczne ryzyko makroekonomiczne lub płynności, tym samym przyczyniając się do zwiększenia ryzyka systemowego. Por. (International Association of Insurance Supervisors [IAIS] 2016).



niowe z bardzo małym prawdopodobieństwem może przyczynić się do powstania niestabilności w sektorze ubezpieczeń czy, szerzej, w całym systemie finansowym (Bednarczyk 2013; Szczęśna 2020). Istotne różnice pomiędzy zakładami ubezpieczeń a bankami sprawiają, że zdaniem C. Thimann (2015, s. 367–371) regulacje dla ubezpieczycieli nie powinny być wzorowane na tych obowiązujących banki. Przedstawione wyżej specyficzne cechy charakteryzujące działalność ubezpieczeniową sugerują również, że zasada ta powinna być respektowana także przy projektowaniu regulacji w zakresie *resolution*.

## 2. Główne elementy propozycji w zakresie *resolution* dla ubezpieczycieli w Unii Europejskiej

### 2.1. *Resolution* jako alternatywa dla postępowania upadłościowego

Restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja zakładów ubezpieczeń nie jest w Unii Europejskiej tematem zupełnie nowym. Głos w tej sprawie zabrały już kluczowe instytucje stojące na straży stabilności unijnego systemu finansowego, w tym sektora ubezpieczeń. Europejski Urząd ds. Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych w 2016 r. przeprowadził konsultacje (EIOPA 2016), a rok później opublikował opinię wzywając instytucje unijne do ustanowienia minimalnych zharmonizowanych ram *resolution* dla sektora ubezpieczeń (EIOPA 2017). Apel o utworzenie unijnych ram *resolution* Urząd powtórzył także w 2020 r. w swojej opinii wydanej w kontekście nadchodzącego przeglądu dyrektywy Wypłacalność II<sup>8</sup> (EIOPA 2020, s. 12). Również Europejska Rada Ryzyka Systemowego opowiedziała się za stworzeniem regulacji *resolution* dla ubezpieczycieli (ESRB 2017) wskazując, że z perspektywy makroostrożnościowej powinno to zniechęcić do podejmowania nadmiernego ryzyka (redukcja pokusy nadużycia) oraz wzmocnić dyscyplinę rynkową, a w konsekwencji przyczynić się do ograniczenia ryzyka systemowego (ESRB 2018, s. 37–38).

W Unii Europejskiej propozycja dyrektywy w zakresie ram prawnych restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (IRRD) została przedstawiona przez Komisję Europejską dopiero we wrześniu 2021 r. Projekt IRRD określa ogólne cele, zasady, warunki wszczęcia procesu *resolution*, a także uprawnienia i narzędzia, jakimi mają dysponować organy odpowiedzialne za ten proces. Projektowane przepisy mają objąć zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji<sup>9</sup>, i w znacznym stopniu opierają się na przyjętych wcześniej rozwiązaniach w zakresie *resolution* wobec banków (BRRD).

W świetle przedstawionego przez KE projektu IRRD procedura *resolution* nie zastępuje postępowania upadłościowego, a stanowi alternatywny sposób zaradze-

<sup>8</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II), Dz.U. UE L 335/1 z dnia 17.12.2009 (wersja skonsolidowana).

<sup>9</sup> W dalszej części artykułu dla uproszczenia stosuje się jedynie pojęcie zakładów ubezpieczeń.

nia problemom w sektorze ubezpieczeń. Podobnie jak w przypadku banków, tylko zakłady ubezpieczeń spełniające określone warunki, w szczególności przesłankę interesu publicznego, będą poddawane procesowi *resolution*. Pozostałe mają być likwidowane w ramach standardowego postępowania upadłościowego<sup>10</sup>.

Istotną cechą procedury *resolution* jest jej pozasądowy, administracyjny charakter, co ma przyczynić się do maksymalnego przyspieszenia przeprowadzanych działań w trosce o utrzymanie stabilności systemu finansowego oraz ochronę ubezpieczających, osób uprawnionych i osób występujących z roszczeniem (dalej określanych łącznie pojęciem *policyholders*). Niemniej jednak wydaje się, że ramy czasowe nie są w przypadku zakładów ubezpieczeń tak kluczowym kryterium jak w przypadku banków. Banki, ze względu na ich dużą ekspozycję na ryzyko płynności, ryzyko runu na bank oraz silne wzajemne powiązania, które wzmacniają efekt zarażania, powinny być poddane *resolution* sprawnie i szybko, najlepiej w ciągu weekendu (tzw. *resolution weekend*). Z kolei w przypadku zakładów ubezpieczeń ryzyko płynności, ryzyko zrywania polis przez ubezpieczonych, jak również podatność na efekt zarażania, są zdecydowanie mniejsze, dlatego też działania *resolution* mogą być przeprowadzone w dłuższym horyzoncie czasowym.

#### **Ramka 1. Opcje postępowania wobec problemowych zakładów ubezpieczeń w świetle dyrektywy Wypłacalność II**

Dyrektywa Wypłacalność II przewiduje dwie ścieżki postępowania z zakładami ubezpieczeń, których sytuacja finansowa jest bardzo zła, tj. reorganizację i postępowanie likwidacyjne.

Działania w ramach reorganizacji podlegają przepisom krajowym i oznaczają podjęcie działań przez organ nadzorczy, których celem jest zachowanie lub przywrócenie sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń. Środki te mogą oddziaływać na prawa stron trzecich, np. środki powodujące możliwość zawieszenia płatności, zawieszenia środków egzekucji lub obniżenie roszczeń. Rozpoczęcie reorganizacji nie wyklucza możliwości wszczęcia postępowania likwidacyjnego.

Postępowanie likwidacyjne oznacza otwarcie postępowania, w wyniku którego aktywa zakładu ubezpieczeń zostają upłynnione, a dochody uzyskane z ich sprzedaży są dzielone, odpowiednio pomiędzy wierzycieli, udziałowców lub członków. Wszczęcie postępowania likwidacyjnego wymusza także cofnięcie zezwolenia na działalność. Zarówno decyzja o otwarciu postępowania likwidacyjnego, postępowanie likwidacyjne, jak i jego skutki regulowane są przez prawo krajowe, przy czym dyrektywa Wypłacalność II wymaga zapewnienia szczególnej ochrony roszczeniom ubezpieczonych.

Wprowadzenie ram w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń wymaga stworzenia odpowiednich rozwiązań instytucjonalnych, w szczególności desygnowania instytucji, której powierza się zadania związane z *resolution* ubezpieczycieli, czyli tzw. organu restrukturyzacji i uporządkowanej

<sup>10</sup> EIOPA (2016, s. 38–39) zauważa, że nie istnieją wyraźne przesłanki wskazujące na to, że normalna procedura upadłościowa jest niewłaściwa do likwidacji ubezpieczycieli, co stanowiło jeden z głównych argumentów za *resolution* dla banków.

likwidacji (ang. *resolution authority*). Propozycja IRRD, podobnie jak BRRD, pozostawia państwu członkowskiemu swobodę w tym zakresie, gdyż nie określono konkretnej instytucji, która powinna pełnić tę funkcję, a jedynie wskazano, że może to być bank centralny, organ nadzoru, właściwe ministerstwo lub inny organ administracji publicznej. W przypadku alokacji funkcji *resolution* w organie nadzorczym konieczne jest zapewnienie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych gwarantujących niezależność operacyjną organu *resolution* i uniknięcie ewentualnych konfliktów interesów z funkcją nadzorczą. W odniesieniu do instytucjonalnych rozwiązań w zakresie *resolution*, projekt IRRD jest jak najbardziej godny poparcia. Konstrukcja sieci bezpieczeństwa finansowego w poszczególnych państwach członkowskich jest zróżnicowana, dlatego niewłaściwe byłoby odgórne narzucanie, która instytucja powinna być organem *resolution* dla zakładów ubezpieczeń<sup>11</sup>.

## 2.2. Ogólne zasady i cele *resolution*

Organ *resolution* dla zakładów ubezpieczeń, przeprowadzając proces *resolution*, powinien przestrzegać ogólnych zasad, które obowiązują także w restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji banków. Kluczową kwestią jest obciążenie stratami w pierwszej kolejności akcjonariuszy zakładu ubezpieczeń. W dalszej kolejności straty powinni ponieść wierzyciele, zgodnie z hierarchią roszczeń w ramach standardowego postępowania upadłościowego. Jednak, jak wynika z rozważań przedstawionych w pierwszej części artykułu, z ogólnej grupy wierzycieli zakładu ubezpieczeń należałoby wyłączyć *policyholders*, gdyż stanowią oni szczególną kategorię wierzycieli, która nie powinna ponosić kosztów *resolution*.

Inną ważną zasadą procesu *resolution* jest tzw. zasada NCWO (ang. *no creditor worse off*) oznaczająca, że w wyniku przeprowadzenia *resolution* żaden akcjonariusz czy wierzyciel nie może ponieść większych strat niż te, które poniósłby, gdyby zamiast *resolution* przeprowadzono postępowanie upadłościowe. Kwestia ta ma być oceniana *ex post* poprzez analizę skutków *resolution* dla wierzycieli i porównanie ich ze skutkami hipotetycznego postępowania upadłościowego. W przypadku konkluzji, że *resolution* spowodowało większe straty niż hipotetyczne postępowanie upadłościowe, wierzyciele będą uprawnieni do otrzymania odszkodowania, z tym, że projekt IRRD nie określa, z jakiego źródła miałyby pochodzić środki na wypłatę takich odszkodowań<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Wyprzedzając działania unijne w obszarze *resolution* dla sektora ubezpieczeń trzy kraje w UE wprowadziły swoje własne krajowe przepisy w tym zakresie, co wiązało się z wyznaczeniem organu *resolution*. We wszystkich trzech przypadkach (Francja, Holandia, Rumunia) funkcję organu *resolution* dla ubezpieczycieli powierzono organowi nadzoru nad tymi podmiotami. Natomiast w Polsce, mimo że jeszcze takich regulacji nie wprowadzono, już zdecydowano, że funkcję organu *resolution* dla zakładów ubezpieczeń będzie pełnił Bankowy Fundusz Gwarancyjny.

<sup>12</sup> Zagadnienie to zostanie omówione szerzej w części 2.6.

Bardzo ważne jest określenie celów *resolution*. Projekt IRRD wskazuje cztery takie cele, spośród których tylko jeden oddaje specyfikę działalności ubezpieczeniowej (patrz tabela 2).

**Tabela 2. Porównanie celów *resolution* według BRRD i projektu IRRD**

Cele <i>resolution</i>	BRRD	IRRD
Zapewnienie ciągłości funkcji krytycznych	X	X
Utrzymanie stabilności finansowej	X	X
Ochrona finansów publicznych	X	X
Ochrona deponentów	X	
Ochrona środków finansowych i aktywów należących do klientów	X	
Ochrona ubezpieczających, osób uprawnionych (ubezpieczonych) i występujących z roszczeniem		X

Źródło: opracowanie własne.

Podjmując decyzję o uruchomieniu *resolution*, konieczne jest zapewnienie ochrony *policyholders*, przy czym w projekcie IRRD nie nadano temu celowi priorytetu. Oznacza to, że organ *resolution* musi podjąć odpowiednio wyważone działania, gdyż w świetle IRRD wszystkie cele *resolution* mają być równoważne. Biorąc jednak pod uwagę specyfikę działania zakładów ubezpieczeń, ochrona *policyholders* wymaga szczególnej uwagi podczas przeprowadzania *resolution*<sup>13</sup>.

### 2.3. Plany naprawy i plany *resolution*

Podobnie jak w BRRD, projekt IRRD przewiduje dwa rodzaje planów: prewencyjne plany naprawy (ang. *pre-emptive recovery plans*) oraz plany restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (ang. *resolution plans*). Prewencyjne plany naprawy<sup>14</sup> mają być przygotowywane przez zakłady ubezpieczeń i przedkładane do akceptacji organowi nadzoru, który powinien ocenić ich kompleksowość, wykonalność oraz wiarygodność. Głównym celem tworzenia tego dokumentu ma być przygotowanie *ex-ante* potencjalnych opcji naprawy możliwych do zastosowania w przypadku znacznego pogorszenia się sytuacji finansowej zakładu. Prewencyjny plan naprawy powinien uwzględniać rozmiar, model biznesowy i profil ryzyka zakładu ubezpieczeń, a także jego powiązania z innymi podmiotami rynku finansowego, za-

<sup>13</sup> IAIS (2021, s. 11) również podkreśla znaczenie ochrony *policyholders* jako celu *resolution*.

<sup>14</sup> Zgodnie z dyrektywą Wypłacalność II zakłady ubezpieczeń są już zobowiązane do przygotowania planów naprawczych, jednak na zasadzie *ex-post*, czyli po naruszeniu kapitałowego wymogu wypłacalności. Więcej na ten temat w ramce 2.

stępowalność oferowanych przez niego usług oraz działalność transgraniczną (jeśli występuje). Opracowywanie takich planów powinno pomóc zakładom ubezpieczeń nie tylko w przygotowaniu się na różne możliwe scenariusze kryzysowe, ale także w lepszym zrozumieniu własnej organizacji i identyfikacji swoich słabych punktów.

Drugi rodzaj planów, tzw. plany *resolution*, mają być opracowywane przez organy ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Przy opracowywaniu tego planu organ *resolution* powinien uwzględnić rozmiar, model biznesowy i profil ryzyka zakładu ubezpieczeń, a także jego powiązania z innymi podmiotami rynku finansowego, zastępowalność oferowanych przez niego usług oraz wpływ, jaki jego potencjalny upadek może mieć na jego klientów. Ważnym aspektem planu *resolution* jest także identyfikacja tzw. funkcji krytycznych<sup>15</sup> pełnionych przez zakład ubezpieczeń. Głównym celem tego rodzaju planów jest określenie działań, dobór narzędzi *resolution* oraz sposobu sfinansowania całego procesu. W przypadku identyfikacji przeszkód dla możliwości przeprowadzenia skutecznego procesu *resolution*, organ *resolution* będzie mógł nakazać zakładowi ubezpieczeń usunięcie tychże przeszkód, poprzez np. uproszczenie struktury organizacyjnej lub ograniczenie określonej działalności.

**Ramka 2. Plany przygotowywane *ex post* w przypadku pogorszenia sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń w świetle dyrektywy Wyłączalność II**

Zgodnie z dyrektywą Wyłączalność II zakłady ubezpieczeń muszą posiadać procedury pozwalające na stwierdzenie pogorszenia ich sytuacji finansowej, a w przypadku wystąpienia takiej sytuacji są zobowiązane niezwłocznie poinformować o tym organ nadzoru. Dyrektywa Wyłączalność II definiuje trzy typy naruszeń, które sygnalizują pogarszającą się sytuację finansową ubezpieczyciela. Są to:

- niezgodność z wymogami dotyczącymi rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności (ang. *Solvency Capital Requirement*, SCR),
- niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym (ang. *Minimum Capital Requirement*, MCR).

Sankcja	Naruszenie dotyczy		
	rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	SCR	MCR
Ograniczenie lub zakaz swobodnego rozporządzania aktywami	X	X	X
Plan naprawczy		X	
Krótkoterminowy plan finansowy			X
Cofnięcie licencji			X

<sup>15</sup> Zagadnienie to zostanie omówione szerzej w części 2.4.

Zgodnie z dyrektywą Wypłacalność II organ nadzoru może ograniczyć lub zakazać zakładowi ubezpieczeń swobodnego rozporządzania aktywami w sytuacji, gdy dojdzie do naruszenia zasad dot. rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a także jako dodatkową sankcję w przypadku niespełnienia SCR i MCR. Ponadto w przypadku naruszenia kapitałowego wymogu wypłacalności zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do przedłożenia nadzorcy planu naprawczego. Natomiast w przypadku naruszenia minimalnego wymogu kapitałowego zakład ubezpieczeń przygotowuje krótkoterminowy plan finansowy. Zasadniczym celem obydwu planów jest przywrócenie naruszonych wymogów (odpowiednio: SCR i MCR) do wymaganych poziomów, dlatego też powinny one zawierać realistyczne działania naprawcze. Istotną różnicą między tymi planami jest jednak czas ich realizacji. W przypadku planu naprawczego okres naprawczy powinien trwać nie dłużej niż 6 miesięcy, przy czym za zgodą nadzorcy może on zostać wydłużony do 9 miesięcy. Ponadto w przypadku zaistnienia „wyjątkowo niekorzystnej sytuacji” organ nadzoru może wydłużyć termin odbudowy SCR nawet do 7 lat. Natomiast w przypadku krótkoterminowego planu finansowego jego okres realizacji nie powinien przekroczyć 3 miesięcy. W przeciwnym razie nadzorca może cofnąć zezwolenie na prowadzenie działalności.

\* „Wyjątkowo niekorzystna sytuacja” musi być jednak ogłoszona przez EIOPA na wniosek organu nadzoru krajowego. Przesłanką dla ogłoszenia takiej sytuacji mogą być zdarzenia o charakterze systemowym negatywnie oddziałujące na sektor ubezpieczeniowy, tj.: a) nieprzewidziany, gwałtowny i znaczny spadek na rynkach finansowych, b) utrzymujące się niskie poziomy stóp procentowych, c) zdarzenia katastroficzne o znacznym wpływie.

Prewencyjne plany naprawy i plany *resolution* przewidziane w IRRD powinny wskazywać, w jaki sposób zostaną sfinansowane zaplanowane w nich działania. Jednak w żadnym wypadku nie mogą zakładać dostępu do nadzwyczajnej finansowej pomocy publicznej. Pod tym pojęciem należy rozumieć wszelką pomoc państwa podlegającą art. 107 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej udzielaną w celu utrzymania lub przywrócenia wypłacalności, rentowności, bądź płynności zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z propozycją KE, nie wszystkie zakłady ubezpieczeń będą podlegać obowiązkowi w zakresie planowania naprawy i *resolution*. Zakłady ubezpieczeń o niskim profilu ryzyka będą wyłączone z wymogu planowania zarówno na etapie naprawy, jak i na etapie *resolution*, co jest uzasadnione i zgodne z zasadą proporcjonalności. W odniesieniu do pozostałych zakładów KE proponuje wprowadzenie pewnych progów dla planowania naprawy i planowania *resolution*, odpowiednio na poziomie 80% i 70% krajowego rynku ubezpieczeniowego<sup>16</sup>. Nie jest jasna przyczyna wyznaczenia takich progów. Insurance Europe (2022, s. 3–4) zauważa, że takie podejście do planowania jest niewłaściwe, a jego konsekwencją będzie objęcie prewencyjnymi planami naprawy i planami *resolution* wielu małych ubezpieczycieli (niepełniących funkcji krytycznych), powodując niepotrzebny wzrost obciążeń operacyjnych i regulacyjnych. Uwzględnienie tych argumentów wymaga modyfikacji projektu IRRD w tym zakresie.

<sup>16</sup> Rynek ubezpieczeniowy miałby być podzielony na 3 segmenty: rynek ubezpieczeń na życie (*life*), rynek ubezpieczeń innych niż na życie (*non-life*) oraz reasekurację. W przypadku ubezpieczeń na życie udział w rynku miałby być liczony według rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a w przypadku ubezpieczeń innych niż na życie – na podstawie składki przypisanej brutto.

#### 2.4. Warunki wszczęcia *resolution*

W podobny sposób jak w BRRD zostały także zaproponowane warunki wszczęcia procedury *resolution* w zakładach ubezpieczeń. Przewiduje się, że procedura ta będzie uruchamiana w sytuacji, gdy zostaną spełnione wszystkie trzy warunki:

1. nadzorca bądź organ *resolution* stwierdzi, że zakład ubezpieczeń znajduje się na progu upadłości lub jest zagrożony upadłością (ang. *failing or likely to fail*, FOLTF);
2. nadzorca uzna, że nie istnieją żadne środki, ani prywatne ani nadzorcze, które zapobiegłyby upadłości zakładu;
3. organ *resolution* uzna, że spełniona jest przesłanka interesu publicznego.

Projekt IRRD precyzuje także pierwszą przesłankę wszczęcia procedury *resolution*, wskazując cztery sytuacje, w których ubezpieczyciel może być uznany za FOLTF:

- zakład ubezpieczeń nie spełnia minimalnego wymogu kapitałowego lub istnieje duże prawdopodobieństwo, że w najbliższej przyszłości nie będzie spełniać tego wymogu;
- zakład ubezpieczeń nie spełnia wymogów dotyczących uzyskania zezwolenia na prowadzenie działalności lub istnieje duże prawdopodobieństwo, że w najbliższej przyszłości nie będzie ich spełniać;
- zakład ubezpieczeń nie jest w stanie regulować swoich zobowiązań lub istnieje duże prawdopodobieństwo wystąpienia takiej sytuacji w najbliższej przyszłości;
- konieczne jest udzielenie zakładowi ubezpieczeń wsparcia w postaci nadzwyczajnej finansowej pomocy publicznej<sup>17</sup>.

Wskazane warunki uznania zakładu za FOLTF obejmują nie tylko faktycznie zaistniałe stany, ale także zawierają element prognostyczny (ang. *forward looking*), co ma w zamyśle pozwolić organom *resolution* podjąć niezbędne działania na odpowiednio wczesnym etapie i dzięki temu zagwarantować skuteczność restrukturyzacji zakładu ubezpieczeń. Ponadto warunki uznania zakładu za FOLTF zostały sformułowane ogólnie, w związku z czym nasuwa się pytanie, czy nie powinny one być zdefiniowane bardziej precyzyjnie (np., czy nie powinny być określone jakieś ilościowe progi, których przekroczenie klasyfikowałoby zakład jako FOLTF). Sprzyjałoby to większej pewności i przewidywalności *resolution*. Z drugiej jednak strony taka kategoryzacja mogłaby także sprawić, że restrukturyzacja rozpoczynana byłaby zbyt późno, co mogłoby ograniczyć swobodę działania organów *resolution*, jak również utrudnić przeprowadzenie całego procesu.

Na szczególną uwagę zasługuje też warunek trzeci wszczęcia procedury *resolution*, który jest w zasadzie warunkiem kluczowym, a mianowicie istnienie przesłanki interesu publicznego. Podobnie jak w BRRD interes publiczny został dość ogólnie zdefiniowany, tzn. wszczęcie *resolution* uznaje się za działanie w interesie publicznym,

<sup>17</sup> W odróżnieniu od BRRD projekt IRRD nie przewiduje tu wyjątków, np. zastosowania rekapitalizacji ostrożnościowej (ang. *precautionary recapitalization*).

gdy jest to niezbędne do realizacji jednego lub kilku celów *resolution*, i jednocześnie likwidacja zakładu w ramach postępowania upadłościowego nie pozwoliłaby na osiągnięcie celów *resolution* w takim samym stopniu. Tak ogólna definicja kreuje ryzyko dość swobodnych interpretacji na poziomie krajowym, co zresztą zostało już zidentyfikowane jako jeden z głównych problemów zarządzania kryzysowego w sektorze bankowym<sup>18</sup>.

Decyzja organu *resolution* odnośnie do istnienia przesłanki interesu publicznego w znacznym stopniu wynika z identyfikacji funkcji krytycznych. Pojęcie to także zostało zapożyczone bezpośrednio z regulacji *resolution* dla banków. Można śmiało rzec, że w świetle BRRD jest to koncepcja kluczowa, gdyż od pełnienia funkcji krytycznych najczęściej zależy też, czy będzie spełniona przesłanka interesu publicznego, a więc, czy wobec danego banku zastosowanie znajdzie procedura *resolution*, czy zwykłe postępowanie upadłościowe. W projekcie IRRD funkcje krytyczne zdefiniowano jako działania, usługi lub operacje wykonywane przez zakład ubezpieczeń, których zakłócenie może wpływać negatywnie na system finansowy, gospodarkę realną oraz dobrobyt społeczny *policyholders*. Jednak, uwzględniając rolę i funkcje zakładów ubezpieczeń, należałoby się zastanowić, czy takie definiowanie funkcji krytycznych w IRRD jest poprawne. Jak wskazano powyżej, zakłady ubezpieczeń pełnią istotną funkcję w gospodarce, natomiast nie generują ryzyka systemowego. Dlatego ich systemowe znaczenie dla gospodarki może być bardziej oczywiste niż systemowe znaczenie dla systemu finansowego<sup>19</sup>, co sugerowałoby potrzebę redefinicji pojęcia funkcji krytycznych na potrzeby *resolution* ubezpieczycieli, podkreślając szczególnie wpływ ubezpieczeń na działalność podmiotów gospodarczych i rozwój gospodarczy.

## 2.5. Narzędzia *resolution*

Innym obszarem, w którym występują podobieństwa z BRRD, jest zestaw narzędzi *resolution*, który w projekcie IRRD obejmuje:

- instrument umorzenia lub konwersji (ang. *write down or conversion instrument*, WDCI), w ramach którego organ *resolution* dokonywałby umorzenia lub konwersji zobowiązań zakładu ubezpieczeń. Projekt IRRD wskazuje dwa cele zastosowania tego narzędzia, tj. 1) dokapitalizowanie zakładu ubezpieczeń, który spełnia warunki uruchomienia *resolution* w stopniu wystarczającym do zastosowania instrumentu wygaszania działalności (ang. *solvent run-off*) i 2) konwersję na kapitał lub obniżenie kwoty głównej należności, w tym roszczeń ubezpieczeniowych (ang. *insurance claims*), by wesprzeć zastosowanie instrumentów zbycia działalności, zakładu pomostowego, bądź wydzielenia aktywów i zobowiązań. Wynika z tego, że WDCI nie mógłby być zastosowany samodzielnie;

<sup>18</sup> Więcej w: (Dobrzańska 2021).

<sup>19</sup> C. Thimann (2015, s. 380) stwierdza wręcz, że system finansowy jest w stanie funkcjonować bez zakładów ubezpieczeń, ale gospodarka już nie.



- instrument zbycia działalności (ang. *sale of business tool*), w ramach którego organ *resolution* mógłby przenieść instrumenty właścicielskie, wszystkie lub wybrane aktywa, prawa i zobowiązania na rzecz nabywcy (inny zakład ubezpieczeń). Transfer ten odbywałby się na zasadach rynkowych i zgodnie z unijnymi ramami pomocy publicznej;
- instrument zakładu pomostowego (ang. *bridge undertaking tool*), w ramach którego organ *resolution* mógłby przenieść instrumenty właścicielskie, aktywa, prawa i zobowiązania zakładu ubezpieczeń na rzecz zakładu pomostowego stworzonego przez organy publiczne i znajdującego się pod kontrolą organu *resolution*. Celem zakładu pomostowego byłoby przejęcie i kontynuacja działalności operacyjnej zakładu ubezpieczeń, przy czym nie przewiduje się, by zakład pomostowy mógł rozszerzać działalność (tzn. zawierać nowe umowy ubezpieczeniowe). Działalność zakładu pomostowego powinna mieć charakter tymczasowy. Instrument ten może być zastosowany w sytuacji, gdy np. nie udało się znaleźć nabywcy rynkowego lub potrzeba więcej czasu na sfinalizowanie takiej transakcji;
- instrument wydzielenia aktywów i zobowiązań (ang. *asset and liability separation tool*, ALS), w ramach którego organ *resolution* mógłby przenieść aktywa, prawa i zobowiązania zakładu ubezpieczeń do podmiotu zarządzającego aktywami i pasywami, będącego w całości lub części własnością organu publicznego i znajdującego się pod kontrolą organu *resolution*. Celem działalności podmiotu zarządzającego aktywami i pasywami miałyby być takie zarządzanie przeniesionymi portfelami, aby zmaksymalizować ich wartość w drodze sprzedaży lub ich likwidacji. Instrument ALS nie mógłby być stosowany samodzielnie, a jedynie w połączeniu z innym narzędziem *resolution*;
- instrument wygaszania działalności (ang. *solvent run-off*), w ramach którego organ *resolution* cofałby zezwolenie na zawieranie nowych umów ubezpieczeniowych w celu ograniczenia działalności zakładu ubezpieczeń wyłącznie do zarządzania istniejącym portfelem do czasu zakończenia likwidacji w ramach postępowania upadłościowego. Jak wskazuje nazwa tego narzędzia, w czasie jego stosowania zakład ubezpieczeń musiałby pozostawać cały czas wypłacalny, choć nie sprecyzowano, co w tym kontekście oznacza „wypłacalność” (Insurance Europe 2022, s. 10).

Z wyjątkiem ostatniego narzędzia, pozostałe są wzorowane na BRRD. Nasuwa się zatem pytanie, czy faktycznie te same instrumenty *resolution* mogą być z powodzeniem stosowane wobec instytucji finansowych o tak różnym profilu działalności jak banki i zakłady ubezpieczeń. Największe kontrowersje budzi WDCI, który miałby być stosowany także wobec roszczeń ubezpieczeniowych, choć z zastrzeżeniem, że miałyby podlegać one restrukturyzacji jedynie w ostateczności. Głównym celem tego instrumentu miałyby być (podobnie jak w przypadku banków) zaabsorbowanie strat i ułatwienie zastosowania innych narzędzi *resolution*. Podejmując jednak decyzję o zastosowaniu WDCI, należy uwzględnić potencjalne ryzyko naruszenia zasady NCWO, co może dotyczyć przede wszystkim roszczeń ubezpieczonych (ang. *policyholder claims*), którzy w hierarchii roszczeń w standardowym postępowaniu upadłościowym są wyżej niż inni wierzyciele (IAIS 2021, s. 22). Wydaje się, że w sytuacji braku jed-

nolitej ochrony ubezpieczonych (na podobnej zasadzie jak w przypadku depozytów gwarantowanych), nawet dopuszczenie prawne zastosowania WDCI wobec roszczeń ubezpieczeniowych może rodzić niepokój i negatywnie oddziaływać na zaufanie klientów do sektora ubezpieczeniowego, czy – szerzej – do systemu finansowego. Co więcej, ewentualne objęcie tym narzędziem *policyholders* stoi w jawnej sprzeczności z podstawowym celem *resolution*, jakim jest ochrona tej grupy. Ze względu na specyfikę bilansu zakładów ubezpieczeń (tzn. ograniczoną pulę zobowiązań w postaci instrumentów dłużnych), instrument umorzenia lub konwersji (WDCI) będzie miał bardzo ograniczone zastosowanie (ESRB 2017, s. 46), co w ogóle stawia pod znakiem zapytania celowość jego wprowadzania. Również mało prawdopodobna jest przydatność instrumentu ALS, biorąc pod uwagę długoterminowy charakter bilansu ubezpieczycieli (ESRB 2017, s. 44). W przypadku banków instrument wydzielenia aktywów ma na celu przeniesienie „złych i toksycznych” aktywów do spółki specjalnego przeznaczenia, dzięki czemu bilans banku zostaje oczyszczony, co powinno ułatwić *resolution* (np. poprzez sprzedaż „zdrowej” części banku do rynkowego nabywcy). W przypadku zakładów ubezpieczeń przenoszeniu do specjalnego podmiotu podlegałyby zobowiązania wraz z odpowiadającymi im aktywami. Poza tym, jak już wspomniano, w przypadku ubezpieczycieli aktywa są likwidowane w momencie, gdy pojawia się roszczenie o wypłatę świadczenia. Nie ma więc konieczności szybkiej sprzedaży aktywów celem odzyskania ich maksymalnej wartości (jak w przypadku „złych” banków). Dlatego w *resolution* zakładów ubezpieczeń najbardziej przydatne mogą okazać się narzędzia określane mianem strategii transferu (tj. przeniesienie portfela wydzielonych aktywów i zobowiązań do innego ubezpieczyciela, bądź zakładu pomostowego), a także *solvent run-off*.

## 2.6. Finansowanie procesu *resolution*

Istotnym mankamentem propozycji KE w zakresie *resolution* dla ubezpieczycieli jest całkowite przemilczenie kwestii finansowania tego procesu, chociaż jego przeprowadzenie wiąże się z kosztami (np. kosztami operacyjnymi, kosztami zastosowania narzędzi *resolution* czy odszkodowań z tytułu naruszenia zasady NCWO). Ten aspekt odróżnia projekt IRRD od BRRD, gdyż regulacje *resolution* dla banków obejmują obowiązkowe – finansowane *ex ante* ze składek banków – fundusze *resolution*, które mogą być wykorzystane w celu wsparcia przeprowadzenia skutecznego procesu *resolution*, a także na wypłatę ewentualnych odszkodowań w przypadku, gdy została naruszona zasada NCWO. Podobne mechanizmy finansowania procesu *resolution* powinny być zawarte w projektowanej IRRD.

Źródła finansowania *resolution* można podzielić na wewnętrzne i zewnętrzne. Źródła wewnętrzne odnoszą się do indywidualnych możliwości absorpcji strat przez dany zakład ubezpieczeń i w znacznej mierze są determinowane strukturą jego bilansu. Natomiast do zewnętrznych źródeł można zaliczyć wszelkie wsparcie z zewnątrz, czyli zarówno z funduszy *resolution*, funduszy gwarancyjnych, jak i wsparcie ze środków budżetowych.

Wewnętrzne zasoby zakładu ubezpieczeń, z których można by finansować proces *resolution*, są ograniczone, co wynika ze struktury bilansu zakładów ubezpieczeń, w której fundusze własne i instrumenty dłużne stanowią niewielką część pasywów. Głównym elementem pasywów są rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe. Dlatego też, jak wcześniej wspomniano, zastosowanie *bail-in*'u może być trudne, a z pewnością nie zapewni pokrycia wszystkich kosztów *resolution*, w szczególności jeśli *policyholders* mieliby być wyłączeni z zakresu zastosowania tego narzędzia. Ubezpieczyciele, w odróżnieniu od banków, nie są też zobowiązani do spełnienia minimalnego wymogu w zakresie funduszy własnych i zobowiązań kwalifikowalnych (tzw. MREL), który ma zapewnić skuteczne zastosowanie *bail-in*'u. Rozszerzając pojęcie wewnętrznych źródeł finansowania, można by do nich także zaliczyć wewnątrzgrupowe transfery w ramach grupy ubezpieczeniowej, jednak w tym przypadku mogą wystąpić pewne przeszkody w szybkiej mobilizacji i przeniesieniu aktywów, wynikające np. z regulacyjnych obostrzeń (ang. *ring fencing*), obciążenia aktywów (ang. *assets encumbrance*) lub innych utrudnień rynkowych, tj. niepewność lub brak płynności (FSB 2022b, s. 8). Powyższe sprawia, że z dużym prawdopodobieństwem konieczne może być zapewnienie finansowania ze źródeł zewnętrznych.

W sytuacji braku funduszy *resolution* potencjalnym zewnętrznym źródłem finansowania mogą być systemy ochrony ubezpieczonych (ang. *insurance guarantee schemes*, IGS), które są wykorzystywane nie tylko do wypłaty świadczeń osobom ubezpieczonym, ale także mogą finansować działania naprawcze i restrukturyzacyjne obejmujące transfer portfeli ubezpieczeniowych czy ich wygaszanie (ang. *run-off*). IGS mogą też angażować się w *resolution*, pełniąc funkcję instytucji pomostowej (IAIS 2021, s. 45). Jednak z dotychczasowej praktyki wynika, że IGS nie są wykorzystywane do wypłaty odszkodowań dla wierzycieli w przypadku naruszenia zasady NCWO (FSB 2022b, s. 12). Ponadto, w przeciwieństwie do systemów gwarantowania depozytów, IGS nie są zharmonizowane w Unii Europejskiej, co oznacza, że nie w każdym państwie członkowskim są dostępne, a tam gdzie zostały utworzone, mają różną konstrukcję, zakres działania i potencjał finansowy<sup>20</sup>. Nie stanowią więc wiarygodnego źródła finansowania, a ich różnorodność może utrudniać przeprowadzenie *resolution* zakładów ubezpieczeń działających transgranicznie. Tym samym, o ile IGS mogłyby być zaangażowane w finansowanie *resolution*, to na obecnym etapie nie mogą one stanowić głównego czy jedynego filaru tego procesu. Do zewnętrznych źródeł finansowania można także – teoretycznie – zaliczyć wsparcie ze środków budżetowych. Jednak w kontekście celów *resolution* źródło to jest niedostępne, gdyż z definicji *resolution* ma służyć ochronie pieniędzy podatników.

Podsumowując, utworzenie dedykowanych funduszy *resolution* w ramach IRRD jest nieodzowne, by zapewnić wiarygodne i skuteczne regulacje *resolution* dla ubezpieczycieli. Ewentualny dostęp do środków z takiego funduszu mógłby być warunkowany spełnieniem pewnych kryteriów, jak w przypadku banków. Kwestia ta wymaga uzgodnień, głównie na szczeblu politycznym.

<sup>20</sup> Więcej na temat IGS w krajach UE w: (EIOPA 2018a).

## Podsumowanie

Wprowadzenie regulacji w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji wobec sektora ubezpieczeniowego jest kontynuacją reformy regulacyjnej, jaka została zaprojektowana w związku z doświadczeniami z globalnego kryzysu finansowego. Choć w przypadku sektora ubezpieczeniowego wielkość pomocy publicznej udzielonej zakładom ubezpieczeń była wówczas znacznie niższa niż w przypadku banków, to jednak z analiz przeprowadzonych przez EIOPA (2016) wynika, że wprowadzenie zharmonizowanych ram *resolution* dla ubezpieczycieli byłoby korzystne. W szczególności regulacje w tym zakresie powinny przyczynić się do zwiększenia ochrony osób ubezpieczonych, wzmocnienia współpracy i koordynacji działań kryzysowych pomiędzy państwami członkowskimi UE w kontekście transgranicznym, ograniczenia ryzyka systemowego, zapobieżenia fragmentacji jednolitego unijnego rynku, a w konsekwencji większej stabilności zarówno samego sektora ubezpieczeniowego, jak i systemu finansowego UE jako całości.

Przeprowadzona w artykule analiza specyfiki działalności ubezpieczeniowej wskazuje, że kopiowanie regulacji *resolution* przyjętych już dla sektora bankowego i zastosowanie ich wobec ubezpieczycieli nie jest poprawnym podejściem. Regulacje w zakresie *resolution* muszą uwzględniać specyfikę działalności ubezpieczeniowej, model biznesowy oraz ryzyka, na jakie ekspozowane są zakłady ubezpieczeń. Opublikowana przez KE propozycja IRRD w znacznym stopniu opiera się na przyjętych wcześniej rozwiązaniach w zakresie *resolution* wobec banków. Niektóre przewidziane w projekcie propozycje wymagają dalszych prac celem dostosowania ich do specyfiki działalności zakładów ubezpieczeń, jak również zapewnienia wiarygodności i skuteczności samego procesu *resolution*. W artykule zwrócono uwagę przede wszystkim na takie kwestie, jak cele *resolution*, warunki wszczęcia tej procedury, narzędzia *resolution*, a także kwestię finansowania *resolution*, które zostało pominięte w projekcie IRRD. W związku z faktem, że obecnie (październik 2022 r.) w dalszym ciągu trwają prace w UE nad tym dokumentem, finalny kształt IRRD nie jest jeszcze znany.

## Bibliografia

- Bednarczyk T. (2016), *Funkcje ubezpieczeń i ich znaczenie w gospodarce*, [w:] *Ubezpieczenia*, W. Ronka-Chmielowiec (red. nauk.), Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.
- Bednarczyk T. H. (2013), *Czy sektor ubezpieczeniowy kreuje ryzyko systemowe*, „*Studia Oeconomica Posnaniensia*”, vol. 1, no. 11 (260). Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Poznań.
- Czerwińska T. (2014), *Ryzyko systemowe w sektorze ubezpieczeń – analiza ekspozycji w krajach Unii Europejskiej*, „*Problemy Zarządzania*”, vol. 12, nr 4(48), Wydział Zarządzania, Uniwersytet Warszawski, Warszawa.
- Dobrzańska A. (2021), *Unijne ramy zarządzania kryzysowego w sektorze bankowym – główne problemy do rozwiązania*, „*Bezpieczny Bank*”, 84(3).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II), Dz. U. UE L 335/1 z dnia 17.12.2009 (wersja skonsolidowana).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/59/UE z dnia 15 maja 2014 r. ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych oraz zmieniająca dyrektywę Rady 82/891/EWG i dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2001/24/WE, 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2005/56/WE, 2007/36/WE, 2011/35/UE, 2012/30/UE i 2013/36/EU oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1093/2010 i (UE) nr 648/2012, Dz. U. UE L 173/190 z dnia 12.06.2014.

ECB (2022), *ECB publishes consolidated banking data for end-December 2021* (dostęp: 20.07.2022).

EIOPA (2016) *Discussion Paper on potential harmonisation of recovery and resolution frameworks for insurers*, EIOPA-CP-16/009. Frankfurt am Main.

EIOPA (2017), *Opinion to Institutions of the European Union on the harmonisation of recovery and resolution frameworks for (re)insurers across the Member States*, EIOPA-BoS/17-148. Frankfurt am Main.

EIOPA (2018a), *Discussion Paper on resolution funding and national insurance guarantee schemes*, EIOPA-CP-18-003. Frankfurt am Main.

EIOPA (2018b), *Failures and near misses in insurance. Overview of the causes and early identification*. Frankfurt am Main.

EIOPA (2020), *Opinion on the 2020 review of Solvency II*, EIOPA-BoS-20/749. Frankfurt am Main.

EIOPA (2022a), *Financial Stability Report*. June 2022. Frankfurt am Main.

EIOPA (2022b), *Risk Dashboard*. April 2022. EIOPA-BoS/22-260.

ESRB (2017), *Recovery and resolution for the EU insurance sector: a macroprudential perspective*. Frankfurt am Main.

ESRB (2018), *Macroprudential provisions, measures and instruments for insurance*. Frankfurt am Main.

FSB (2014), *Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions, Resolution of Insurers*.

FSB (2021), *2021 Resolution Report – Glass half-full or still half-empty*.

FSB (2022a), *Internal Interconnectedness in Resolution Planning for Insurers. Practices paper*.

FSB (2022b), *Resolution Funding for Insurers, Practices paper*.

IAIS (2016), *Systemic Risk from Insurance Product Features* (previously referred to as Non-traditional Non-insurance activities and products).

IAIS (2021), *Application Paper on Resolution Powers and Planning*.

Insurance Europe (2014), *Why insurers differ from banks*. Brussels.

Insurance Europe (2022), *Views on EC proposals on establishment of an Insurance Recovery and Resolution Directive*, Brussels.

Iwanicz-Drozdowska M. (2018), *Sieć bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeń*, [w:] *Ubezpieczenia*, M. Iwanicz-Drozdowska (red. nauk.), Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.

Lament M. (2018), *Zarządzanie finansami zakładu ubezpieczeń. Wypłacalność II*, [w:] *Ubezpieczenia*, M. Iwanicz-Drozdowska (red. nauk.), Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.

Ogrodnik H. (2018), *Działalność reasekuracyjna*, [w:] *Ubezpieczenia*, M. Iwanicz-Drozdowska (red. nauk.), Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.

Proposal of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance and reinsurance undertakings and amending Directives 2002/47/EC, 2004/25/EC, 2009/138/EC, (EU) 2017/1132 and Regulations (EU) No 1094/2010 and (EU) 648/2012, COM(2021) 582 final, 22.09.2021.

Radawiecka E. (2013), *Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe warunkiem stabilności funkcjonowania zakładów ubezpieczeń*, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego – Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia*, nr 61, Szczecin.

Ronka-Chmielowiec W. (2016), *Reasekuracja*, [w:] *Ubezpieczenia*, W. Ronka-Chmielowiec (red. nauk.), Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.

Ronka-Chmielowiec W. (2017), *Ryzyko ubezpieczeniowe – współczesne wyzwania dla zakładów ubezpieczeń*, [w:] *Ubezpieczenia i finanse. Rozwój i perspektywy*, A. Szymanowska (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Szczęsna I. (2020, 14 grudnia), *Resolution – ubezpieczenia potrzebują rozwiązań szytych na miarę*, Blog PIU (dostęp: 20.05.2022).

Śliwiński A. (2019), *Rola ubezpieczeń w gospodarce*, Oficyna Wydawnicza SGH, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa.

The Geneva Association (2016), *The Nature and Role of Capital in Insurance*, International Association for the Study of Insurance Economics, Zurich.

Thimann C. (2015), *Systemic Features of Insurance and Banking, and the Role of Leverage, Capital and Loss Absorption*, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, Vol. 40.