

Nr 1(90) 2023

eISSN 2544-7068

---

# BEZPIECZNY BANK

---

**BEZPIECZNY BANK** jest czasopismem wydawanym przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny od 1997 roku, poświęconym zagadnieniom stabilności systemu finansowego, ze szczególnym uwzględnieniem systemu bankowego.

---

#### **KOMITET REDAKCYJNY**

prof. Jan Szambelańczyk – Redaktor Naczelny  
prof. Małgorzata Iwanicz-Drozdowska  
prof. Ryszard Kokoszcyński  
prof. Monika Marcinkowska  
prof. Ewa Miklaszewska  
prof. Krzysztof Opolski  
dr Ewa Kulińska-Sadłocha  
Artur Radomski  
Ewa Teleżyńska – sekretarz redakcji

#### **RADA PROGRAMOWO-NAUKOWA**

dr Marek Dietl – Przewodniczący  
prof. Angel Berges Lobera  
prof. Paola Bongini  
prof. Santiago Carbo-Valverde  
prof. Eugeniusz Gatnar  
prof. Jacek Jastrzębski  
prof. Marko Kośak  
dr Magdalena Koziańska  
prof. Anzhela Kuznetsova  
prof. Edgar Löw  
dr Kamil Mrocza  
prof. Leszek Pawłowicz  
Krzysztof Pietraszkiewicz  
prof. Sebastian Skuza  
prof. Andrzej Sławiński  
dr Olga Szczepańska

Artykuły publikowane w BEZPIECZNYM BANKU są recenzowane.  
Czasopismo BEZPIECZNY BANK znajduje się w Wykazie czasopism naukowych i wydawnictw MNiSW i MEiN (40 punktów).  
BEZPIECZNY BANK eISSN 2544-7068  
Wcześniejsze wydania BEZPIECZNEGO BANKU miały numer ISSN 1429-2939

#### **REDAKCJA TECHNICZNA**

Krystyna Kawerska

#### **WYDAWCA**

Bankowy Fundusz Gwarancyjny  
ul. Ks. Ignacego Jana Skorupki 4  
00-546 Warszawa

#### **SEKRETARIAT REDAKCJI**

Ewa Teleżyńska  
Telefon: 22 583 08 78  
e-mail: redakcja@bfg.pl

Informacje dotyczące wymogów formalnych i edytorskich dla autorów publikacji znajdują się na stronie: **[www.ojs.bfg.pl](http://www.ojs.bfg.pl)**



Opracowanie komputerowe:  
Dom Wydawniczy ELIPSA  
ul. Inflancka 15/198, 00-189 Warszawa  
tel. 22 635 03 01, e-mail: [elipsa@elipsa.pl](mailto:elipsa@elipsa.pl),  
[www.elipsa.pl](http://www.elipsa.pl)

## W numerze

.....

Magdalena Kozińska – <i>Od Redakcji</i> .....	5
<b>Problemy i poglądy</b>	
Dagmara Wieczorek-Bartczak, <i>Model resolution dla rynku ubezpieczeniowego</i> .....	8
Małgorzata Gryber, <i>Postulaty de lege ferenda w odniesieniu do krajowego procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w związku z projektem Dyrektywy IRR</i> .....	22
Anna Tarasiuk, Bartosz Wojno, <i>Konsekwencje niewypłacalności zakładów ubezpieczeń dla klientów – upadłość a resolution</i> .....	42
Maciej Fedyna, Marek Monkiewicz, Iwona Szczęsna, Marcin Tarczyński, <i>Polski rynek ubezpieczeniowy w kontekście projektowanych przepisów o restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i doświadczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w zakresie upadłości zakładów ubezpieczeń</i> .....	58
Arkadiusz Filip, Sebastian Zieliński, <i>Teoria ruiny w ubezpieczeniach oraz porównanie metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w nieskończonym horyzoncie czasowym</i> .....	76
Kamil Liberadzki, Marcin Liberadzki, <i>Absorpcja strat przez obligacje kapitałowe RT1 CoCos, Tier 2 i Tier 3 na gruncie Solvency II oraz IRRD</i> .....	103

## Contents

.....

Magdalena Kozińska – <i>A word from the Editor</i> .....	5
<b>Problems and Opinions</b>	
Dagmara Wieczorek-Bartczak, <i>Resolution model for insurance sector</i> .....	8
Małgorzata Gryber, <i>De lege ferenda postulates in relation to the national resolution process of insurance and reinsurance companies in connection with the draft IRR Directive</i> .....	22
Anna Tarasiuk, Bartosz Wojno, <i>Consequences of insurance undertakings' insolvency for their customers – bankruptcy and resolution</i> .....	42
Maciej Fedyna, Marek Monkiewicz, Iwona Szczęsna, Marcin Tarczyński, <i>The Polish insurance market in the context of the draft provisions on resolution and the experience of the Insurance Guarantee Fund in the field of bankruptcy of insurance undertakings</i> .....	58
Arkadiusz Filip, Sebastian Zieliński, <i>Ruin theory in insurance and the comparison of methods for approximation of the ruin probability in infinite time horizon</i> .....	76
Kamil Liberadzki, Marcin Liberadzki, <i>Loss absorption by capital instruments RT1 CoCos, Tier 2 and Tier 3 on the grounds of Solvency II and IRRD</i> .....	103

## Od Redakcji

Na zglobalizowanym rynku finansowym stosunkowo często kryzysy lokalne czy regionalne odczuwane są w znacznie szerszej skali, co jest jedną z przyczyn modyfikacji wcześniejszych regulacji lub przyjmowania nowych. Znajduje to także odzwierciedlenie w ustawowym umocowaniu instytucji sieci bezpieczeństwa finansowego (ang. *financial safety net*). W zakresie zainteresowania Bankowego Funduszu Gwarancyjnego znajdują się przede wszystkim te regulacje, które dotyczą zarządzania kryzysowego w systemie finansowym, ustawowym celem działania Funduszu jest bowiem: *„podejmowanie działań na rzecz stabilności krajowego systemu finansowego, w szczególności przez zapewnienie funkcjonowania obowiązkowego systemu gwarantowania depozytów oraz prowadzenie przymusowej restrukturyzacji”*. Działania Funduszu koncentrują się na interwencjach wobec podmiotów w złej kondycji finansowej. Z natury rzeczy, szczególną domeną Funduszu jest zatem działalność w warunkach kryzysowych. Dotychczasowe uprawnienia, a w konsekwencji także działania Funduszu, dotyczyły jednak wyłącznie banków (zarówno komercyjnych jak i spółdzielczych) oraz spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych (tzw. SKOK-ów). Obok wypłaty środków gwarantowanych deponentom upadłych banków i SKOK-ów – w stosunku do innych instytucji kredytowych – prowadzone były działania pomocowe oraz restrukturyzacyjne (w tym także z zakresu przymusowej restrukturyzacji). Fundusz ma również uprawnienia do interwencji wobec firm inwestycyjnych, którymi na polskim rynku finansowym są domy maklerskie. Grupa podmiotów działających w systemie finansowym nie jest jednak ograniczona wyłącznie do wymienionych wyżej rodzajów instytucji finansowych. Efektywna realizacja celu działalności Funduszu wymaga zatem rozszerzania jego uprawnień na kolejne rodzaje instytucji.

Przekazywany Czytelnikom kolejny numer „Bezpiecznego Banku” został przygotowany w okresie, kiedy przed Funduszem pojawia się nowe wyzwanie przygotowania do roli organu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (tzw. organu *resolution*) dla zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Dotychczasowe ramy zarządzania kryzysowego w tym sektorze systemu finansowego ograniczały się do uprawnień nadzorcy, które obejmowały coraz to bardziej ingerujące w działalność podmiotu narzędzia, np. możliwość ograniczenia działalności zakładu lub odebrania mu licencji (tzw. drabina uprawnień nadzorczych). Niemniej jednak w sytuacji kryzysu

w zakładzie ubezpieczeń lub reasekuracji mogą się one okazać niewystarczające do utrzymania stabilności systemu oraz ochrony ubezpieczonych, a także nie obejmujące niektórych kwestii, np. współpracy transgranicznej czy finansowania działań antykryzysowych. Nieadekwatność lub niewystarczalność aktualnych ram i instrumentów zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym potwierdza Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. European Insurance and Occupational Pensions Authority, EIOPA) w swoich licznych opiniach. Zarówno w Unii Europejskiej jak i w Polsce trwają zatem przygotowania do stworzenia systemu *resolution* w tym sektorze.

Intensywne przygotowania Bankowego Funduszu Gwarancyjnego do rozszerzenia swojej antykryzysowej roli również o sektor ubezpieczeniowy stały się inspiracją do przygotowania numeru „Bezpiecznego Banku” w pełni poświęconego tematyce stabilności i zarządzania kryzysowego w tej części systemu finansowego – który niniejszym przedkładamy Czytelnikom. Numer ten poszerza dotychczasowy obszar merytoryczny ukształtowany w 25-letniej historii czasopisma, w którym szczególnym zainteresowaniem będą objęte również zagadnienia związane ze stabilizowaniem sektora ubezpieczeniowego.

Obecny 90. numer „Bezpiecznego Banku” otwiera artykuł Dagmary Wieczorek-Bartczak, członkini Zarządu Bankowego Funduszu Gwarancyjnego, pt. „Model *resolution* dla rynku ubezpieczeniowego”, w którym odniesiono się do wyzwań pojawiających się w czasie tworzenia systemu *resolution* w Polsce. Artykuł powstał na podstawie dotychczasowych praktycznych doświadczeń w procesie ustanawiania organu *resolution* dla sektora ubezpieczeniowego.

Uzupełnieniem powyższych rozważań jest drugi artykuł autorstwa Małgorzaty Gryber pt.: „Postulaty *de lege ferenda* w odniesieniu do krajowego procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w związku z projektem Dyrektywy IRR”, w którym wskazano czynniki, które należy uwzględnić podczas prac nad krajowym ustawodawstwem ustanawiającym ramy zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym oraz preferowane rozwiązania w niektórych jego obszarach.

Kolejny tekst – autorstwa Anny Tarasiuk oraz Bartosza Wojno pt.: „Konsekwencje niewypłacalności zakładów ubezpieczeń dla klientów – upadłość a *resolution*” dopełnia rozważania przedstawione w poprzednim artykule, odnosi się bowiem do nakreślenia prawnych konsekwencji niewypłacalności zakładów ubezpieczeń (przyjmując różne scenariusze w tym zakresie), w sposób szczególny traktując o konsekwencjach dla klientów tych instytucji.

Wątek działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (UFG) podjęto w artykule autorstwa zespołu praktyków i naukowców, tj. Macieja Fedyny, Marka Monkiewicza, Iwony Szczęsnej oraz Marcina Tarczyńskiego. W artykule pt.: „Bezpieczeństwo polskiego rynku ubezpieczeniowego w kontekście zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego oraz projektowanych przepisów o restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji” autorzy analizują dotychczasową działalność

UFG w zakresie upadłości zakładów ubezpieczeń. Informacje dotyczące m.in. kosztów upadłości i ich rozłożenia w czasie stanowią źródło cennych wniosków dla projektowanej procedury *resolution* w sektorze ubezpieczeniowym.

Ostatnie dwa opracowania dotyczą stabilności zakładów ubezpieczeń oraz ich zdolności do absorpcji strat. Artykuł Arkadiusza Filipa oraz Sebastiana Zielińskiego pt.: „Teoria ruiny w ubezpieczeniach oraz porównanie metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w nieskończonym horyzoncie czasowym” wykorzystuje teorię ruiny, która ułatwia zrozumienie ryzyka, na jakie narażony jest zakład ubezpieczeń. Numer zamyka artykuł autorstwa Kamila Liberadzkiego i Marcina Liberadzkiego pt.: „Absorpcja strat przez obligacje kapitałowe RT1 CoCos, Tier 2 i Tier 3 na gruncie Solvency II oraz IRRD”, w którym odniesiono się przede wszystkim do problematyki emisji obligacji podporządkowanych, które mogą zostać wykorzystane w zakładzie ubezpieczeń do pokrycia straty lub rekapitalizacji. Wnioski z tych rozważań mogą zostać wykorzystane w przygotowywanym systemie *resolution* ubezpieczycieli.

Mam nadzieję, że przedstawione artykuły przyczynią się do szerzenia wiedzy na temat zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym, a wnioski płynące z nich wesprą Bankowy Fundusz Gwarancyjny w przygotowaniach do nowej roli organu *resolution* dla polskiego sektora ubezpieczeniowego.

Życzę Państwu przyjemnej i pouczającej lektury!

dr Magdalena Kozińska

# Problemy i poglądy

---

DOI: 10.26354/bb.1.1.90.2023

Dagmara Wieczorek-Bartczak\*

Dagmara.wieczorek-bartczak@bfg.pl

## Model *resolution* dla rynku ubezpieczeniowego

### Streszczenie

W Parlamencie Europejskim od dłuższego czasu trwają prace nad przyjęciem dyrektywy IRR, która ustanowi system zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Unii Europejskiej. Rozwiązania te w konsekwencji będą podlegać implementacji do krajowych systemów prawnych państw członkowskich. W Polsce podjęto już przygotowania do transpozycji przepisów projektowanej dyrektywy IRR, a główną rolę w tym zakresie powierzono Bankowemu Funduszowi Gwarancyjnemu (BFG). Celem artykułu jest analiza głównych obszarów problemowych towarzyszących tworzeniu systemu *resolution* dla ubezpieczycieli w Polsce. Podstawę przygotowania artykułu stanowią praktyczne analizy i rozważania prowadzone w toku prac BFG w zakresie budowania kompetencji w *resolution* sektora ubezpieczeniowego.

**Słowa kluczowe:** *resolution*, ubezpieczenia, upadłość, zarządzanie kryzysowe

**Kody JEL:** G22, H12

### Resolution model for insurance sector

#### Abstract

Work is underway to adopt the IRR Directive, which will establish a crisis management system in the insurance sector in the European Union. These solutions will have to be implemented in all Member States. Preparations for this task have already been undertaken in Po-

---

\* Dagmara Wieczorek-Bartczak – Członkini Zarządu Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.



land, with the Bank Guarantee Fund (BFG) entrusting the main role in this respect. The aim of the article is to analyze the main problem areas accompanying the creation of a resolution system for insurers in Poland. The article was prepared on the basis of practical analyzes and considerations conducted in the course of BFG's work in the field of building competence in the resolution of the insurance sector.

**Key words:** resolution, insurance, bankruptcy, crisis management

**JEL Codes:** G22, H12

## Wstęp

Od 2021 r. na forum Unii Europejskiej (UE) trwają prace nad stworzeniem ram zarządzania kryzysowego dla zakładów ubezpieczeń. Przedstawiciele państw członkowskich Rady Unii Europejskiej w dniu 20 grudnia 2022 r. przyznali mandat negocjacyjny w sprawie propozycji dyrektywy w tym zakresie (ang. *Insurance Resolution and Recovery Directive*, IRRD lub dyrektywa IRR)<sup>1</sup> uprawniający do prowadzenia dalszych prac nad aktem (Rada UE 2022). Prace Parlamentu Europejskiego w zakresie przyjęcia stanowiska na temat dyrektywy zaplanowano na połowę 2023 r. Ostatnim etapem tego procesu są trilogi. Projekt IRRD zakłada, że kraje członkowskie zobowiązane będą w ciągu 18 miesięcy do zaimplementowania dyrektywy do krajowych porządków prawnych. Można się zatem spodziewać, że restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja (ang. *resolution*)<sup>2</sup> zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji na podstawie regulacji IRRD będzie możliwa w krajach UE od 2025 r.

W Polsce mandat do pełnienia funkcji organu *resolution* dla rynku ubezpieczeń otrzymał Bankowy Fundusz Gwarancyjny (BFG). Przedmiotowego mandatu udzielił Funduszowi Komitet Stabilności Finansowej na posiedzeniu w grudniu 2021 r. (BFG 2022). Podkreślenia wymaga, że w Europie nie ma jednego spójnego rozwiązania co do umiejscowienia zarówno organu nadzoru ubezpieczeniowego, jak i organu *resolution* (OECD 2018, s. 29–33)<sup>3</sup>. Wiele zależy od specyfiki lokalnych rynków. Istnieją kraje, gdzie funkcje nadzorcze pełni bank centralny, i takie, gdzie nadzór sprawuje osobny urząd. W Europie nie istnieje także harmonizacja funduszy gwarancyjnych, co oznacza, że stopień ochrony ubezpieczonych w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń jest różny w zależności od przepisów upadłościowych kraju właściwego dla upadającego zakładu ubezpieczeń (Di Girolamo i in., s. 2). Dlatego

<sup>1</sup> Wniosek Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012, COM(2021) 582 final, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52021PC0582> (dostęp: 25.01.2023).

<sup>2</sup> W Polsce, w sektorze bankowym, ustawodawstwo stosuje termin „przymusowa restrukturyzacja”. W artykule wszystkie te pojęcia będą wykorzystywane zamiennie.

<sup>3</sup> Analogiczna sytuacja dotyczy także np. sektora bankowego. Więcej informacji na ten temat w publikacji np. Kozińska (2021, s. 94, 102–104).

też kluczowe przy przygotowywaniu się do ubezpieczeniowego *resolution* jest to, by organ *resolution* był utworzony zgodnie ze specyfiką lokalnego rynku i w taki sposób, by jego umiejscowienie i konstrukcja w jak najlepszy sposób chroniły klientów rynku ubezpieczeniowego. Organ *resolution* nie może też dublować funkcji nadzorczych<sup>4</sup>, a jego ekosystem musi być efektywny kosztowo.

Celem artykułu jest analiza głównych zagadnień procesu *resolution* istotnych z punktu widzenia tworzenia tego systemu dla ubezpieczycieli w Polsce. Podstawą przygotowania artykułu jest natomiast krytyczna analiza praktycznych uwarunkowań tworzenia systemu *resolution* ubezpieczycieli w Polsce. Prezentowane rozważania wynikają z prowadzonych prac wdrożeniowych prowadzonych w Polsce od 2021 r., tj. od chwili opublikowania projektu dyrektywy IRR. W kolejnych punktach artykułu odniesiono się do różnych obszarów tworzenia systemu zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce. Artykuł kończy podsumowanie.

## 1. Umiejscowienie organu *resolution* w Polsce

Podstawowym dylematem występującym w czasie tworzenia systemu *resolution* jest kwestia umiejscowienia kompetencji w tym zakresie w ramach działającej sieci bezpieczeństwa (Kościńska 2018, s. 52–56). W Polsce wstępnie rozważano trzy instytucje jako możliwe organy *resolution* dla ubezpieczycieli. Były to BFG, a także Komisja Nadzoru Finansowego (KNF) oraz Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG). Okoliczności, jakie miały znaczenie przy podejmowaniu ostatecznej decyzji, były następujące:

- a) optymalizacja organizacji i działania,
- b) uwzględnienie interesu publicznego i kwestii makroekonomicznych,
- c) wiedza i doświadczenie instytucji jeśli chodzi o rynek ubezpieczeń, ale także mechanizmy związane z restrukturyzacją i uporządkowaną likwidacją.

W Polsce funkcję organu nadzoru (w stosunku do banków, ubezpieczycieli, podmiotów rynku kapitałowego, emerytalnego, usług płatniczych, pożyczkowych) pełni KNF. Natomiast organem *resolution* dla instytucji finansowych z rynku bankowego i kapitałowego jest BFG<sup>5</sup>. Za decyzją o tym, by oddzielić rolę bieżącego nadzoru od organu *resolution* przemawiały następujące argumenty:

- a) unikanie potencjalnego konfliktu interesów między nadzorem a restrukturyzacją i uporządkowaną likwidacją,
- b) zapewnienie niezależności operacyjnej organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ubezpieczeń,

<sup>4</sup> Wynika to z konieczności zachowania efektywności procesu *resolution*, sprawności działania sieci bezpieczeństwa finansowego, jak również zapobiegania konfliktowi interesów.

<sup>5</sup> Ustawa z 10 czerwca 2016 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji (Dz.U. z 2022 r. poz. 2253). Projektowane zmiany ustawy rozszerzą zakres podmiotowy ustawy o CCP (Patrz: Ustawa o zmianie ustawy o obligacjach oraz niektórych innych ustaw, projekt z 27 października 2022 r., opublikowany na stronie rcl.gov.pl).

- c) przyjęcie innej perspektywy oceny sytuacji,
- d) minimalizowanie ryzyka, że organy nadzoru mogą opóźnić decyzję o objęciu zakładu restrukturyzacją i uporządkowaną likwidacją, ponieważ może to zostać uznane przez zewnętrznych obserwatorów za niespełnienie obowiązków nadzorczych,
- e) zdolności operacyjne w zakresie użycia właściwych narzędzi restrukturyzacji, w tym konieczność podejmowania decyzji odnośnie do tworzenia przedsiębiorstwa pomostowego oraz powoływania jego zarządu i rady nadzorczej.

Jeśli chodzi o UFG, to ustawowe zadania tej instytucji są bardzo istotne z punktu widzenia klientów (Wanat-Połeć, Sordyl 2013, s. 585, 600), natomiast różnią się od katalogu czynności, przewidzianych w przeprowadzaniu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. UFG przede wszystkim:

- a) odpowiada w szczególnych przypadkach za wypłatę odszkodowań i świadczeń dla ubezpieczonych i poszkodowanych, ale tylko w odniesieniu do wąskiego katalogu produktów (przede wszystkim OC posiadaczy pojazdów mechanicznych) (UFG 2023a),
- b) odpowiada również za sektory inne niż ubezpieczeniowe (turystyka (UFG 2023b), sektor nieruchomości (UEG 2023c)).

UFG nie koncentruje się na utrzymywaniu stabilności sektora ubezpieczeniowego<sup>6</sup>, dlatego w ramach bieżącej działalności UFG nie były rozwijane kompetencje z obszaru przygotowania i realizowania procesów *resolution* na rynku finansowym. UFG zarządza środkami zakładów ubezpieczeń, a Radę Funduszu, poza przedstawicielem KNF i przedstawicielem ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, tworzą przedstawiciele zakładów ubezpieczeń<sup>7</sup>. Umieszczenie organu *resolution* bezpośrednio w strukturach UFG powodowałoby zatem konflikt interesów, m.in. dlatego, że skład Rady Funduszu stanowią przedstawiciele podmiotów, co do których zastosowanie miałyby przepisy o przymusowej restrukturyzacji, co oznaczałoby podejmowanie decyzji o restrukturyzacji podmiotu przez jego konkurentów lub przedstawicieli tych podmiotów (podejmowanie decyzji we własnej sprawie)<sup>8</sup>. Oczywiście, jak pokazują doświadczenia innych krajów, możliwe jest takie umiejscowienie organu *resolution*, w którym konflikt interesu zostanie usunięty.

Ostateczna decyzja o umiejscowieniu organu *resolution* dla ubezpieczycieli w ramach BFG została podjęta z uwzględnieniem następujących argumentów:

- a) doświadczenie BFG w przeprowadzaniu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji na rynku bankowym (*resolution* na rynku bankowym przeprowadzono w Polsce czterokrotnie (BFG 2023)). *Resolution* dla zakładów ubezpieczeń jest zatem uzupełnieniem kompetencji, które BFG posiada już w odniesieniu do banków,

<sup>6</sup> Choć jego działalność wspiera stabilność rynku ubezpieczeniowego, to nie jest to ceł główny (Czechowska 2012, s. 26–27).

<sup>7</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277).

<sup>8</sup> Argument ten stał się przyczyną wyeliminowania z Rady BFG na wcześniejszym etapie działania BFG przedstawicieli sektora bankowego.

- b) doświadczenie BFG w ocenie perspektywy makroekonomicznej podmiotów rynku finansowego (ryzyko zarażenia, wpływ na realną gospodarkę),
- c) kompetencje BFG w zakresie gromadzenia i zarządzania bankowym funduszem restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji,
- d) brak konieczności powielania administracji i infrastruktury – konieczne było utworzenie jedynie specjalnego departamentu zajmującego się restrukturyzacją i uporządkowaną likwidacją zakładów ubezpieczeń, podczas gdy takie funkcje, jak prawne, informatyczne, kadrowe, księgowość lub administracyjne już istnieją i są realizowane w ramach organizacji BFG.

Powyższe oznacza, że BFG może budować kompetencje w zakresie ubezpieczeniowego *resolution* opartego na sprawdzonych w praktyce rozwiązaniach. Oczywiście z rozwiązań bankowych należy korzystać z uwzględnieniem specyfiki rynku ubezpieczeniowego (Kozłowska 2022) i projektowane ramy *resolution* uwzględniają ten postulat (EIOPA 2022, s. 7).

Restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja zakładów ubezpieczeń obejmuje wiele zadań, wykraczających poza bieżący nadzór. Jednak zarówno przygotowanie, jak i przeprowadzenie restrukturyzacji musi odbywać się w ścisłej współpracy organu nadzoru i organu *resolution*.

Dotychczas współpraca BFG i KNF w zakresie *resolution* dla ubezpieczycieli obejmowała następujące aspekty:

- a) personalny (tj. Przewodniczący KNF jest członkiem Rady BFG),
- b) wsparcie merytoryczne BFG w początkowej fazie budowania kompetencji ubezpieczeniowych,
- c) konsultacje merytoryczne przedstawicieli BFG i KNF w zakresie inicjatyw na szczeblu unijnym,
- d) praca w zakresie stworzenia ram wymiany danych o podmiotach rynku ubezpieczeniowego pomiędzy KNF a BFG.

W ten sposób specyficzne dla *resolution* kompetencje są uzupełniane o wiedzę merytoryczną na temat rynku ubezpieczeń, co prowadzi do doskonalenia obszaru *resolution* zakładów ubezpieczeń.

## 2. Koncepcja prac nad modelem *resolution* dla rynku ubezpieczeniowego w ramach BFG

BFG jest częścią sieci bezpieczeństwa finansowego w Polsce (Szustak 2018, s. 83–88), a prezes BFG jest członkiem Komitetu Stabilności Finansowej<sup>9</sup>, odpowiadającego za nadzór makroostrożnościowy oraz zarządzanie kryzysowe w systemie finansowym (Ochwat 2018, s. 110). Dzięki takiemu umiejscowieniu BFG jest naturalnym part-

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nadzorze makroostrożnościowym nad systemem finansowym i zarządzaniu kryzysowym w systemie finansowym (Dz.U. z 2022 r. poz. 2536).

nerem dla instytucji krajowych i europejskich w obszarze prac nad dyrektywą IRR i aktami towarzyszącymi. Lokalnie BFG ściśle współpracuje z pozostałymi członkami Komitetu Stabilności Finansowej, czyli Ministerstwem Finansów, Narodowym Bankiem Polskim i Komisją Nadzoru Finansowego oraz organizacjami branżowymi i rynkowymi. Dzięki tej współpracy BFG może zarówno edukować rynek w obszarze IRR, jak i dyskutować z reprezentantami środowiska branżowego na temat lokalnej specyfiki sektora ubezpieczeniowego (np. specyfiki Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych). Doświadczenia wymieniane z przedstawicielami środowiska branżowego umożliwiają uwzględnienie lokalnej specyfiki w pracach nad dyrektywą czy późniejszą jej implementacją.

W celu efektywnej realizacji prac nad modelem restrukturyzacji dla rynku ubezpieczeń, którego zakładanym efektem końcowym jest gotowość do operacyjnego działania BFG na moment wejścia w życie przepisów dyrektywy IRR, zaimplementowanych przez polskie przepisy, w BFG powstał departament projektowy, odpowiedzialny za tworzenie operacyjnych ram restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji dla rynku ubezpieczeń.

Prace nad *resolution* w ramach BFG toczą się w trzech głównych nurtach:

- a) regulacyjnym,
- b) operacyjnym,
- c) merytorycznym.

Nurt regulacyjny, zawierający również obszar legislacji, obejmuje przede wszystkim studium koncepcyjne dotyczące ram restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w Polsce. W procesie tworzenia, a następnie implementacji dyrektywy IRR, trzeba brać pod uwagę już obowiązujące regulacje związane zarówno z rynkiem ubezpieczeniowym, jak i np. z prawem upadłościowym. BFG wykorzystuje swoją wiedzę ubezpieczeniową, przygotowując m.in. stanowiska merytoryczne dla Ministerstwa Finansów oraz organizując spotkania z:

- instytucjami, organami i agencjami UE (np. EIOPA),
- odpowiednikami polskich organów w innych krajach członkowskich UE,
- krajowymi organizacjami i podmiotami tworzącymi rynek ubezpieczeń

w celu wymiany poglądów i dzielenia się z nimi praktycznymi doświadczeniami z procesów *resolution*.

Strumień operacyjny prac koncentruje się na bieżącej współpracy z instytucjami krajowymi. Są to przede wszystkim:

- Ministerstwo Finansów,
- Narodowy Bank Polski,
- Komisja Nadzoru Finansowego,
- Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

Strumień merytoryczny to pilotażowe podejście do metodyk, służących sprawnemu funkcjonowaniu mechanizmu *resolution*, tj.:

- wypracowanie formuły *opt-in, opt-out*, czyli włączania i wyłączania zakładów ubezpieczeń z zakresu planowania *resolution*,
- modelowanie poziomu docelowego funduszu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji dla zakładów ubezpieczeń,
- opracowanie metodyki określania funkcji krytycznych w zakładach ubezpieczeń,
- opracowanie systemu wczesnego ostrzegania i tworzenie listy obserwacyjnej ubezpieczycieli, mogących w przyszłości być przedmiotem postępowania *resolution*,
- analiza otoczenia makroekonomicznego i jego wpływu na rynek ubezpieczeń (np. inflacja czy stopy procentowe),
- badania porównawcze, dotyczące rozwiązań *resolution* w innych krajach.

Jedną z pierwszych przeprowadzonych w BFG analiz była analiza możliwości uporządkowanego zakończenia działalności podmiotu z rynku ubezpieczeniowego oraz przegląd dostępnych narzędzi, które pozwoliłyby na takie działanie. Przeanalizowano rozwiązania z innych krajów. Obecnie w UE istnieją trzy państwa (ESRB 2017, s. 32; EIOPA 2022, s. 8), które, mimo ciągłych prac nad dyrektywą IRR, mają już wdrożone lokalne mechanizmy *resolution* dla rynku ubezpieczeniowego, stworzone na bazie innych, lokalnych przepisów.

Lokalne ramy *resolution* stworzyły: Rumunia, Holandia i Francja. Z punktu widzenia tworzenia mechanizmu *resolution* w Polsce, niezbędne są informacje na temat regulacji w innych krajach. Należy zdawać sobie sprawę, że ostateczny kształt systemu *resolution* w każdym kraju UE musi uwzględniać charakterystykę systemu gwarancyjnego danego państwa oraz innych istniejących mechanizmów pomocowych.

Utworzony w ramach struktur organizacyjnych BFG departament odpowiedzialny za ubezpieczeniowe *resolution* jest jednostką projektową o strukturze realizującej założone nurty prac z wykorzystaniem specyficznych kompetencji ubezpieczeniowych. Departament stworzono w taki sposób, by kompetencje jego pracowników odpowiadały konkretnym wyzwaniom, pojawiającym się przy tworzeniu mechanizmu *resolution*, w szczególności wyzwaniom prawno-normatywnym, aktuarialnym i analitycznym. W konsekwencji, BFG rozwinął już kompetencje w zakresie:

- audytu i sprawozdawczości ubezpieczeniowej,
- znajomości zasad działania nadzoru ubezpieczeniowego,
- szerzenia wiedzy i budowania poparcia dla nowych rozwiązań prawnych,
- działalności międzynarodowych instytucji ubezpieczeniowych,
- aktuariatu,

zanim jeszcze formalna odpowiedzialność za prowadzenie *resolution* w sektorze ubezpieczeniowym została ustanowiona w drodze ustawowej. Dzięki temu, w chwili stworzenia koniecznych ram prawnych w Polsce (w ramach implementacji dyrektywy IRR) BFG będzie niezwłocznie operacyjnie gotowy do pełnienia swoich funkcji.

Tworzenie wymienionych nurtów prac w obszarze *resolution* zakładów ubezpieczeń w Polsce nie zostało jednak jeszcze ukończone. Do obszarów, które powinny dalej być rozwijane w ramach BFG zaliczyć należy:

- znajomość modeli biznesowych zakładów ubezpieczeń i ryzyk z nimi związanych,
- wiedza z obszaru fuzji i przejęć,
- umiejętność przełożenia zjawisk makroekonomicznych na działalność zakładów ubezpieczeń,
- analiza ryzyka ubezpieczeniowego,
- tworzenie regulacji prawnych w UE i ich transpozycja do przepisów krajowych.

### 3. Wyzwania instytucjonalne przy budowie systemu *resolution*

*Resolution* w ubezpieczeniach to uzupełnienie systemu stabilności finansowej całego systemu finansowego, a w konsekwencji także kraju. Aby to uzupełnienie było możliwe, konieczne jest dobre zrozumienie roli każdej instytucji na rynku finansowym. Konieczne jest m.in.:

- przeanalizowanie istniejących lokalnych systemów gwarancyjnych i potencjalnych interakcji z restrukturyzacją i uporządkowanej likwidacją zakładów ubezpieczeń, w tym także w sferze finansowej,
- całościowe spojrzenie na istniejące legislacyjne zadania organów nadzoru i restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji oraz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i zaimplementowanie modelu przymusowej restrukturyzacji sektora ubezpieczeń w Polsce w sposób kompletny, efektywny i mitygujący ryzyka prawne,
- niepowielanie obowiązków sprawozdawczych nadzorczych i finansowych sektora ubezpieczeń.

W Polsce mamy wdrożoną dyrektywę Solvency II<sup>10</sup>, więc organ nadzoru jest wyposażony w narzędzia standardowego i zintensyfikowanego nadzoru, w tym tzw. drabinę nadzorczą, czyli eskalację krok po kroku działań nadzorczych, gdy środki własne spadną poniżej kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR). Dlatego kluczowe jest dogłębne zrozumienie roli instytucji na polskim rynku finansowym, a także analiza istniejących lokalnych systemów gwarancyjnych i potencjalnych interakcji z procesem przymusowej restrukturyzacji. Całościowe podejście do podziału uprawnień między organami nadzoru a organami ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ma kluczowe znaczenie, aby organ *resolution* zajmował się wyłącznie planowaniem restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i jej wykonaniem, a także, aby nie powielał funkcji realizowanych już przez pozostałe organy sieci bezpieczeństwa. Oczywiście nie wyklucza to proaktywnej i stałej współpracy między członkami sieci bezpieczeństwa, a także UFG.

<sup>10</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (wersja przekształcona) (Dz.U. L 335 z 17.12.2009, s. 1).

#### 4. Wyzwania w obszarze finansowania mechanizmu *resolution*

Kolejnym wyzwaniem jest stworzenie funduszu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Projekt IRRD zarówno w wersji przedstawionej przez Komisję Europejską, jak i w wersji Rady pozostawia krajom członkowskim swobodę wyboru, w jaki sposób sfinansują system *resolution*. Wersja Komisji Europejskiej nie podejmuje tematu finansowania. Rada w artykule 77a wskazuje pewne ogólne założenia do finansowania (Rada UE 2023), np.:

- kraje członkowskie powinny zapewnić, aby organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji dysponował odpowiednimi środkami w postaci wkładów *ex ante* lub *ex post* lub ich połączenia,
- środki powinny być zbierane od zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji posiadających zezwolenie w tym państwie członkowskim oraz od oddziałów unijnych przedsiębiorstw państw trzecich zlokalizowanych na terytorium tego państwa członkowskiego,
- celem gromadzenia środków jest pokrycie co najmniej wypłaty różnicy udziałowcom, ubezpieczonym, beneficjentom, osobom występującym z roszczeniem lub innym wierzycielom, a także pokrycia innych kosztów związanych z wykorzystaniem narzędzi restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, o ile wykorzystanie mechanizmów finansowania jest niezbędne do osiągnięcia celów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji.

Jednocześnie z uwagi na brak harmonizacji rozwiązań w zakresie finansowania, Rada wskazała na konieczność powiadamiania Komisji Europejskiej i EIOPA o ustalonych rozwiązaniach dotyczących finansowania.

Przed BFG stoją zatem prace nad wyznaczeniem poziomu oraz horyzontu gromadzenia tych środków. Patrząc na stabilność sektora ubezpieczeniowego w długim horyzoncie, ważne jest, aby nie opóźnić rozpoczęcia gromadzenia środków, jest to niezmiernie ważne pod kątem osiągnięcia *equilibrium* pomiędzy optymalnym poziomem bezpieczeństwa sektora, w szczególności jego klientów, a kondycją finansową sektora (działania antycykliczne). Osiągnięcie minimalnego poziomu funduszu pozwoli na przeprowadzanie restrukturyzacji zakładu, który popadł w kłopoty finansowe, zapewnienie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej, a także na ochronę funduszy publicznych i uniknięcie konieczności wykorzystania pomocy rządowej. Koszty tworzenia i zarządzania systemem *resolution* będzie musiał ponieść rynek ubezpieczeń. Jest to jednak koszt, który ponieść warto. *Resolution* to koszt znacząco mniejszy niż niekontrolowana upadłość instytucji finansowej. Niekontrolowana upadłość jest nie tylko droższa (w ujęciu finansowym, dla sieci bezpieczeństwa finansowego oraz podmiotów z sektora), ale też w znacznie większym stopniu wpływa (wizerunkowo/reputacyjnie) na zdrowe i dobrze zarządzane podmioty, będące uczestnikami rynku finansowego. W ramach przygotowań do wdrożenia systemu *resolution* w sektorze ubezpieczeniowym, departament projektowy BFG obecnie analizuje model finansowania i składkowania w systemie bankowym, jednak rozwiązania te nie mogą zostać powielone automatycznie w odniesieniu do zakładów



ubezpieczeń. Konieczne jest bowiem dostosowanie podstawy i wymiaru składki do specyfiki sektora ubezpieczeniowego. Analizy wskazują, że optymalnym podejściem jest finansowanie *ex ante*, ewentualnie finansowanie hybrydowe (łącznie podejście *ex ante* i *ex post*). Do zastosowania możliwy byłby również mechanizm zobowiązań do zapłaty, funkcjonujący w sektorze bankowym. Doświadczenia w jego dotychczasowym wykorzystaniu sprawiają jednak, że kwestia ta powinna zostać szczegółowo przeanalizowana.

## 5. Wyzwania organizacyjne na etapie tworzenia organu *resolution*

Kolejnym wyzwaniem, przed którym stoi departament projektowy BFG, jest zapewnienie organowi *resolution* odpowiedniego dostępu do danych ubezpieczeniowych. Aby tak się stało, konieczne jest:

- stworzenie takich podstaw prawnych dla wymiany danych z organem nadzoru, by nie obciążać zakładów ubezpieczeń powielaniem sprawozdawczości nadzorczej i finansowej już przekazywanej do KNF,
- uzyskanie dostępu do wszelkich informacji wymaganych do wykonywania obowiązków wynikających z ram naprawy oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji,
- opracowanie procesu roboczego, regularnego i ustrukturyzowanego przekazywania dobrej jakości danych od organu nadzoru do organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ubezpieczeń.

Dostęp do danych pozwala organowi *resolution* z odpowiednim wyprzedzeniem przewidzieć i zrozumieć zmiany zachodzące na rynku ubezpieczeniowym. Daje także wystarczający czas na:

- budowanie planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji,
- identyfikowanie potencjalnych przeszkód w procesie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji oraz eliminowanie ich.

Jak zasygnalizowano powyżej, dostęp do danych nie powinien oznaczać powielania sprawozdawczości nadzorczej i finansowej dla zakładów ubezpieczeń. Niektóre dane, które organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji musi przeanalizować, są publicznie dostępne, inne są regularnie przekazywane do organu nadzoru lub gromadzone *ad hoc*. Przykładami danych przesyłanych nadzorcy regularnie są:

- sprawozdania finansowe różnego rodzaju (na bazie PSR albo MSR, a także na bazie Solvency II wraz ze sprawozdaniem biegłego rewidenta i dodatkowymi informacjami),
- ocena ryzyka własnego i wypłacalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (raport ORSA),
- wyniki przeprowadzonych testów warunków skrajnych,
- plany finansowe i polityka dywidendowa.

Przykładami danych przekazywanych organowi nadzoru *ad hoc* są informacje o:

- rozpoczęciu działalności gospodarczej,
- planowanym połączeniu lub przeniesieniu portfela,
- nabyciu udziałów,
- zaprzestaniu działalności,
- organizacji i zarządzaniu zakładem ubezpieczeń,
- wdrożeniu zaleceń i decyzji wydanych przez organ nadzoru.

Ubezpieczeniowy organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji musi mieć dostęp do wszelkich informacji wymaganych do wykonywania obowiązków wynikających z *resolution*, co wiąże się z opracowaniem regularnego, ustrukturyzowanego, dobrej jakości modelu przekazywania danych od organu nadzoru do organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji.

Ostatnim wyzwaniem, przed którym obecnie stoi BFG, jest dokończenie budowania (rekrutacja i utrzymanie) wysoce kompetentnego i wyspecjalizowanego zespołu mającego wiedzę i doświadczenie w zakresie sektora ubezpieczeniowego. Z operacyjnego punktu widzenia konieczne jest dalsze pozyskiwanie wykwalifikowanych, profesjonalnych praktyków ubezpieczeniowych rozumiejących funkcjonowanie zakładów ubezpieczeń w różnych obszarach, jak modele biznesowe i procesy biznesowe, zarządzanie ryzykiem, sprawozdawczość aktuarialna, finansowa i wypłacalność zakładów ubezpieczeń itp.

## 6. Doświadczenia bankowe a *resolution* w ubezpieczeniach

Z końcem września 2022 roku w Polsce doszło do jednego z największych procesów *resolution* w UE. Mowa tu o banku detalicznym, który był 10. bankiem na lokalnym rynku, ale od lat notował straty i nie spełniał wymogów kapitałowych (BFG 2022b). Po wyczerpaniu instrumentów nadzorczych i właścicielskich zapadła decyzja o uruchomieniu procesu *resolution*. Rozwiązaniem było utworzenie banku pomostowego należącego do BFG oraz konsorcjum 8 banków komercyjnych działających w Polsce. Koszt przymusowej restrukturyzacji wyniósł 10,4 mld zł (w tym 6,87 mld zł dotacji wypłaconej przez BFG i 3,47 mld zł przez konsorcjum 8 polskich banków) (BFG 2022b), natomiast potencjalny niekontrolowany koszt upadłości wyniósłby 36 mld zł (wielkość depozytów objętych gwarancjami) (BFG 2022b). Doświadczenie to pozwala na wyciągnięcie także dla rynku ubezpieczeniowego wniosku, że proces *resolution* może być tańszy niż upadłość.

Dodatkowo, sprawnie przeprowadzony proces *resolution* nie ma prawie żadnego wpływu na klientów (zachowana jest ciągłość kluczowych usług), stabilność rynku finansowego oraz gospodarkę.

W obecnym systemie prawnym przeprowadzenie w Polsce w sektorze ubezpieczeń *resolution* nie jest możliwe. Problemy z wypłacalnością zakładów ubezpieczeń muszą być rozwiązywane z wykorzystaniem istniejących rozwiązań, które są znacznie ograniczone względem *resolution*. W 2019 roku organ nadzoru cofnął licencję jednemu

z zakładów, m.in. z powodów posiadania niewystarczających kapitałów w odniesieniu do profilu ryzyka prowadzonej działalności ubezpieczeniowej oraz naruszeniami przepisów o systemie zarządzania (KNF 2022). Zakład obecnie nie może prowadzić działalności, a jedynie administrować istniejącym portfelem. Obecne narzędzia nadzorcze (w tym drabina nadzorcza Solvency II) nie zapewniają jednak ciągłości ochrony ubezpieczeniowej. Przytoczony zakład kontynuuje administrowanie portfelem tylko do momentu, gdy aktywa przewyższają zobowiązania, a więc na przykład do pierwszej znaczącej szkody. Ponadto produkty oferowane przez tego ubezpieczyciela nie są objęte aktualnym systemem gwarancji ubezpieczeniowych.

## Podsumowanie

*Resolution* odpowiada na istniejące w systemie prawnym luki, zapewniając ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, stabilność systemu finansowego oraz chroniąc realną gospodarkę przed wpływem upadłości ubezpieczyciela, dając możliwość uporządkowanego wyjścia z rynku zakładu, który popadł w kłopoty finansowe.

Dotychczasowe prace pozwalają na wyciągnięcie następujących wniosków:

- ramy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji muszą być dostosowane do specyfiki lokalnego rynku,
- *resolution* nie powinno powielać nadzoru, a uzupełniać system bezpieczeństwa,
- ekosystem restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji nie musi być kosztowny,
- zapobieganie kryzysom (w tym planowanie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji) jest skuteczniejsze niż zarządzanie kryzysowe.

Należy podkreślić, że *resolution* adresuje wady, które towarzyszą standardowej procedurze upadłościowej. Pozwalają bowiem na ograniczenie negatywnych skutków dla klientów i innych uczestników rynku. Przede wszystkim *resolution* pozwala na utrzymanie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej, jak również minimalizuje koszty kryzysów i powinno stać się docelowym modelem zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym, w szczególności w odniesieniu do krytycznych podmiotów. W kierunku tym podążają również propozycje rozwoju systemów zarządzania kryzysowego w UE dla sektora bankowego, których celem jest wykorzystanie na większą skalę mechanizmów (np. wsparcie sprzedaży banku przez gwaranta depozytów po ogłoszeniu jego upadłości), których skutek ekonomiczny jest zbliżony do *resolution* (Costa i in. 2022, s. 4–5).

W 2023 roku BFG będzie dalej prowadzić prace nad przygotowaniem BFG do pełnienia funkcji organu *resolution* koncentrując się na czterech kluczowych nurtach strategicznych:

- prace legislacyjne,
- testowanie możliwości zastosowania narzędzi *resolution* za pomocą modeli zakładów ubezpieczeń,
- rozwijanie współpracy zagranicznej,
- rozwijanie potencjału analitycznego i prace nad jakością dostępnych danych.

## Bibliografia

- BFG (2022), *Dagmara Wieczorek-Bartczak dołącza do Zarządu BFG by budować nowe kompetencje Funduszu*, <https://www.bfg.pl/dagmara-wieczorek-bartczak-dolacza-do-zarzadu-bfg-by-budowac-nowe-kompetencje-funduszu/#pe-content> (dostęp: 25.01.2023).
- BFG (2022b), *Przymusowa restrukturyzacja Getin Noble Bank S.A.*, <https://www.bfg.pl/przymusowa-restrukturyzacja-getin-noble-bank-s-a/> (dostęp: 25.01.2023).
- BFG (2023), *Przymusowa restrukturyzacja*, <https://www.bfg.pl/przymusowa-restrukturyzacja/> (dostęp: 25.01.2023).
- Costa N., Van Roosebeke B., Vrbaski R., Walters R. (2022), *Counting the cost of payout: constraints for deposit insurers in funding bank failure management*, FSI Insights on policy implementation, No. 45.
- Czechowska I. (2012), *Bankowy Fundusz Gwarancyjny i Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny jako ogniwa sieci bezpieczeństwa finansowego*, Acta Universitatis Lodziensis, Folia Oeconomica 274.
- Di Girolamo F., Nan F., Petracco-Giudici M. (2021), *Insurance Guarantee Schemes: quantitative impact of different policy options*, JRC Technical Report, European Commission.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyplacalność II) (wersja przekształcona) (Dz.U. L 335 z 17.12.2009, s. 1).
- EIOPA (2022), *A Comparison of Recovery and Resolution Frameworks in Banking and Insurance*, EIOPA Staff Paper, EIOPA-22-940.
- ESRB (2017), *Recovery and resolution for the EU insurance sector: a macroprudential perspective*, Report by the ATC Expert Group on Insurance, [https://www.esrb.europa.eu/pub/pdf/reports/esrb.reports170817\\_recoveryandresolution.en.pdf](https://www.esrb.europa.eu/pub/pdf/reports/esrb.reports170817_recoveryandresolution.en.pdf) (dostęp: 25.01.2023).
- KNF (2022), *Komunikat dot. utrzymania w mocy decyzji o cofnięciu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej TUV MEDICUM*, [https://www.knf.gov.pl/komunikacja/komunikaty?articleId=78009&p\\_id=18](https://www.knf.gov.pl/komunikacja/komunikaty?articleId=78009&p_id=18) (dostęp: 25.01.2023).
- Kozińska M. (2018), *Przymusowa restrukturyzacja banków w Unii Europejskiej*, CeDeWu, Warszawa.
- Kozińska M. (2021), *Banki centralne Unii Europejskiej jako element sieci bezpieczeństwa finansowego w czasie pandemii COVID-19*, CeDeWu, Warszawa.
- Kozińska M. (2022), *Resolution w sektorze ubezpieczeniowym – przesłanki, modelowe rozwiązania i wyzwania*, „Wiadomości ubezpieczeniowe”, nr 4.
- Ochwat M. (2018), *Prawne formy działania Komitetu Stabilności Finansowej*, Acta Universitatis Wratislaviensis, No 3867, Przegląd Prawa i Administracji CXV, Wrocław.
- OECD (2018), *The Institutional Structure of Insurance Regulation and Supervision*, [www.oecd.org/finance/The-Institutional-Structure-of-Insurance-Regulation-andSupervision.pdf](http://www.oecd.org/finance/The-Institutional-Structure-of-Insurance-Regulation-andSupervision.pdf) (dostęp: 25.01.2023).
- Rada UE (2022), *Działania naprawcze, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja zakładów ubezpieczeń i reasekuracji – Rada uzgadnia stanowisko*, <https://www.consilium.europa>.

eu/pl/press/press-releases/2022/12/20/council-agrees-position-on-establishing-a-framework-for-the-recovery-and-resolution-of-insurance-and-reinsurance-undertakings-irrd/ (dostęp: 25.01.2023).

Rada UE (2023), *Proposal for a DIRECTIVE 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) No 648/2012 – Mandate for negotiations with the European Parliament.*

Szustak G. (2018), *Bankowy Fundusz Gwarancyjny jako ogniwo sieci bezpieczeństwa finansowego*, [w:] M. Capiga, W. Gradoń, G. Szustak, *Sieć bezpieczeństwa finansowego*, CeDeWu, Warszawa.

UFG (2023a), *Misja Funduszu*, [https://www.ufg.pl/infoportal/faces/pages\\_home-page/Page\\_4d98135c\\_14e2b8ace27\\_7ff4/Page\\_a47c431\\_14bed81a009\\_7fee/Page\\_a47c431\\_14bed81a009\\_7fed?\\_afLoop=3196668468586801&\\_afWindowMode=0&\\_adf.ctrl-state=a51v3gzvj\\_29](https://www.ufg.pl/infoportal/faces/pages_home-page/Page_4d98135c_14e2b8ace27_7ff4/Page_a47c431_14bed81a009_7fee/Page_a47c431_14bed81a009_7fed?_afLoop=3196668468586801&_afWindowMode=0&_adf.ctrl-state=a51v3gzvj_29) (dostęp: 25.01.2023).

UFG (2023b), *Turystyczny Fundusz Gwarancyjny*, <https://tfg.ufg.pl/tresc/4/TFG> (dostęp: 25.01.2023).

UFG (2023c), *Deweloperski Fundusz Gwarancyjny*, <https://dfg.ufg.pl/dfg/infoportal/o-dfg> (dostęp: 25.01.2023).

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277).

Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nadzorze makroostrożnościowym nad systemem finansowym i zarządzaniu kryzysowym w systemie finansowym (Dz.U. z 2022 r. poz. 2536).

Wanat-Połeć E., Sordyl G. (2013), *Rola Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w zmieniających się warunkach rynku ubezpieczeniowego*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, Vol. XLVII, 3, Sectio H.

Wniosek Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012, COM(2021) 582 final (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52021PC0582>, dostęp: 25.01.2023).

Małgorzata Gryber\*  
ORCID: 0000-0002-9119-153X  
malgorzata.gryber@oirp.warszawa.pl

## Postulaty *de lege ferenda* w odniesieniu do krajowego procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w związku z projektem Dyrektywy IRR

### Streszczenie

W artykule została omówiona kwestia krajowych postulatów regulacyjnych, jakie zarysowały się wobec projektowanych rozwiązań unijnych w zakresie zarządzania kryzysowego oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Artykuł zawiera odniesienie do konsekwencji implementacji do prawa krajowego projektowanych przepisów Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającej ramy postępowania naprawczego oraz restrukturyzacji i likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, zmieniającej dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 oraz rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 (IRRD). Niniejsza dyrektywa wprowadza ramy ostrożnościowe dla usług ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych. Zaprojektowane w IRRD rozwiązania spowodują po wejściu ich w życie, tj. w perspektywie kilku lat, konieczność zmiany prawa obowiązującego w Polsce, w tym przede wszystkim ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

**Słowa kluczowe:** zarządzanie kryzysowe, resolution, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja, upadłość, przymusowa restrukturyzacja

**Kody JEL:** K10, G22

---

\* Małgorzata Gryber – Bankowy Fundusz Gwarancyjny, radca prawny, doktorantka na Uniwersytecie Śląskim.

## De lege ferenda postulates in relation to the national resolution process of insurance and reinsurance companies in connection with the draft IRR Directive

### Abstract

The article discusses the issue of national regulatory demands that emerged in relation to the proposed EU solutions in the field of crisis management and resolution and resolution of insurance and reinsurance companies. The article contains an original reference to the consequences of the implementation into national law of the draft provisions of the Directive of the European Parliament and of the Council establishing a framework for recovery proceedings and restructuring and liquidation of insurance and reinsurance undertakings, amending Directives 2002/47/EC, 2004/25/EC, 2009/138/EC, (EU) 2017/1132 and Regulations (EU) No 1094/2010 and (EU) No 648/2012 (IRRD). This Directive introduces a prudential framework for insurance and reinsurance services. The solutions designed in the IRRD will, after their entry into force, i.e. in the perspective of several years, make it necessary to amend the law in force in Poland, including in particular the Act of 11 September 2015 on insurance and reinsurance activity, the Act of 21 July 2006 on the supervision of the financial market and the act on compulsory insurance, the Insurance Guarantee Fund and the Polish Motor Insurers' Bureau.

**Keywords:** crisis management, resolution, resolution, bankructcy, resolution

**JEL Codes:** K10, G22

### Wstęp

Niekontrolowana upadłość ubezpieczyciela może wywołać niekorzystne skutki dla ubezpieczających, ubezpieczonych, osób uprawnionych, poszkodowanych lub dotkniętych upadłością przedsiębiorstwa ubezpieczyciela. Taka sytuacja wiąże się również nierozdzielnie z problemem zastępowalności usług ubezpieczeniowych w rozsądnym czasie i po rozsądnej cenie oraz z możliwością wystąpienia na rynku ubezpieczeń wielu ryzyk (np. ryzyka niewypłacalności innych podmiotów lub instytucji, ryzyka braku ochrony ubezpieczeniowej) bezpośrednio wpływających na jego stabilność. Z tego powodu w Unii Europejskiej (dalej: „UE”) zostały podjęte prace mające na celu harmonizację kwestii zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym. Ma to na celu uniknięcie wskazanych wyżej niepożądanych skutków upadłości ubezpieczycieli. Wyrazem tych prac było opublikowanie projektu Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającej ramy postępowania naprawczego oraz restrukturyzacji i likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, zmieniającej dyrektywy 2002/47/ WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 oraz rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 (dalej: „IRRD” lub „dyrektywa IRR”).

Celem artykułu jest analiza ustawodawstwa krajowego i sformułowanie postulatów *de lege ferenda* w zakresie obszarów wymagających zmiany w kontekście implementacji IRRD do polskiego porządku prawnego. Artykuł zawiera odniesienia do projektowych rozwiązań w zakresie zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym. Celowi temu podporządkowano strukturę artykułu. W pierwszym

punkcie dokonano analizy przesłanek rozpoczęcia prac we wskazanym obszarze. W drugim punkcie wskazano obszary ustawodawstwa krajowego, które już aktualnie wymagają doprecyzowania w kontekście tworzenia solidnych ram kryzysowych w sektorze ubezpieczeniowym. Kluczową częścią artykułu jest punkt trzeci, w którym dokonano analizy obszarów i przepisów, które będą wymagały implementacji w celu wdrożenia mechanizmu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (ang. *resolution*) dla ubezpieczycieli w Polsce. Artykuł kończy podsumowanie.

## 1. Przesłanki rozpoczęcia prac nad stworzeniem ram zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym

Dane na temat kryzysów w sektorze ubezpieczeniowym wskazują, że na obszarze państw członkowskich UE w latach 1999–2020 odnotowano 219 przypadków upadłości lub sytuacji zagrożenia upadłością ubezpieczycieli (wymagających interwencji organów nadzorczych) (Kościńska 2023).

Funkcjonujące do tej pory mechanizmy gwarancji w zakresie rynku ubezpieczeniowego (rozumiane jako mechanizmy ochrony klientów zakładów) powstałe na podstawie krajowych i unijnych regulacji prawnych okazały się niewystarczające. W związku z tym konieczne wydaje się, że uzgodniony w przyszłości przez Radę Europejską projekt dyrektywy IRR powinien uzupełnić Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (dalej: „Wypłacalność II” lub „dyrektywa Wypłacalność II”) (Bujalski 2023) i wzmocnić mechanizmy ochrony interesów podmiotów i osób ubezpieczonych (KNF 2023). Przepisy dyrektywy Wypłacalność II nie chronią przed upadłością zakładu ubezpieczeń. Jak podkreślano w uzasadnieniu do proponowanych przepisów, chociaż ramy dyrektywy Wypłacalność II działają zasadniczo prawidłowo, to jednak około dziesięciu unijnych ubezpieczycieli co roku ogłasza upadłość, co ma znaczące konsekwencje dla ubezpieczających (Bujalski 2023). Dlatego w ostatnich latach pojawiła się konieczność wzmocnienia odporności branży ubezpieczeniowej, co przełożyło się na rozpoczęcie prac nad IRRD ustanawiającą ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji.

Komisja Europejska (dalej: „KE”), w dniu 22 września 2021 r., w ramach kompleksowego przeglądu dyrektywy Wypłacalność II, przyjęła wniosek dotyczący dyrektywy IRR, na wzór przepisów mających zastosowanie do sektora bankowego. Od października 2021 r. (podczas prezydencji Słowenii, Francji i Czech w UE) trwały prace legislacyjne związane z projektowaniem dla rynku ubezpieczeniowego rozwiązań naprawczych oraz restrukturyzacyjnych, a Grupa Robocza ds. Usług Finansowych i Unii Bankowej wielokrotnie dyskutowała nad wnioskiem KE dotyczącym IRRD. Prezydencja francuska w czerwcu 2022 r. przedstawiła Komisji Europejskiej sprawozdanie z tych prac, a prezydencja czeska w grudniu 2022 r. przekazała Komisji Europejskiej zestaw poprawek kompromisowych w zakresie możliwości wypracowaniu mandatu negocjacyjnego (Rada UE 2022).



Podstawą prawną dla rozpoczęcia przedmiotowych prac legislacyjnych jest art. 114 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (dalej jako: „TFUE”), który pozwala na przyjęcie rozwiązań umożliwiających zbliżenie przepisów krajowych regulujących funkcjonowanie rynku wewnętrznego poszczególnych krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Ramy projektu regulacji naprawy oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ubezpieczycieli zostały oparte na wypracowanych przez państwa członkowskie instrumentach i procedurach pozwalających podjąć skuteczne działania w przypadku zagrożenia przedsiębiorstwa ubezpieczyciela upadłością oraz na zasadzie minimalnych zharmonizowanych wymogów dla wszystkich państw członkowskich. W przyszłości pozwoli to na stworzenie równych warunków działania we wszystkich państwach członkowskich. Powyższe wymogi wydają się być kluczowe, zwłaszcza, że aktualnie tylko nieliczne państwa członkowskie posiadają systemy naprawy oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w sektorze ubezpieczeń (Komisja Europejska 2021). W większości państw członkowskich po wyczerpaniu narzędzi nadzorczych dochodzi do upadłości ubezpieczycieli na warunkach krajowego prawa upadłościowego. Dlatego w warunkach różnorodności krajowych przepisów upadłościowych nabierają aktualności i stają się nadzorczym wyzwaniem przypadki upadłości nie tylko krajowej, ale i transgranicznej. Przepisy<sup>1</sup> dopuszczające możliwość prowadzenia transgranicznej działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej na zasadzie swobody świadczenia usług (ang. *freedom of services*, FOS) lub wykonania takiej działalności przez oddział (ang. *freedom of establishment*, FOE) spowodowały, że wzrósł udział w rynku podmiotów wykonujących tego typu działalność, co w konsekwencji przełożyło się na wzrost ryzyka sytuacji niewypłacalności i upadłości towarzystw prowadzących działalność w tych formach. Według statystyki KNF z 2019 r., w przypadku wszystkich polis sprzedawanych w Polsce przez zagranicznych ubezpieczycieli około 54% przypisanej składki brutto przypadało na działalność prowadzoną w ramach swobody świadczenia usług (KNF 2021).

Ta sytuacja spowodowała konieczność wzmocnienia nadzoru nad tego typu działalnością i zapewnienia bardziej efektywnej ochrony klientów zakładów ubezpieczeń, a ustawodawca unijny w projektowanej dyrektywie IRR oraz w obowiązujących regulacjach Wypłacalność II opowiedział się za ulepszeniem sposobu i koordynacji działań organów nadzorczych, w tym poprzez usprawnienie komunikacji oraz mechanizmów wzajemnego przekazywania informacji pomiędzy organami nadzorczymi poszczególnych państw członkowskich i EIOPA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Fundamenty dla prowadzenia działalności na zasadzie swobody świadczenia usług oparte są na konstrukcji zasady jednolitego paszportu europejskiego, która stanowi fundament działania jednolitego rynku finansowego. Por. szerzej: J. Monkiewicz, M. Monkiewicz (2005, s. 48) oraz B. Mrozowska, A. Wnęk (2004, s. 13–14).

<sup>2</sup> EIOPA – Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych. To niezależny organ UE, jest europejskim urzędem nadzoru, stanowiącym, oprócz Europejskiego Urzędu Nadzoru Bankowego (EBA) i Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów wartościowych (ESMA), jeden z elementów Europejskiego Systemu Nadzoru Finansowego.

W uzasadnieniu do projektu IRRD położony został nacisk na fakt, że nadzór ostrożnościowy opiera się na dyrektywie Wypłacalność II, a restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja są ściśle powiązane z niezharmonizowanymi obszarami prawa krajowego, jak prawo upadłościowe i prawo własności. Jako istotny uznano przy tym fakt, że IRRD jest właściwym instrumentem prawnym, a jej transpozycja jest konieczna, aby zapewnić wdrożenie ram w sposób pozwalający osiągnąć zamierzony skutek w obrębie specyfiki odpowiedniego prawa krajowego. W projektowanych regulacjach przyjęto założenie, że w poszczególnych krajach występują zróżnicowane i odmienne uprawnienia i instrumenty dedykowane organom nadzoru ubezpieczeniowego. Różne i odmienne, w zależności od specyfiki rynku krajowego, są warunki, na jakich uprawnienia te mogą być wykonywane, oraz cele, do jakich dąży się przy podejmowaniu działań nadzorczych w przypadku upadłości ubezpieczycieli.

Z informacji z dnia 20 grudnia 2022 r. znajdującej się na stronach internetowych Rady Unii Europejskiej (Rada UE 2022) wynika, że przedstawiciele państw członkowskich uzgodnili mandat negocjacyjny (podejście ogólne) dotyczący dyrektywy w sprawie działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do ubezpieczeń. Proponowana dyrektywa IRR ma wzmocnić dyrektywę Wypłacalność II, a Stanowisko Rady otworzyło drogę do negocjacji z Parlamentem Europejskim, które mają się rozpocząć w 2023 r. z myślą o wypracowaniu zgody co do ostatecznego tekstu projektowanej IRRD. Autor podziela stanowisko Rady, że niekontrolowana upadłość ubezpieczycieli może mieć znaczący wpływ na międzynarodowy i krajowy rynek finansowy, w tym w szczególności ubezpieczeniowy. Pogląd ten staje się bardziej aktualny, jeśli wziąć pod uwagę podnoszony przez Komisję Europejską fakt, że na szczeblu europejskim nie istnieją do chwili obecnej zharmonizowane procedury restrukturyzacji lub uporządkowanej likwidacji wobec ubezpieczycieli, a między państwami członkowskimi występują wspomniane znaczące różnice prowadzące do różnych poziomów ochrony ubezpieczających i osób uprawnionych.

Wdrożenie zatem projektowanych prewencyjnych ram na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, skutecznie rozwiązałoby problem zaobserwowanego braku gotowości, ewentualnych opóźnionych interwencji, niekompletnego zestawu narzędzi oraz nieskoordynowanego zarządzania np. transgranicznymi przypadkami upadłości (zagrożenia upadłością). Zatem w konsekwencji powyższego komunikatu, kluczowe stało się w ocenie autora opracowanie przez poszczególne państwa członkowskie, w oparciu o zgłaszane przez państwa członkowskie postulaty legislacyjne, rozwiązań regulacyjnych dla procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń oraz zakładów reasekuracji, z uwzględnieniem specyfiki krajowej działających na ich rynku podmiotów.

## 2. Obszary regulacji krajowych wymagające dalszego rozwoju w kontekście zarządzania kryzysowego

Analiza uwarunkowań funkcjonowania polskiego sektora ubezpieczeniowego z perspektywy projektu IRRD wskazuje na potrzebę wzmocnienia polskiego systemu zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym, tj. wskazuje na konieczność wprowadzania adekwatnych do stale aktualizujących się wyzwań rynkowych zasad dotyczących naprawy oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń.

W polskich realiach prawnych istnieją wprowadzone regulacje odnoszące się do tej kwestii, lecz ograniczają się one do przepisów mało precyzyjnych i wymagających dodatkowych interpretacji, co w wielu sytuacjach powoduje brak pewności prawnej i podaje w wątpliwość prawidłowość podejmowanych działań. Przykładowo, w regulacji art. 310 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (dalej jako: „udur”), unormowany został ustawowy obowiązek posiadania przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji odpowiednich mechanizmów i procedur umożliwiających stwierdzenie pogorszenia sytuacji finansowej zakładu (Wajda 2017). Z regulacji tej jasno wynika, że ustawodawca polski dużą wagę przywiązuje do prowadzenia przez zakłady ubezpieczeń bezpiecznej działalności i dlatego wprowadził także mechanizmy gwarantujące właściwemu organowi nadzoru niezwłoczne otrzymanie informacji o sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji. Ustawodawca polski zwraca przy tym uwagę na konieczność szybkości działania oraz na fakt, że pozyskanie tego rodzaju informacji jest niezwykle ważne i istotne z punktu widzenia zachowania ciągłości działania zakładów ubezpieczeń, ochrony ubezpieczonych oraz stabilności rynku finansowego. Rozwiązania te stanowią analogię do przepisów dyrektywy Wypłacalność II (art. 310 udur jest implementacją przepisu art. 136 Wypłacalność II, który zobowiązuje zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji do posiadania procedur mających na celu stwierdzenie pogorszenia sytuacji finansowej danego zakładu). Zarówno przepisy dyrektywy Wypłacalność II, jak i przepisy udur nie precyzują natomiast wymogów, jakie powinny spełniać przywoływane w nich procedury, poza oczywistym wymogiem skuteczności (Czublun 2016).

Dodatkowo np. w art. 314 udur zostały określone warunki sporządzania przez zakłady ubezpieczeń planów naprawczych. Regulacja ta wprowadza swego rodzaju ograniczenia nakładane przez organ nadzoru w zakresie prowadzonej przez zakład ubezpieczeń działalności oraz wprowadza możliwość podjęcia przez Komisję Nadzoru Finansowego środków nadzoru w razie postępującego obniżania się wypłacalności zakładu oraz w dalszej kolejności otwiera drogę do zastosowania innych rodzajów środków nadzorczych, jak np. ustanowienie zarządu komisarycznego (np. możliwe w razie nieprzedłożenia, niezatwierdzenia lub niewykonywania krótkoterminowego planu finansowego).

Zdaniem autora, projektowana dyrektywa IRR stanowi doprecyzowanie kierunku przyjętego również przez ustawodawcę polskiego w obowiązujących przepisach,

choć wprowadza również wiele rozwiązań wymagających przemodelowania systemu na wzór rozwiązań funkcjonujących w sektorze bankowym czy właściwych dla spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych. Chodzi chociażby o proporcjonalne wymogi dotyczące prewencyjnego planowania naprawy, którego celem jest zdefiniowanie słabych punktów i realistyczne, a nie teoretyczne i niewykonalne wyznaczenie scenariuszy warunków skrajnych (plany te, jak się wydaje, powinny być oceniane przez organy nadzorcze). W zakresie nowo wprowadzanych w przyszłości rozwiązań regulacyjnych chodzi zatem o uporządkowanie oraz skonkretyzowanie zasad planowania przez odpowiednie organy możliwości uruchomienia procedury restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji.

Postulaty legislacyjne w tym zakresie nie powinny oczywiście burzyć wypracowanej przez lata praktyki polskiego porządku prawnego i np. wytyczać kierunków w opozycji do istniejących i ugruntowanych przepisów udr dotyczących likwidacji zakładów ubezpieczeń oraz zakładów reasekuracji, które stanowią implementację dyrektyw unijnych i korespondują z przepisami tytułu III części trzeciej ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe (dalej: „PU”). W przeciwnym razie, zdaniem autora, niezależnie od konieczności doprecyzowania w niektórych kwestiach tych przepisów, implementacja rozwiązań IRRD będzie wymagać gruntownej zmiany regulacji krajowych. Pamiętać bowiem należy, że w odniesieniu do krajowego zakładu ubezpieczeń i krajowego zakładu reasekuracji, wykonujących działalność w formie spółki akcyjnej, a także w zakresie działania Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych (TUW), w zakresie nieuregulowanym w udr stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych dotyczące likwidacji spółki akcyjnej.

Upadłość zakładu ubezpieczeń regulują przepisy PU w Tytule III „Postępowanie upadłościowe wobec zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji”. Przewidują one szczególny tryb likwidacji masy upadłości w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeniowego (przewidują np. określoną sekwencyjność działania czy, na podstawie art. 477 ust. 1 PU, utworzenie osobnej masy upadłości z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności upadłego zakładu ubezpieczeń).

Kolejność zaspokajania z osobnej masy upadłości upadłego zakładu ubezpieczeń oraz upadłego zakładu reasekuracji regulują odpowiednio przepisy art. 478 i 478<sup>1</sup> PU. Zgodnie z tymi regulacjami w zakresie zakładu ubezpieczeń zaspokaja się kolejno: koszty likwidacji osobnej masy upadłości; wierzytelności z umów ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że wierzytelności osób poszkodowanych i uprawnionych z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych oraz wierzytelności ubezpieczonych, uprawnionych i uposażonych z umów ubezpieczeń na życie, zaspokaja Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (dalej jako: „UFG”) według odrębnych przepisów, w granicach określonych w tych przepisach oraz wierzytelności z umów reasekuracji.

W zakresie natomiast przepisów odrębnych (innych niż przepisy PU) warto zwrócić uwagę na regulacje art. 111 i nast. ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczenio-

wym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej jako: „ouo”), zgodnie z którymi w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ouo, UFG przejmuje od syndyka masy upadłości akta szkodowe oraz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym świadczenia z umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ouo, po ustaleniu odpowiedzialności i wysokości świadczenia.

W sprawach natomiast, w których szkody nie zostały zgłoszone do zakładu ubezpieczeń przed ogłoszeniem jego upadłości, UFG przyjmuje zgłoszenie szkody oraz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym świadczenia po ustaleniu odpowiedzialności i wysokości świadczenia. Poszkodowany i uprawniony do odszkodowania zgłasza swoje roszczenia do UGF przez dowolny zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe. Co ważne, zakład ubezpieczeń nie może odmówić przyjęcia przedmiotowego zgłoszenia szkody.

W zakresie trybu zaspokajania roszczeń przy upadłości zakładu ubezpieczeń warto również zwrócić uwagę na art. 113 ouo, który reguluje tę kwestię w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4 ouo, do zaspokajania przez Fundusz roszczeń wynikających z tych umów ubezpieczenia przepisy art. 111 ust. 1–4 stosuje się odpowiednio.

W zakresie funkcjonującego na gruncie przepisów prawa polskiego pojęcia „odrębnej masy upadłości” warto podkreślić, że rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe tworzone przez zakłady ubezpieczeń powinny zapewnić pełne pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wynikać z umów ubezpieczeniowych. Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, z wyjątkiem rezerw na wyrównanie szkodowości, ustala się nie później niż na dzień bilansowy. Rezerwę na wyrównanie szkodowości ustala się nie później niż na dzień kończący rok obrotowy. Przy sporządzaniu obowiązkowego sprawozdania finansowego na dzień przed ogłoszeniem upadłości szczególnie ważne jest utworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych o takiej wartości, która zapewni pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań wynikających z umów ubezpieczeniowych. Z łączną wartością tego typu rezerw na dzień bilansowy wiąże się bowiem zabezpieczenie masy upadłości w odpowiedniej wartości.

Zakłady ubezpieczeń muszą tworzyć również rezerwy przeznaczone na bieżące i przyszłe pokrycie odszkodowań. Charakter oraz rodzaj tworzonych rezerw są determinowane przez ryzyko wynikające z umowy ubezpieczenia. Zgodnie z art. 277 udur rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości obejmują: 1) rezerwę składek; 2) rezerwę na ryzyka niewygasłe; 3) rezerwę na niewypłacone odszkodowania i świadczenia, w tym rezerwę na skapitalizowaną wartość rent; 4) rezerwę na wyrównanie szkodowości; 5) rezerwę ubezpieczeń na życie; 6) re-

zerwę ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający; 7) rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych; 8) rezerwy na zwrot składek dla członków; 9) inne rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe określone w statucie.

Jeśli z odrębnej masy upadłości nie zostały zaspokojone wierzytelności, w dalszej kolejności wierzytelności te są zaspokajane z ogólnych funduszy masy upadłości.

### 3. Regulacje krajowe a specyfika IRRD

#### 3.1. Prowadzenie działań w zakresie zarządzania kryzysowego

Przedstawione w poprzednim punkcie przepisy właściwe dla przeprowadzania krajowej procedury upadłościowej zakładu ubezpieczeń będą istotne dla zapowiadanej dyrektywą IRR procesu *resolution*. W projektowanym bowiem art. 22 ust. 1 lit. g została uwzględniona zasada, zgodnie z którą żaden akcjonariusz lub wierzyciel nie poniesie większej straty niż ta, którą poniósłby gdyby zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji został zlikwidowany w ramach standardowego postępowania upadłościowego. Wydaje się, że postulatem *de lege ferenda* jest konieczność stworzenia w warunkach polskich regulacji dla procesu *resolution* dedykowanych rynkowi ubezpieczeniowemu, uwzględniających regulacje PU, co w praktyce może oznaczać konieczność doprecyzowania w polskim systemie prawa kwestii niejasnych lub niedookreślonych, a wywołujących określone skutki w projektowanych regulacjach IRRD.

Mając na uwadze ww. przepisy prawa polskiego, a także mając na uwadze założenie przyjęte przez projekt IRRD, zgodnie z którym żaden wierzyciel nie może znaleźć się w procesie *resolution* w gorszej sytuacji, niż byłby w procesie upadłości (*creditor worse off*; dalej: „NCWO”), a także mając na uwadze wspomnianą potrzebę harmonizacji i uaktualnienia przepisów rynku ubezpieczeń, zwrócić należy również uwagę na praktykę procesu nadzorczego realizowanego w warunkach polskich przez Komisję Nadzoru Finansowego. Jak informuje na stronach internetowych sama Komisja (KNF 2023b), proces nadzoru ubezpieczeniowego jest realizowany z wykorzystaniem: Badania i Oceny Nadzorczej (BION); Systemu Wczesnego Ostrzegania („SWO”) oraz analizy nadzorczej, obejmującej działania licencyjne, analityczne i inspekcyjne w stosunku do poszczególnych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, a także analizy dotyczącej sektora ubezpieczeń jako całości, w tym odnoszącej się do stabilności finansowej tego sektora. Z art. 2 ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym jasno wynika, że celem nadzoru nad rynkiem finansowym sprawowanym przez KNF, jest zapewnienie prawidłowego funkcjonowania tego rynku, jego stabilności, bezpieczeństwa oraz przejrzystości, zaufania do rynku finansowego, a także zapewnienie ochrony interesów uczestników tego rynku również poprzez rzetelną informację dotyczącą funkcjonowania rynku, przez realizację celów określonych między innymi w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz w ustawie z dnia 15 kwietnia 2005 r. o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń,

zakładami reasekuracji i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego. Również KNF na wspomnianej stronie internetowej wyjaśnia, że jej nadrzędnym celem – jako nadzorcy – jest dbałość o prawidłowe i ostrożne zarządzanie zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji. Tylko takie postępowanie sprzyja zachowaniu ciągłości działania i ochrony interesów ubezpieczonych. Organ nadzoru zwraca przy tym uwagę, że budując skuteczny system na rynku ubezpieczeń, każdorazowo należy uwzględniać skalę danego zakładu ubezpieczeń lub reasekuracji oraz rodzaj prowadzonej działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej, jak również ekspozycję podmiotu na różnorodne ryzyka. To podejście wpisuje się, co do zasady, w proces restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładu ubezpieczeń lub reasekuracji zawarty w projektowanych regulacjach IRRD, z zastrzeżeniem jednak, że dyrektywa szerzej odnosi się do warunków i parametrów wskazujących na konieczność uruchomienia odpowiednich instrumentów w sytuacji m.in.: naruszenia wymogów kapitałowych lub jego prawdopodobieństwa, zaprzestania wypełniania warunków uzyskania zezwolenia lub poważnego naruszenia zobowiązań wynikających z przepisów ustawowych i wykonawczych, zaprzestania spłaty długów lub innych zobowiązań, konieczności uruchomienia nadzwyczajnego publicznego wsparcia finansowego (BAS 2021).

Analizując projekt IRRD oraz obowiązujące regulacje krajowe, można dojść do wniosku, że w zakresie omawianych krajowych regulacji restrukturyzacyjnych występuje luka prawna, która wymaga wprowadzenia w przyszłości przepisów określających np. punkty graniczne (zawierające określone parametry) umożliwiające uruchomienie procesów restrukturyzacji lub przymusowej likwidacji. W tym zakresie konieczne staje się jednak zapewnienie organom publicznym szerszych uprawnień, stworzenie regulacji dotyczących źródeł finansowania działań antykryzysowych, jak również zasad współpracy pomiędzy organem nadzoru (KNF) a utworzonym w Polsce w przyszłości organem odpowiedzialnym za wszczęcie i przeprowadzanie *resolution* oraz współpracy międzynarodowej w czasie kryzysu. Odpowiedzią na identyfikowane braki jest, jak się wydaje, wprowadzenie do polskiego porządku prawnego procedury *resolution*, której zapowiedzą jest projekt IRRD. Powyższe jest zgodne z rekomendacjami międzynarodowymi. Ważnym aspektem natomiast propozycji IRRD są działania o charakterze prewencyjnym. Działania te wymagają jednak uzupełnienia o przepisy krajowe dedykowane nie tylko organowi *resolution*, ale także organowi nadzoru, bowiem elementami koniecznymi systemu *resolution* w sektorze ubezpieczeniowym jest realizowanie określonych w projekcie IRRD czynności związanych z prewencyjnymi planami naprawy (ang. *pre-emptive recovery planning*). Elementem koniecznym w przekonaniu autora, jest zatem powołanie organów *resolution* oraz *de lege ferenda* wyposażenie ich w szeroki katalog uprawnień zapewniających możliwość wdrożenia skutecznych narzędzi *resolution*. Dodatkowo, niezależnie od funkcjonujących już planów naprawy, konieczne jest wdrożenie analogicznego do rozwiązań rynku bankowego obowiązku przygotowywania planów *resolution*, ustanowienia ram finansowania *resolution* oraz ustanowienia ram zarządzania kryzysowego w ujęciu krajowym oraz transgranicznym.

Wprowadzenie tych ram będzie się jednak wiązać z wieloma wyzwaniami na etapie ich uzgadniania na poziomie międzynarodowym, jak również tworzenia ram *resolution* na poziomie krajowym oraz przygotowania ubezpieczycieli na możliwość rozszerzenia zakresu kompetencji dla instytucji tworzących sieć bezpieczeństwa finansowego w Polsce.

W kontekście dużego zróżnicowania krajowego rynku ubezpieczeń, zasadne wydaje się postawienie pytania, czy w realiach polskich procesowi restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji winien podlegać cały sektor ubezpieczeń i reasekuracji, czy jedynie wybrane podmioty, oraz czy właściwe dla polskiego rynku ubezpieczeń jest ustalanie sztywno określonego kryterium wyboru podmiotów, które miałyby podlegać ramom restrukturyzacji z uwagi na ich cechy charakterystyczne, jak: forma prawna, profil ryzyka, struktura akcjonariatu itp. Jeśli na ostatnie pytanie odpowiedź byłaby twierdząca, to, zdaniem autora, wyboru tego należałoby dokonywać, jak się wydaje, z uwzględnieniem założenia, iż eliminacji podlegać powinny w ramach tak dokonywanej oceny wszelkie czynniki mało istotne i niepotrzebnie z punktu widzenia działania zakładu ubezpieczeń, komplikujące ramy *resolution*, planowania operacyjnego, a także realizację tego procesu.

Rozwijając powyższą kwestię, autor wskazuje, że oczywiste jest, że w polskich warunkach rynkowych trudno byłoby przyjąć założenie dotyczące zasad „typowania” podmiotów mających podlegać procesowi *resolution*, które pierwotnie zawierał projekt IRRD, a oparte na pojęciach głównych linii biznesowych, determinujących w założeniu właśnie ocenę dopuszczalności wszczęcia przymusowej restrukturyzacji. Wydaje się, że w warunkach rynku polskiego niezwykle trudno byłoby dokonać wyboru linii biznesowych uzasadniających wyłączenie lub włączenie konkretnych ubezpieczycieli w proces i ramy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Warto podkreślić, że za takim podejściem przemawia praktyka oraz fakt, że krajowe rynki ubezpieczeń (funkcjonujące w państwach członkowskich) są zróżnicowane, co oznacza, iż zakłady ubezpieczeń w każdym państwie stosują wiele modeli biznesowych – czasami łącząc różne rodzaje działalności, w tym wzajemnie zależne – oraz prowadzą określone linie biznesowe, które mogą mieć różny wpływ na gospodarkę danego państwa.

Kwestia ta wybrzmiała i była tematem stanowisk zgłaszanych przez państwa członkowskie w ramach konsultacji roboczych projektu IRRD w wersji z dnia 22 września 2021 r. Dla przykładu, w Polsce istnieją małe podmioty oferujące bardzo specyficzne produkty i usługi ubezpieczeniowe (które potencjalnie mogłyby zostać wyłączone z ram restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji), które mogą mieć kluczowe znaczenie dla państwa ze względu na jego szczególne potrzeby. Oparcie zatem procesu *resolution* na kryterium linii biznesowych wydaje się rozwiązaniem nieoptymalnym, chociażby ze względu na trudności, jakie sprawia tego rodzaju założenie w praktyce, w tym także ze względu na wspomnianą dużą różnorodność modeli biznesowych zakładów ubezpieczeń.

Analizując projektowane przepisy IRRD (roboczego projektu IRRD z dnia 20 grudnia 2022 r.) i zastanawiając się nad ewentualnymi wnioskami na przyszłość płynący-



mi z doświadczeń rynku finansowego (w tym przeprowadzonych w Polsce czterech procesów przymusowej restrukturyzacji na rynku bankowym), warto podkreślić, że kształt projektowanych przepisów krajowych uwzględniający specyfikę ubezpieczeń powinien być również dostosowany do ram regulacyjnych restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji banków oraz firm inwestycyjnych z uwagi na konieczność eliminacji arbitrażu regulacyjnego w przypadku np. podmiotów działających w ramach grup lub konglomeratów. Warunkiem zrealizowania w takim wypadku celu restrukturyzacji jest między innymi zapewnienie równych warunków w procesie przymusowej restrukturyzacji podmiotom z różnych segmentów rynku finansowego, tworzących grupę kapitałową. Pamiętać bowiem należy, że w niektórych sytuacjach do zawarcia umowy ubezpieczenia dochodzi często w pakiecie z usługą bankową (usługa powiązana z usługami bankowymi albo oferowana przy nabyciu usług bankowych). Przykładowe zatem wyłączenie z procesu *resolution* niektórych przedsiębiorców (np. z uwagi na linie biznesowe) mogłoby być postrzegane jako działanie nieuprawnione (bo sprzeciwiające się zasadzie równego traktowania podmiotów rynku finansowego). W tym kontekście całkowicie zgodne z ideą działania rynku ubezpieczeń jest uwzględnianie w procesie *resolution* np. kryterium ochrony ubezpieczonych i kontynuacji ubezpieczenia zamiast kryterium linii biznesowych.

Kontynuując ten wątek, warto również podkreślić, że w warunkach polskich trudno jest ustalić jednoznaczny i optymalny próg dla wymogów co do liczby podmiotów podlegających procesowi planowania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Najlepszym rozwiązaniem, którego pomysł pojawił się w procesie konsultacji projektu IRRD i powstał na gruncie opinii krajowych, byłoby w projektowanych przepisach ustalenie parametrów takiego progu na niskim poziomie, w sposób zapewniający organom ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji elastyczność w wyborze grupy objętej planowaniem restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Proóg ten należy również rozumieć, zdaniem autora, jako minimalny poziom, który mógłby być przekroczony przez organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, a stanem postulowanym byłoby dysponowanie przez ten organ możliwością objęcia planowaniem restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji większej liczby przedsiębiorstw niż wcześniej ustalony próg, np. 70% czy 50% przedsiębiorstw z ogólnej liczby przedsiębiorstw działających na rynku krajowym.

Biorąc pod uwagę wpływ, jaki upadłość zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji może wywierać na pozostałe podmioty rynku finansowego, w ocenie autora pozytywnie należy ocenić projektowaną regulację, zgodnie z którą krajowe organy nadzoru oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji powinny mieć np. możliwość ustalenia, że do niektórych zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz grup podmiotów, zastosowanie będą miały uproszczone obowiązki sprawozdawcze oraz informacyjne, będące podstawą do formułowania treści i szczegółów planów naprawy zapobiegawczej oraz planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Powyższe powinno być jednak uzasadnione, jak się wydaje, charakterem działalności zakładu ubezpieczeń, strukturą akcjonariatu, jego formą prawną, profilem ryzyka, wielkością i statusem prawnym, wzajemnymi powiązaniem z innymi zakładami objętymi regulacją lub ogólnie systemem finansowym, a także zakresem

oraz złożonością prowadzonej przez zakład ubezpieczeń działalności oraz oceną, czy upadłość lub późniejsza likwidacja zakładu ubezpieczeń w ramach standardowego postępowania upadłościowego mogłaby mieć znaczący negatywny wpływ na rynek finansowy, w tym na inne zakłady ubezpieczeń i reasekuracji, na ubezpieczających, na warunki finansowania lub na szerzej rozumianą gospodarkę krajową.

Przyznanie takiego uprawnienia nie może oczywiście pomijać lub stać w opozycji do zasad i możliwości planowania, opartego na uzyskanych informacjach oraz stosowania w procesie *resolution* odpowiednich narzędzi.

### 3.2. Finansowanie procesu *resolution*

Postulatem *de lege ferenda*, który pojawił się w procesie konsultacji projektu na szczeblu krajowym, istotnym w świetle złożonych IRRD i brakiem polskich rozwiązań, staje się również opracowanie zasad finansowania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Na kształt rozwiązań sektora bankowego (z wyjątkiem funkcjonujących na gruncie przepisów *ouo*), konieczne staje się stworzenie systemu gwarantowania oraz systemu pomocowego (funduszu pomocowego), umożliwiającego przeprowadzenie *resolution* przy wsparciu finansowym. Na kształt mechanizmów funkcjonujących na rynku bankowym warte rozważenia w przyszłości staje się zaprojektowanie systemu pomocowego (finansowania) w ramach pomocy publicznej oraz systemu pomocowego pochodzącego ze środków prywatnych. W ramach natomiast pomocy finansowej w procesie *resolution* w przypadku zagranicznych zakładów ubezpieczeń ważne jest zaplanowanie regulacji, w które wpisana zostanie zasada przestrzegania równowagi między państwem macierzystym a gospodarzem (państwem goszczącym), która powinna być ściśle powiązana z uprawnieniami do planowania i wykonania planu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. W związku z tym, jak się wydaje, zasady finansowania powinny być dostosowane do kompetencji, uprawnień i obowiązków krajowych organów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. W szczególności planowane krajowe mechanizmy finansowania powinny być wykorzystywane wyłącznie do finansowania działań w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji podmiotów zlokalizowanych w danym państwie członkowskim, a nie w innych państwach (jak w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji banków) (Kościńska 2023).

W przekonaniu autora postulatem *de lege ferenda*, opartym na bazie przeprowadzonych do 2023 r. procesów *resolution* w sektorze bankowym w Polsce, wydaje się być postulat wprowadzania regulacji określających szeroki (elastyczny) i łatwy do zrozumienia cel oraz możliwość wykorzystania funduszy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, będących w dyspozycji organu *resolution*. Dodatkowo transpozycja przyszłych przepisów IRRD nie powinna wykluczać (ani przewidywać), że jedynym źródłem finansowania funduszy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji są składki, które *de facto* w takim przypadku obciążałyby głównie rynek finansowy. Przyszłe przepisy w tym zakresie powinny uwzględnić również

pożyczki z innych funduszy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji lub emisje długu, co znacząco mogłoby się przyczynić do ograniczenia stosowanych w procesie *resolution* narzędzi restrukturyzacji niekorzystnych z punktu widzenia osób poszkodowanych procesem.

Zdaniem autora, w takiej sytuacji wydaje się konieczne, uwzględniając warunki i otoczenie polskiego rynku ubezpieczeń (brak źródeł finansowania procesu *resolution* na wzór rozwiązań bankowych), a także propozycje IRRD, rozszerzenie regulacji krajowych o powstanie przepisów nakładających obowiązek ustanowienia krajowych uzgodnień finansowanych *ex ante*, a nie *ex post* w zakresie zewnętrznego finansowania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Wdrażane przepisy powinny uregulować kwestię finansowania przymusowej restrukturyzacji w postaci obowiązku ustanowienia krajowych uzgodnień dotyczących finansowania przymusowej restrukturyzacji, adekwatnych do struktury i potrzeb krajowego rynku. Podniesiona kwestia jest o tyle istotna, że ramy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji bez elementu finansowania nie są wiarygodne. W realiach każdego rynku finansowego pojawiający się kryzys (nie tylko ubezpieczycieli) wymaga wsparcia finansowego ze źródeł wewnętrznych lub zewnętrznych. Wsparcie takie wymaga jednak wypracowania adekwatnych do rynku regulacji krajowych, w tym regulacji dotyczących zabezpieczenia przedmiotowego finansowania, które jest niezbędne do pokrycia wszystkich ewentualnych kosztów występujących po stronie organu przymusowej restrukturyzacji, np.: operacyjnych, administracyjnych (funkcjonowanie organu przymusowej restrukturyzacji) oraz związanych z realizacją przymusowej restrukturyzacji (koszty wycen, koszty dotacji lub gwarancji, pożyczki, jak również potencjalne szkody w przypadku naruszenia zasady NCWO).

### 3.3. Organ *resolution*

Projektowana IRRD zapewnia wysoki poziom elastyczności w odniesieniu do wyznaczania i ustanawiania organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, ponieważ jej założenia umożliwiają tworzenie krajowego organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w różnych formach (jako niezależnego organu lub jako części wszelkich innych organów publicznych) uwzględniających specyfikę państw członkowskich. Trafne wydają się założenia przewidujące, że w przypadku powierzenia funkcjonującemu już organowi uprawnień organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń, konieczne staje się opracowanie wewnętrznej struktury tej instytucji, która zapobiegałaby konfliktom interesów. Zdaniem autora, kwestia ta jest bardzo ważna dla zapewnienia odpowiedniego poziomu niezależności organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i stanowi postulat *de lege ferenda* w zakresie projektowanych przepisów krajowych. Ten ważny problem wybrzmiał ostatnio w sprawie przymusowej restrukturyzacji banków, a jego wyrazem jest postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 26 stycznia 2023 r. w przedmiocie przymusowej restrukturyzacji Getin Noble Bank S.A. (sygn. akt VI SA/Wa 2964/22), w którym sąd posta-

nowił skierować do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej między innymi pytanie na temat strukturalnego oddzielenia – dla zagwarantowania operacyjnej niezależności i uniknięcia konfliktu interesów – funkcji organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji od innych funkcji konkretnego organu (w tym wypadku ustawowego gwaranta depozytów bankowych lub kuratora banku (tymczasowego administratora) ustanowionego na podstawie decyzji krajowego organu właściwego dla nadzoru w zakresie banków do celów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych, zmieniające rozporządzenie (UE) nr 648/2012 (tzw. rozporządzenie CRR) oraz Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/36/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie warunków dopuszczenia instytucji kredytowych do działalności oraz nadzoru ostrożnościowego nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi, zmieniająca dyrektywę 2002/87/WE i uchylająca dyrektywy 2006/48/WE oraz 2006/49/WE (tzw. dyrektywa CRD).

Kierując się powyższym, za pozytywną należy uznać zakładaną przez IRRD elastyczność i niezależność jako warunki wstępne skutecznego organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń. Postulowane i konieczne wydaje się też wprowadzenie tych elementów do projektowanego brzmienia art. 3 IRRD, który będzie stanowił w przyszłości odpowiednią podstawę do utworzenia krajowego organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Projektowana IRRD przewiduje bowiem zobowiązanie państw członkowskich do powołania organów mających uprawnienia do przeprowadzenia odpowiednich procedur, przy czym nie wskazuje wprost konkretnego rodzaju instytucji, która miałaby wypełniać wymienione wyżej zobowiązania, określa jednak warunek unikania konfliktu interesów pomiędzy funkcjami wypełnianymi przez wyznaczony organ.

### 3.4. Narzędzia resolution

Projekt IRRD przewiduje wiele instrumentów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (Wieczorek-Bartczak 2023). Wśród nich należy zwrócić uwagę na konwersję albo umorzenie kapitału lub zobowiązań, sprzedaż przedsiębiorstwa, oddzielenie aktywów i pasywów oraz cofnięcie zezwoleń do zawierania nowych umów ubezpieczenia (ang. *solvent run-off*).

Powyższe rozwiązania zostały zaczerpnięte z praktyki *resolution* rynku bankowego. Autor w niniejszym artykule skupił się na omówieniu instrumentu umorzenia i konwersji, ponieważ zdaniem autora w praktyce procesów *resolution* przeprowadzonych w Polsce, narzędzie to stanowi najbardziej odczuwalny środek ingerencji organu *resolution* w funkcjonowanie rynku. Ponadto, dotychczasowa praktyka wskazuje na jego istotną rolę w procesie *resolution* – w dotychczasowych przypadkach *resolution* zawsze dokonywano umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych lub dłużnych (w różnym zakresie w zależności od przypadku).

Umorzenie lub konwersja zobowiązań/długu (czasem określane w literaturze jako *bail-in*) stanowią podstawowe rozwiązania w procedurze restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji stosowanej w bankach. Celem zastosowania tego narzędzia jest pokrycie strat upadającego podmiotu i dokapitalizowanie go z wykorzystaniem w pierwszej kolejności jego zasobów wewnętrznych (zamiast zewnętrznych prywatnych lub publicznych). Zgodnie z regulacjami ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji (dalej: „uBFG”), umorzenie lub konwersja zobowiązań to instrument przymusowej restrukturyzacji polegający na umorzeniu zobowiązań w celu pokrycia strat lub zamianie zobowiązań na instrumenty kapitałowe (rekapitalizacji). Artykuł 70 uBFG stanowi transpozycję art. 59 ust. 1–2 i 5 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/59/UE z dnia 15 maja 2014 r. ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych oraz zmieniającej 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 (dalej: „dyrektywa BRR”). Zgodnie z uzasadnieniem do rządowego projektu ustawy o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji z dnia 27 stycznia 2016 r. (druk sejmowy nr 215), umorzenie lub konwersja instrumentów kapitałowych w odniesieniu do banków mogą być zrealizowane niezależnie od działań w ramach przymusowej restrukturyzacji (lit. a) lub w ramach tego postępowania (lit. b), w przeciwieństwie do założeń projektu IRRD (art. 26 ust. 2 projektu IRRD). Celem regulacji art. 70 uBFG było nadanie BFG, jako organowi przymusowej restrukturyzacji, uprawnienia do dokonywania umorzenia lub konwersji instrumentów spełniających warunki zaliczenia do kapitału podstawowego Tier I, kapitału dodatkowego Tier I lub kapitału uzupełniającego Tier II zgodnie z rozporządzeniem nr 575/2013 (dalej: „instrumenty kapitałowe”). W zakresie rynku bankowego, BFG na dwóch etapach może skorzystać z tego uprawnienia – w ramach postępowania przymusowej restrukturyzacji lub niezależnie od niego. Dla drugiego przypadku uBFG określa niezależne przesłanki, w przypadku których instrumenty kapitałowe powinny podlegać umorzeniu lub konwersji, tj. gdy zaistniały okoliczności wskazujące na zagrożenie dla wypłacalności podmiotu (lub podmiotu dominującego), gdy bez zastosowanego umorzenia lub konwersji podmiot będzie zagrożony upadłością i w sytuacji, gdy brak jest alternatywnych działań umożliwiających usunięcie tego zagrożenia lub konieczne będzie udzielenie podmiotowi pomocy ze środków publicznych, ze względu na pogarszającą sytuację i możliwość wystąpienia zagrożenia dla stabilności finansowej, pomocy ze środków publicznych.

W projektowanej IRRD zawarto podobne rozwiązanie. Umorzenie lub konwersja jest instrumentem pozwalającym na ograniczenie polityki ratowania upadającego przedsiębiorcy, czyniąc niektóre podmioty odpowiedzialnymi finansowo za straty ubezpieczyciela. Z uwagi jednak na treść projektowanych przepisów, narzędzie to

w założeniach przyjętych przez IRRD może być wykorzystane jedynie w procesie *resolution* bezpośrednio przed zastosowaniem instrumentu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji lub jednocześnie z jego zastosowaniem. Takie brzmienie przepisu (ograniczające wykorzystanie tego narzędzia jedynie do procesu *resolution*) oraz zestawienie jego brzmienia z regulacjami rynku bankowego powoduje *de lege ferenda* konieczność wprowadzenia regulacji umożliwiającej uniknięcie w przyszłości ewentualnego arbitrażu regulacyjnego w przypadku objęcia procesem *resolution* kilku podmiotów z rynku bankowego oraz ubezpieczeń (restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja grupy).

Z uwagi natomiast na znaczenie tego narzędzia dla procesu *resolution*, za nieuniknione wydaje się włączenie tego narzędzia do zestawu narzędzi restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ubezpieczycieli, zgodnie z projektem IRRD. Przywoływane rozwiązanie umorzenia lub konwersja instrumentów kapitałowych lub długu jest podstawowym instrumentem w procedurach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji banków, firm inwestycyjnych i kontrahentów centralnych. Wydaje się, że nie ma szczególnych względów uzasadniających wyłączenie ubezpieczycieli ze stosowania narzędzia umorzenia lub konwersji. W rzeczywistości takie wyłączenie byłoby bezpodstawnym preferencyjnym traktowaniem ubezpieczycieli i ich inwestorów, tworząc nierówne warunki działania w systemie finansowym.

Oczywiście wprowadzeniu narzędzi w postaci umorzenia lub konwersji długu powinno towarzyszyć odpowiednie sformułowanie całych ram zarządzania kryzysowego. Definicja narzędzi umorzenia lub konwersji powinna, zgodnie ze standardowym postępowaniem upadłościowym, a także ogólnymi zasadami dotyczącymi restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, w pierwszej kolejności obejmować akcjonariuszy, a także, na wzór regulacji bankowych, obejmować możliwość umorzenia lub konwersji innych instrumentów kapitałowych. Postulatem, który jak się wydaje został już uwzględniony w trakcie prac legislacyjnych dotyczących kształtu IRRD, jest kwestia udziału „ubezpieczającego” w procesie *resolution*. Wszystkie zainteresowane strony powinny uczestniczyć w kosztach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji ubezpieczycieli. Obciążaniu stratami ubezpieczonych w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji powinno towarzyszyć *de lege ferenda* stworzenie systemów gwarancji, aby klienci ubezpieczycieli ponosili straty jedynie powyżej poziomu minimalnej ochrony. Jednocześnie, wydaje się, że w związku z powyższym celowe byłoby wprowadzenie regulacji, zgodnie z którą zakres zastosowania tego instrumentu powinien być dostosowany do potencjalnego zakresu polis, które byłyby objęte ubezpieczeniowym systemem gwarancyjnym (którego utworzenie wydaje się konieczne w celu zapewnienia minimalnego poziomu ochrony ubezpieczonych, ubezpieczających oraz uprawnionych, adekwatnie do regulacji bankowych).

## Podsumowanie

Trwające aktualnie na forum unijnym prace nad IRRD w zakresie opracowania ram dla działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, wymagać będą po przyjęciu IRRD znacznego przebudowania przepisów krajowych państw członkowskich. Przepisy państw członkowskich nie są w tym zakresie jednolite.

Kierunek projektowanych przez ustawodawcę polskiego podstaw regulacyjnych do uruchamiania procesu *resolution* dla zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji wyznaczany jest przez projektowane regulacje IRRD. Poczynione w artykule rozważania prowadzą do wniosku, że na tle regulacji międzynarodowych i krajowych konieczne jest stworzenie rozwiązań analogicznych do rozwiązań funkcjonujących w sektorze bankowym z uwzględnieniem specyfiki zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Pozwoli to na uniknięcie arbitrażu regulacyjnego i na zabezpieczenie interesu poszkodowanych oraz ubezpieczonych, a także na ochronę ciągłości działania zakładów ubezpieczeń w Polsce.

## Bibliografia

BAS (2021), *Opinia dotycząca wniosku w sprawie dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniającej dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 (COM(2021) 582 final)*, znak: BA-S-WASiE/WAPM-2945/21, <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:wbYzDSuk22QJ:https://orka.sejm.gov.pl/SUE9.nsf/Pliki-zal/2945.rtf/%2524File/2945.rtf&cd=3&hl=pl&ct=clnk&gl=pl> (dostęp: 13.03.2023).

Bujalski R. (2023), *Nowe prawo o zakładach ubezpieczeń i reasekuracji [projekt UE]*, LEX/el., [https://sip.lex.pl/#/publication/470192975/bujalski-rafal-nowe-prawo-o-zakladach-ubezpieczen-i-reasekuracji-projekt-ue?keyword=irrd&unitId=passage\\_3](https://sip.lex.pl/#/publication/470192975/bujalski-rafal-nowe-prawo-o-zakladach-ubezpieczen-i-reasekuracji-projekt-ue?keyword=irrd&unitId=passage_3) (dostęp: 13.03.2023).

Czublun P. (2016), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, CH. Beck, Warszawa.

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

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/36/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie warunków dopuszczenia instytucji kredytowych do działalności oraz nadzoru ostrożnościowego nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi, zmieniająca dyrektywę 2002/87/WE i uchylająca dyrektywy 2006/48/WE oraz 2006/49/WE (Dz.U. UE z 2014 r. L 176/338 z późn. zm.).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/59/UE z dnia 15 maja 2014 r. ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowa-

nej 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 z 2014 r. L 173/190 z późn. zm.).

KNF (2021), *Działalność Zagranicznych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce 2004–2019*, [https://www.knf.gov.pl/?articleId=72201&p\\_id=18](https://www.knf.gov.pl/?articleId=72201&p_id=18) (dostęp: 13.03.2023).

KNF (2023), *Wypłacalność podmiotów sektora ubezpieczeniowego (Wypłacalność II)*, [https://www.knf.gov.pl/o\\_nas/wspolpraca\\_miedzynarodowa/unia/regulacje\\_i\\_dokumenty\\_powiazane/wypalalnosc](https://www.knf.gov.pl/o_nas/wspolpraca_miedzynarodowa/unia/regulacje_i_dokumenty_powiazane/wypalalnosc) (dostęp: 16.03.2023).

KNF (2023b), *Proces nadzoru – podstawowe kryteria, metody i narzędzia*, [https://www.knf.gov.pl/dla\\_rynkulnformacje\\_dla\\_podmiotow\\_nadzorowanych/proces\\_nadzoru](https://www.knf.gov.pl/dla_rynkulnformacje_dla_podmiotow_nadzorowanych/proces_nadzoru) (dostęp: 16.03.2023).

Komisja Europejska (2021), *Wniosek Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającej ramy postępowania naprawczego oraz restrukturyzacji i likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, zmieniającej dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 oraz rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012, 2021/0296 (COD)*.

Kozińska M. (2023), *Resolution w sektorze ubezpieczeniowym – przesłanki, modelowe rozwiązania i wyzwania*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, nr 4/2022.

Monkiewicz J., Monkiewicz M. (2005), *Jednolity rynek finansowy Unii Europejskiej*, [w:] J. Monkiewicz (red.), *Jednolity rynek ubezpieczeń w Unii Europejskiej. Procesy rozwoju i integracji*, Bydgoszcz.

Mrozowska B., Wnęk A. (2004), *Regulacje prawne w zakresie swobody świadczenia usług – wybrane aspekty*, „Prawo Asekuracyjne”, nr 1.

Postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 26 stycznia 2023 r. w przedmiocie przymusowej restrukturyzacji Getin Noble Bank S.A. (sygn. akt VI SA/Wa 2964/22).

Rada UE (2022), *Działania naprawcze, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja zakładów ubezpieczeń i reasekuracji*, <https://www.consilium.europa.eu/pl/press/press-releases/2022/12/20/council-agrees-position-on-establishing-a-framework-for-the-recovery-and-resolution-of-insurance-and-reinsurance-undertakings-irrd/> (dostęp: 15.03.2023).

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych, zmieniające rozporządzenie (UE) nr 648/2012 (Dz.U. UE z 2013r. L 176/1 z późn. zm.).

Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.U. C 202 z dnia 7.06.2016, s. 47).

Ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji (Dz.U. z 2022 r. poz. 2253 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1467 z późn. zm.).



Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2277 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe (Dz.U. z 2022 r. poz. 1520 z późn. zm.).

Uzasadnienie do rządowego projektu ustawy o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji z dnia 27 stycznia 2016 r. (druk sejmowy nr 215), <https://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/druk.xsp?nr=215> (dostęp: 15.03.2023).

Wajda P. (2017), *Art. 310* [w:] M. Szczepańska, P. Wajda (red.), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa.

Wieczorek-Bartczak D. (2023), *Resolution – jak chronić klientów i rynek finansowy?*, *Gazeta Ubezpieczeniowa*, <https://gu.com.pl/resolution-jak-chronic-klientow-i-rynek-finansowy/> (dostęp: 16.03.2023).

Anna Tarasiuk\*

ORCID: 0000-0003-4003-737X

anna.tarasiuk@llegal.pl

Bartosz Wojno\*\*

ORCID: 0009-0001-6489-2779

bartosz.wojno@llegal.pl

## Konsekwencje niewypłacalności zakładów ubezpieczeń dla klientów – upadłość a *resolution*

### Streszczenie

Celem autorów artykułu była analiza zagadnienia *resolution* jako nowej koncepcji ochrony przed upadłością zakładu ubezpieczeń w kontekście konsekwencji dla jego klientów. Autorzy omówili wybrane kwestie związane z niewypłacalnością zakładów ubezpieczeń w świetle aktualnych i planowanych regulacji prawnych zarówno krajowych, jak i europejskich. Szczególną uwagę zwrócili na aktualnie obowiązujące mechanizmy ochrony klienta w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń. Omówiono też kwestię spójności założeń reżimu *resolution* z wartościami chronionymi przez polskiego prawodawcę. Autorzy podjęli także próbę porównania *resolution* i innych scenariuszy niewypłacalności zakładu ubezpieczeń, w szczególności z punktu widzenia zasadności zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.

**Słowa kluczowe:** upadłość zakładu ubezpieczeń, ochrona poszkodowanego, *resolution*, BRRD, IRRD, niewypłacalność zakładu ubezpieczeń, ubezpieczyciel

**Kody JEL:** K10, G22

---

\* Anna Tarasiuk – Radca prawny w Kancelarii „Łyszkiewicz Tarasiuk Kancelaria Radców Prawnych Spółka partnerska”. Akademia Leona Koźmińskiego.

\*\* Bartosz Wojno – Radca prawny w Kancelarii „Łyszkiewicz Tarasiuk Kancelaria Radców Prawnych Spółka partnerska”.

## Consequences of insurance undertakings' insolvency for their customers – bankruptcy and resolution

### Abstract

The authors of this paper aimed at the analysis of the issue of resolution as a new concept of protection against the insolvency of an insurance company in the context of the consequences for its customers. Authors discuss selected issues related to the insolvency of insurance companies in the light of current and planned legal regulations, both national and European. Particular attention was paid to the currently applicable mechanisms of customer protection in the event of the insolvency of the insurance company. The issue of consistency of the resolution regime's assumptions with the values protected by the Polish legislator was also discussed. The authors also attempted to compare resolution and other insurance company insolvency scenarios, in particular from the point of view of the legitimacy of maintaining the continuity of insurance protection.

**Key words:** bankruptcy of an insurance undertaking, protection of injured party, resolution, BRRD, IRRD, insolvency of an insurance undertaking, insurer

**JEL Codes:** K10, G22

### Wstęp

Podjęte prace nad projektem dyrektywy dotyczącej restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji na rynku ubezpieczeniowym (Wniosek – Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 [COM/2021/582 final], dalej: „Wniosek”) zmierzają do wprowadzenia reżimu prawnego innego niż klasyczne i stosowane dotychczas procedury upadłościowe. Wzorcem wyjściowym są w tym zakresie analogiczne regulacje dotyczące rynku bankowego, czyli 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 (dalej: BRRD). Na poziomie krajowym są to w szczególności Działy III ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji (Dz.U. z 2022 r., poz. 2253, ze zm.) stanowiące implementację BRRD. Uznano, że: „dotychczasowe rozwiązania legislacyjne nie zawsze zapewniają odpowiednie zachowanie ciągłości funkcji krytycznych dla ubezpieczających, osób uprawnionych czy poszkodowanych, a także dla gospodarki realnej lub

ogólnej stabilności finansowej” (pkt. (7) Preambuły Wniosku). Wynika to ze specyfiki usług ubezpieczeniowych jako takich: zapewniają one ochronę wartościowych społecznie dóbr na wypadek różnych ryzyk losowych, często ustanawiając beneficjentami świadczeń podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia. Dodatkowo, roszczenia z tego tytułu mogą się pojawić po dosyć długim czasie od zakończenia obowiązywania umowy ubezpieczenia, z racji na późne ujawnienie się niekorzystnych skutków zdarzeń losowych (tzw. długi ogon szkodowy; zob. choćby Cannon Veed 1998, s. 167–190). Formalnie, do czasu wystąpienia zdarzenia losowego, które z natury rzeczy jest niepewne (zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 57 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2022 r., poz. 2283, ze zm.) (dalej: „UDUiR”) zdarzenie losowe to: „niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego zdarzenie przyszło i niepewne, którego wystąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową”) i w przypadku większości umów ubezpieczenia się nie zmaterializuje, ze względu na prawa statystycznego rozkładu ryzyka zakład ubezpieczeń nie jest finansowo dłużnikiem swoich klientów. Jednakże, ponieważ środki pochodzące ze składek ubezpieczeniowych w przeważającej mierze są przeznaczane na wypłaty świadczeń, pojawił się pogląd, że ekonomicznie zakłady ubezpieczeń zarządzają pieniędzmi klientów (zob. Monkiewicz 2007, s. 6). Dodatkowo, o ile w przypadku banków gromadzone depozyty stanowią z reguły pewne nadwyżki finansowe deponentów ponad codzienne potrzeby, to ubezpieczenia służą ochronie często kluczowych dóbr. Z tego względu należy zgodzić się z tezą, że: „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 roszczeniami (...)” (Dobrzańska 2022, s. 103). Trudno jednak podzielić pogląd Autorki, że: „ramy czasowe nie są w przypadku ubezpieczeń tak istotne jak w przypadku banków (zwłaszcza z punktu widzenia indywidualnych interesów klientów)” (Dobrzańska 2022). Powyższe skłania do rozważenia znaczenia *resolution* dla ubezpieczeń i spójności założeń tego reżimu z wartościami chronionymi przez polskiego prawodawcę.

Istotna dla przeprowadzonej analizy jest też okoliczność, że narzędzia *resolution* wskazane we Wniosku obejmują możliwość daleko idącej ingerencji w uprawnienia właścicielskie wobec zakładów ubezpieczeń, przewidując możliwość ich redukcji lub wyłączenia, czy to w warstwie ściśle formalnej, czy też ekonomicznej poprzez wydzielenie z przedsiębiorstwa zakładu ubezpieczeń części operacji (s. 81 i n. Wniosku, art. 26 i n. projektowanych zapisów IRRD).

## 1. Niewypłacalność zakładów ubezpieczeń – możliwe scenariusze

Z uwagi na szczególną rolę zakładów ubezpieczeń i ich usług w obrocie społeczno-gospodarczym kwestią kluczową jest zapewnienie, aby miały one status wiarygodnych finansowo dłużników i posiadały zdolność finansową do wywiązania się ze zobowiązań z umów ubezpieczenia. Istnienie instytucjonalnych gwarancji w tym zakresie powoduje, że zakłady ubezpieczeń określa się mianem instytucji zaufania publicznego (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 18 kwietnia 2000 r., sygn. K 23/99, Dz.U. z 2000 r., Nr 31, poz. 392). Pewność wypłacalności dłużnika z uwagi na owe gwarancje ma ponadprzeciętny walor.

Jednym z fundamentalnych mechanizmów zapewnienia wypłacalności zakładów ubezpieczeń jest istnienie publicznego nadzoru. Istotą nadzoru jest możliwość władczej ingerencji w zachowania podmiotu nadzorowanego w przypadku, gdy stanowią odstępstwo od przyjętego wzorca (zob. Wajda 2009, s. 95 i powołana tam bibliografia), czyli głównie przepisów prawa. Możliwość ingerencji władzy publicznej w aktywność ekonomiczną podmiotów prawa prywatnego jest wyjątkiem od zasady wolności gospodarczej. Oznacza to jednocześnie swoisty dodatkowy kordon wprawdzie ograniczający swobodę rynkową, ale jednocześnie wzmacniający bezpieczeństwo wartości, której ochronie służyć ma instytucja nadzoru. W przypadku rynku ubezpieczeniowego celem tym jest ochrona interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia (art. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 207), ze szczególnym naciskiem na obszar gospodarki finansowej (zgodnie z art. 329 ust. 2 pkt 3) UDUiR nadzór polega m.in. na: „zapewnieniu przestrzegania przez zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji przepisów prawa, w szczególności dotyczących gospodarki finansowej (...”).

Koncepcja nadzoru ubezpieczeniowego (sposobu urzeczywistniania wspomnianego wyżej celu) zmieniała się istotnie przez dziesięciolecia, aby ostatecznie ewoluować do przyjęcia dominującego rozwiązania określanego mianem nadzoru ostrożnościowego (*prudential supervision*), w ramach którego bada się szeroko rozumiany obszar finansów i organizacji oraz funkcjonowania zakładu pod kątem przełożenia na jego stan zdolności do wykonywania zobowiązań (zob. Monkiewicz 2007, s. 22). Należy podkreślić, że jakkolwiek *prima facie* wydawałoby się, iż oznacza to koncentrację na kwestiach sposobu zarządzania ryzykami o naturze aktuarialnej i finansowej, to bynajmniej nie bez znaczenia pozostaje w tym kontekście sfera tzw. zachowania rynkowego (*market conduct*) (zob. Monkiewicz 2007, s. 11) zakładów ubezpieczeń, rozumianego jako sposób podejścia do klientów (np. w zakresie dystrybucji produktów ubezpieczeniowych czy rozpatrywania roszczeń z umów ubezpieczenia). Przykładowo wskazuje się (zob. Wojno [w:] Wajda, Szczepańska 2017, s. 1116–1117), że nieprawidłowe rozpoznanie i podejście zakładów ubezpieczeń do roszczeń określonego rodzaju poprzez systemową odmowę ich uznania za objęte ochroną ubezpieczeniową może okazać się – w razie następnie odmiennej oceny przez orzecznictwo sądowe (przykładowo wskazać należy na zmieniające w sposób

fundamentalny praktykę rynku ubezpieczeniowego uchwały Sądu Najwyższego dotyczące zasad pokrywania z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego roszczeń z tytułu kosztów najmu pojazdu zastępczego (uchwała z dnia 17 listopada 2011 r., III CZP 5/11) czy też zadośćuczynienia należnego osobom najbliższym poszkodowanego, który doznał poważnego uszczerbku na zdrowiu (uchwała z dnia 27 marca 2018 r., III CZP 69/17)) – czynnikiem w istotnym stopniu wpływającym na stan finansów zakładów ubezpieczeń. Wynika to z konieczności znalezienia środków na pokrycie roszczeń, które uprzednio nie były rozpoznawane jako implikujące powinności świadczenia przez zakłady ubezpieczeń, a w konsekwencji nie skutkowały tworzeniem rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz zgromadzeniem adekwatnych aktywów na ich pokrycie. Jednocześnie oddziaływanie nadzorcze w tym obszarze nie może oznaczać drastycznie głębokiej ingerencji w bieżący sposób działania zakładu ubezpieczeń, gdyż mogłoby to prowadzić do znacznego ograniczenia konkurencyjności i niemalże zdjęcia odpowiedzialności z właścicieli i zarządzających zakładem ubezpieczeń za jego losy rynkowe. Dlatego też, przykładowo, zastrzega się, że nadzór nie może oznaczać wymogu zatwierdzania poszczególnych produktów ubezpieczeniowych czy taryf składek (Art. 21 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłatcalność II) (Dz. Urz. UE L 335 z 17.12.2009, s. 1, ze zm.)). Na potrzeby dalszych rozważań wystarczy skonkludować, że wypłacalności zakładu ubezpieczeń, jako dobru o szczególnym znaczeniu, zagraża szerokie spektrum ryzyk, co implikuje potrzebę holistycznego podejścia zarówno do kwestii zapobiegania, jak i reakcji na ewentualne praktyczne przypadki wystąpienia stanu zagrożenia stabilności finansowej dostawcy ochrony ubezpieczeniowej.

Zgodnie z art. 330 ust. 1 zdanie pierwsze UDUiR „*Nadzór nad zakładem ubezpieczeń i zakładem reasekuracji opiera się na podejściu prospektywnym i bazującym na ocenie ryzyka*”. Powyższe definiuje metodologię nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową jako opartą na pryncypjach antycypacji: idealną sytuacją jest niwelowanie ryzyka niewypłacalności poprzez eliminację czynników, które w ogóle mogą stworzyć jakiegokolwiek zagrożenie w tym zakresie. Komisja Nadzoru Finansowego ma w tym zakresie do dyspozycji wiele instrumentów w obszarze pozyskiwania niezbędnej wiedzy o działalności zakładów ubezpieczeń: instrumenty typu *on-site* (inspekcja bezpośrednio na miejscu, w siedzibie zakładu ubezpieczeń lub jego jednostek terenowych) oraz *off-site* (pozyskiwanie informacji w trybie „zza biurka”), co nie wyklucza innych kanałów dostępu do informacji, jak media, skargi klientów, aktywność sygnalistów ze względu na konieczność zapewnienia odpowiednich danych jako warunku efektywnego nadzoru (zob. Blicharz 2009, s. 162). Ten aspekt można określić mianem nadzoru ustawicznego, służącego zabezpieczeniu przed ryzykiem niewypłacalności. W tym zakresie mieszczą się również instrumenty nadzorcze służące bieżącej weryfikacji stanu funkcjonowania zakładu ubezpieczeń w niektórych obszarach (np. weryfikacja składu organów zakładu ubezpieczeń pod kątem spełniania ustawowych wymogów (art. 48–55 UDUiR), weryfikacja znaczących akcjonariuszy zakładu ubezpieczeń pod kątem ostrożnego i stabilnego decy-

dowania o kierunkach działalności (art. 82 i następne UDUiR), weryfikacja zmian w statutach w wymaganym ustawowo zakresie (art. 79 ust. 2, Art. 107 UDUiR)). Zatem, w obszarze nadzoru ustawicznego przyjmuje się założenie, że stan niewypłacalności może powstać, a wręcz ryzyko takie jest wpisane w istotę funkcjonowania zakładu ubezpieczeń, z racji na szeroki zakres potencjalnych czynników ryzyka. Nadzór ustawiczny, choć jest niemalże społecznie niedostrzegalny (z uwagi na działanie „w tle”), w istocie stanowi kluczowy scenariusz funkcjonowania zakładu ubezpieczeń pod kątem zapewnienia jego wypłacalności.

Funkcjonowanie nadzoru ustawicznego z wielu powodów (np. niedoskonałość założeń mających z natury rzeczy charakter antycypacji, sposoby wdrożenia tych założeń, błędy ludzkie, niespodziewane zewnętrzne uwarunkowania mikro- i makro-ekonomiczne) nie stanowi jednak narzędzia całkowicie wykluczającego pojawienie się zagrożenia niewypłacalności zakładu ubezpieczeń. Wystąpienie takiego zagrożenia uruchamia scenariusze, które można określić mianem nadzoru sanacyjnego, zmierzającego do przywrócenia prawidłowych stosunków. Organ nadzoru ubezpieczeniowego powinien dopasować swoje uprawnienia do zidentyfikowanych zagrożeń, w szczególności ich rodzaju, skali oraz zaawansowania. Przykładowo, w przypadku wystąpienia zagrożeń z zakresu zarządzania aktywami oraz niewystarczających kapitałów w zestawieniu z charakterem ryzyk dotyczących zakład ubezpieczeń, organ nadzoru dysponuje możliwością zastosowania planów naprawczych/krótkoterminowych planów finansowych (odpowiednio art. 312 ust. 2 i art. 313 ust. 2 UDUiR), w powiązaniu z możliwością wprowadzenia zakazów swobodnego rozporządzaniu aktywami czy wypłat z zysków (art. 311 UDUiR). W razie natomiast zagrożeń o charakterze organizacyjnym, ale również w przypadku niebezpieczeństwa dla zdolności do wypłat świadczeń z umów ubezpieczenia (art. 316 ust. 1 i 2 UDUiR), organ nadzoru dysponuje możliwością daleko idącej ingerencji w bieżące funkcjonowanie zakładu ubezpieczeń poprzez wprowadzenie zarządu komisarycznego, zastępującego wszystkie organy zakładu ubezpieczeń. Elastyczną formułą reakcji nadzorczej, dającą możliwość formułowania przez organ nadzoru oczekiwań co do sposobu zachowania przez zakład ubezpieczeń, są zalecenia (art. 361 UDUiR). Pozostawiają one zakładowi ubezpieczeń pewną swobodę w doborze środków służących wykonaniu oczekiwań nadzoru (zob. Wojno [w:] Wajda, Szczepańska 2017, s. 1191), co podlega ocenie ze strony Komisji Nadzoru Finansowego pod kątem efektywności i ewentualnie może prowadzić do dalszych kroków nadzorczych w postaci decyzji zobowiązującej do wykonania zalecenia (art. 361 ust. 2 UDUiR), a następnie, na przykład, zastosowania sankcji pieniężnej (art. 362 ust. 1 UDUiR).

Prawne możliwości reakcji organu nadzoru na przypadki zagrożenia dla wypłacalności zakładu ubezpieczeń nie oznaczają same w sobie gwarancji, że każda sytuacja niepożądana w tym zakresie zostanie sanowana. Skrajne przypadki, nie poddające się naprawie, wymagają adekwatnych działań skutkujących wręcz eliminacją z rynku podmiotu niedającego rękojmi zachowania statusu wiarygodnego dłużnika z umów ubezpieczenia. Komisja Nadzoru Finansowego dysponuje w takim przypadku również możliwością cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej (art. 172 UDUiR).

W przypadku cofnięcia zezwolenia zakład ubezpieczeń nie może zawierać umów ubezpieczenia, przedłużać zawartych umów ubezpieczenia, obejmować ochroną ubezpieczeniową nowych ryzyk na podstawie zawartych umów ubezpieczenia, podwyższać sum ubezpieczenia w zawartych umowach ubezpieczenia, dokonywać zmian umów ubezpieczenia zwiększających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, innych niż podwyższanie sum ubezpieczenia (art. 173 ust. 1 UDUiR), a umowy ubezpieczenia dotychczas zawarte na czas nieokreślony ulegają przekształceniu w umowy ubezpieczenia zawarte na czas określony, wynoszący 12 miesięcy, licząc od dnia cofnięcia zezwolenia, przy czym strony umowy mogą ją rozwiązać przed upływem tego terminu w drodze porozumienia stron, a ubezpieczający może wypowiedzieć umowę przed upływem tego terminu ze skutkiem natychmiastowym (art. 173 ust. 3 UDUiR). Zawarcie nowej umowy ubezpieczenia czy też operacje na umowach uprzednio zawartych prowadzące do rozszerzenia (czasowego, przedmiotowego, podmiotowego) ochrony ubezpieczeniowej obarczone są sankcją nieważności (szerzej zob. Wojno 2013, s. 11–16). Oznacza to jednocześnie, że dotychczas zawarte umowy ubezpieczenia pozostają w mocy i w ich ramach nadal jest świadczona ochrona ubezpieczeniowa, niezależnie od tego, na jaki okres zostały zawarte (a zatem również w przypadku umów wieloletnich czy na czas nieokreślony). Tym samym, nawet w takim przypadku ustawodawca uznaje zabezpieczenie kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej za istotną wartość. Jednakże, funkcjonowanie podmiotu świadczącego ochronę ubezpieczeniową, pozbawionego możliwości rozwoju działalności i pozyskiwania nowych klientów, jest sytuacją anormalną, i dlatego typową konsekwencją cofnięcia zezwolenia powinno być, jak się wydaje, zarządzanie likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń (art. 318 i n. UDUiR). Powstaje wówczas kwestia możliwości skutecznego zakończenia tego procesu, zwłaszcza biorąc pod uwagę konieczność zabezpieczenia wierzycieli zakładu ubezpieczeń (w szczególności klientów, których umowy ubezpieczenia nadal trwają i mogą być źródłem roszczeń o świadczenia w związku z przyszłymi zdarzeniami losowymi). Brak jest instytucjonalnych rozwiązań pozwalających na efektywne zakończenie procesów likwidacyjnych przy zachowaniu ciągłości korzystania z ochrony ubezpieczeniowej przez klientów. Rozwiązaniem, po które wówczas można sięgnąć, jest instytucja przeniesienia portfela ubezpieczeń. Jest ona zresztą wprost wskazana przez ustawodawcę jako instrument konieczny dla ukończenia procesu likwidacji dobrowolnej zakładu ubezpieczeń (art. 321 UDUiR), dlatego też *per analogiam* może być zastosowana także w przypadku likwidacji przymusowej. Przeniesienie portfela skutkuje transferem praw i obowiązków związanych ze świadczoną ochroną ubezpieczeniową na inny zakład ubezpieczeń, nie obciążony negatywnymi okolicznościami finansowymi lub organizacyjnymi (szerzej zob. Wojno 2008, s. 35–42 oraz Krzyżanowski 2010, s. 69–75). Jest to jednak rozwiązanie warunkowane pojawieniem się podmiotu zainteresowanego nabyciem portfela ubezpieczeń.

W praktyce, w przypadku poważnego zagrożenia dla wypłacalności zakładu ubezpieczeń albo wręcz wystąpienia stanu niewypłacalności, alternatywą dla eliminacji definitywnej z rynku mogą być inne rozwiązania, jak pojawienie się nowego istotnego akcjonariusza, który podejmie się uzdrowienia sytuacji zakładu ubezpieczeń (z zasady dokonując dofinansowania, jak również usprawnienia zarządzania pod-



miotem). *De lege lata* takie mechanizmy są oparte co do zasady na operacjach *stricte* rynkowych (dobrowolne inicjatywy), poddane reglamentacji nadzorczej (w formie weryfikacji potencjalnego nabywcy znaczącego pakietu akcji/udziałów w zakładzie ubezpieczeń), zasadniczo bez wsparcia ze strony organów administracji publicznej. Jedynie wspomniana wyżej instytucja przeniesienia portfela może być zastosowana przy sformalizowanym wsparciu publicznoprawnym (możliwość udzielenia pożyczki przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny na warunkach korzystniejszych od rynkowych (art. 99 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2277 z późn. zm., dalej: „UUG”)).

Opisane powyżej mechanizmy nadzoru ustawicznego i sanacyjnego, a w ostateczności mechanizmy eliminacji podmiotu z rynku ubezpieczeniowego mogą z różnych przyczyn okazać się zawodne. W szczególności, w przypadkach najbardziej skrajnych, może występować sytuacja braku zainteresowania ze strony innych uczestników obrotu przejęcia czy to praw z akcji / udziałów zakładu ubezpieczeń, czy to samego portfela ubezpieczeń, ze względu choćby na nieakceptowalny poziom ryzyka związanego z taką operacją przeprowadzaną na warunkach komercyjnych. Oznacza to, w istocie, przejście zakładu ubezpieczeń w stan sformalizowanego braku zdolności do regulowania zobowiązań (w szczególności wynikających z umów ubezpieczenia), czyli do procedur upadłościowych. Nawet jednak w takim przypadku zaznaczają się istotne odrębności dotyczące zakładów ubezpieczeń.

## 2. Ochrona klientów w przypadku upadłości zakładów ubezpieczeń – dostępne mechanizmy

Jedną z tych odrębności jest ograniczenie możliwości złożenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń wyłącznie przez dłużnika lub Komisję Nadzoru Finansowego (art. 471 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe, t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1520 ze zm., dalej: „PU”). Ta ostatnia jest zawsze uczestnikiem postępowania upadłościowego (art. 471 ust. 2 PU).

Dodatkowo, niezależnie od tego, że wierzyciel upadłego ma zagwarantowane przez ustawodawcę liczne uprawnienia, w zakresie roszczeń wynikających z umów ubezpieczenia wierzyciele zostali wyposażeni w kilka dodatkowych mechanizmów mających na celu ochronę ich uprawnień. Niektóre z nich mają charakter „ogólny”, jak chociażby konieczność ustanowienia, w postanowieniu o ogłoszeniu upadłości zakładu ubezpieczeń, kuratora, którego zadaniem jest reprezentowanie interesów osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. Innym przykładem jest art. 475 PU, który zwalnia ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia z konieczności wnoszenia zaliczki w sytuacji, o której mowa w art. 232 PU.

Niektóre z mechanizmów przewidzianych w przepisach prawa warto omówić nieco szerzej.

## 2.1. Gwarancja przedłużenia stosunku ubezpieczenia

Zgodnie z art. 476 PU, umowy ubezpieczenia zawarte przez upadły zakład ubezpieczeń wygasają, jeżeli kurator nie zawarł umowy o przeniesienie portfela.

Ustawodawca uznał jednak, że należy zapewnić ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, gdyż jest ona ściśle związana z koniecznością ochrony nie tylko interesu ubezpieczającego, czyli podmiotu, który zawiera umowę ubezpieczenia, ale głównie interesu ubezpieczonych i poszkodowanych (ubezpieczenia obowiązkowe) oraz ubezpieczonych i uposażonych (ubezpieczenia na życie). W tych szczególnych przypadkach umożliwił więc kontynuację ochrony ubezpieczeniowej od dnia ogłoszenia upadłości jeszcze przez kolejne 3 miesiące (w przypadku umów ubezpieczenia na życie) i 1 miesiąc w przypadku pozostałych umów ubezpieczenia. Jak wskazano wcześniej, gwarancja przedłużenia dotyczy wyłącznie sytuacji, w których kurator nie zawarł umowy o przeniesienie portfela z innym zakładem ubezpieczeń (szerzej zob. np. Wojno 2008, s. 35–42), gdyż wówczas umowy będą trwać nadal. W przypadku wygaśnięcia umów ubezpieczenia wierzytelności z nich wynikające podlegają zgłoszeniu w postępowaniu upadłościowym na zasadach ogólnych (Gurgul 2020).

## 2.2. Osobna masa upadłości i szczególny tryb jej likwidacji

Art. 477 ust. 1 PU wskazuje, że z dniem ogłoszenia upadłości aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności upadłego zakładu ubezpieczeń tworzą osobną masę upadłości przeznaczoną na zaspokojenie roszczeń (i) z tytułu umów ubezpieczenia, (ii) umów reasekuracji oraz (iii) kosztów likwidacji tej masy.

Zatem, aktywa, które na dzień ogłoszenia upadłości stanowiły pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, zgodnie z ich ustawowym celem powinny zostać wykorzystane w celu zaspokojenia roszczeń uprawnionych do świadczenia lub odszkodowania lub roszczeń z tytułu umów reasekuracji. Dopiero jeżeli zaspokojone nie zostaną, źródłem zaspokojenia będzie ogólny fundusz masy upadłości.

Wskazane wyżej rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe zakład ubezpieczeń musi, zgodnie z art. 224 ust. 1 UDUiR, stworzyć dla celów wypłacalności. Mają one być przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wynikać z zawartych umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych (zob. szerzej: Śliwiński [w:] Wajda, Szczepańska 2017, s. 781 i n.) Ich wartość powinna być równa bieżącej kwocie, którą zakład ubezpieczeń zapłaciłby przy natychmiastowym przeniesieniu zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia na inny zakład ubezpieczeń.

### 2.3. Kolejność zaspokojenia z osobnej masy upadłości

Kolejność zaspokojenia z osobnej masy upadłości upadłego zakładu ubezpieczeń reguluje przepis art. 478 PU, wskazując, że zaspokajają się kolejno:

- 1) koszty likwidacji osobnej masy upadłości,
- 2) wierzytelności z umów ubezpieczenia,
- 3) wierzytelności z umów reasekuracji.

Ustawodawca, zatem, niezależnie od wyodrębnienia szczególnej masy upadłości, z której może zaspokoić się wierzyciel z umowy ubezpieczenia, także postawił wierzytelności z umów ubezpieczenia przed wierzytelnościami wynikającymi z umów reasekuracji.

### 2.4. Rola UFG i PBUK

Szczególna rola po ogłoszeniu upadłości zakładu ubezpieczeń przypadła Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu (dalej: „UFG”) i Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: „PBUK”), w szczególności w odniesieniu do wierzytelności wynikających z ubezpieczeń obowiązkowych.

W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 UUU, UFG przejmuje od syndyka upadłości akta szkodowe oraz wypłaca poszkodowanym i uprawnionym świadczenia z umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 UUU, po ustaleniu odpowiedzialności i wysokości świadczenia (art. 111 UUU).

Jeżeli szkoda nie została zgłoszona przed ogłoszeniem upadłości zakładu ubezpieczeń, rolą UFG jest przyjęcie takiego zgłoszenia i wypłata świadczenia. Roszczenie takie może zostać zgłoszone do UFG za pośrednictwem któregośkolwiek zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 UUU. Zakład taki nie może odmówić przyjęcia takiego zgłoszenia. Do zaspokajania roszczeń wynikających z umów ubezpieczenia o których mowa w art. 4 ust. 3 i 4 UUU, zasady powyższe stosuje się odpowiednio (art. 113 ust. 2 UUU).

Natomiast, w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność ubezpieczeniową w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, UFG zaspokajają roszczenia na podstawie ustalonej w postępowaniu upadłościowym listy wierzytelności. Na zasadach podobnych jak UFG gwarantem wypłaty świadczeń, chociaż wyłącznie w odniesieniu do poszkodowanych i wyłącznie w ograniczonym zakresie (w relacji do niektórych szkód z elementem transgranicznym) jest także PBUK.

Wierzytelności zaspokajane przez UFG i PBUiK nie obejmują wszystkich wierzytelności z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego, ale tylko te, które zostały wymienione w art. 98 ust. 1–3 UUU (zob. też Gurgul 2020).

Należy także zwrócić uwagę na to, że zadaniem UFG jest zaspokojenie wierzytelności poszkodowanych i uprawnionych z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, które nie zostały zaspokojone z odrębnej masy upadłości (art. 98 ust. 2 UUU), ale nie oznacza to przejścia od zakładu ubezpieczeń jego zobowiązań, lecz jedynie gwarancję ich pokrycia.

Należy wskazać, że gwarancja UFG obejmuje „roszczenia osób uprawnionych z umów ubezpieczeń” objętych gwarancją. Osobą uprawnioną jest uprawniony do żądania spełnienia przez zakład ubezpieczeń świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia; za uprawnionego z umowy ubezpieczenia uważa się również poszkodowanego w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (art. 3 ust. 1 pkt 52 UDUiR]. Należałoby uznać, że UFG gwarantuje wypłatę świadczeń należnych w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi, natomiast nie gwarantuje roszczeń z tytułu np. zwrotu składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej. Tymczasem z art. 477 PU wynika, że z odrębnej masy upadłości pokrywa się „roszczenia z umów ubezpieczenia (art. 477 PU) vel „wierzytelności z umów ubezpieczenia” (art. 478 ust. 1 pkt 2 PU), zatem bez ograniczenia do roszczeń wywodzonych z wystąpienia wypadków ubezpieczeniowych. Wydaje się natomiast, że roszczeniem z umowy ubezpieczenia w takim ujęciu nie jest roszczenie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (np. w związku z rozliczeniem stron w przypadku uznania umowy ubezpieczenia za nieważną).

## 2.5. Możliwość zaspokojenia wierzyciela z pozostałej masy upadłości

Aktywa inne niż stanowiące rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności upadłego tworzą pozostałą masę upadłości, z której zaspokajane są pozostałe wierzytelności, w kolejności ustalonej w art. 342 PU i następnych (określonej kategoriami wierzytelności, które mają pierwszeństwo przed pozostałymi – zaspokojenie wierzytelności kategorii dalszej nie może nastąpić przed zaspokojeniem wierzytelności kategorii wyższej).

Niepokryte z odrębnej masy upadłości wierzytelności z umów ubezpieczenia trafiają do kategorii pierwszej, a więc są traktowane na równi z roszczeniami pracownikami i składkami na ubezpieczenie społeczne należnymi za okres ostatnich trzech lat, natomiast mają pierwszeństwo choćby przed należnościami z tytułu zobowiązań podatkowych czy wierzytelnościami z umów innych niż umowy ubezpieczenia (np. dostawców usług dla zakładu ubezpieczeń).

Nie są pokrywane z głównej masy upadłości wierzytelności z umów ubezpieczenia objętych ustawowymi gwarancjami (taka intencja ustawodawcy wynika z zestawienia art. 98 ust. 2 UUU ustanawiającego obowiązek UFG w zakresie zaspokajania roszczeń i art. 111 ust. 5 UUU przewidującego roszczenie zwrotne UFG z tytułu zaspokojonych roszczeń do masy upadłości).

### 3. Założenia reżimu *resolution* w kontekście ochrony klientów w projekcie dyrektywy

Ustawodawca unijny uznał, że niezależnie od dotychczasowych regulacji dotyczących upadłości zakładów ubezpieczeń należy dodatkowo rozpocząć prace nad projektem IRRD, który miałby wypełnić swoistą lukę regulacyjną pomiędzy mechanizmami nadzoru ostrożnościowego, które stanowią efektywną, lecz nie dającą gwarancji pełnej skuteczności linię obrony przed przypadkami niewypłacalności zakładów ubezpieczeń (jak wskazano w uzasadnieniu Wniosku, „*Dyrektywa Wyplacalność II zmniejszyła prawdopodobieństwo upadłości i poprawiła odporność unijnej branży ubezpieczeń, a jej skuteczność zostanie wzmocniona dzięki przeglądowi przyjętemu wraz z niniejszym wnioskiem*”, Wniosek, s. 1), a rozwiązaniami z zakresu upadłości zakładu ubezpieczeń, sprowadzającymi się do spieniężenia dostępnych aktywów w celu zaspokojenia wierzycieli. Te ostatnie wiążą się jednak z kosztami, są z reguły długotrwałe i przy tym skutkują jednocześnie utratą ochrony ubezpieczeniowej w krótkim czasie. Upadłość zakładu ubezpieczeń oznacza nie tylko ustanie ochrony ubezpieczeniowej, ale także, z zasady, niepełne pokrycie roszczeń już znanych oraz brak możliwości pokrycia roszczeń, które zostaną zgłoszone już po zakończeniu procedury upadłościowej. Tymczasem, w ubezpieczeniach zjawisko odłożonych w czasie roszczeń jest naturalne.

Jak wskazano we Wniosku „*Prowadzone przez zakłady ubezpieczeń lub zakłady reasekuracji działania, operacje i świadczone przez nie usługi, których nie można łatwo zastąpić w rozsądnych ramach czasowych lub po rozsądnych kosztach dla ubezpieczających, osób uprawnionych lub poszkodowanych stron, muszą być postrzegane jako funkcje krytyczne, których ciągłość należy zapewnić. (...) Ciągłość ochrony ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej jest często lepszym rozwiązaniem niż likwidacja jednostki będącej na progu upadłości, ponieważ taka ciągłość zapewnia najkorzystniejszy wynik dla ubezpieczających, osób uprawnionych czy poszkodowanych stron*” (s. 16 Wniosku, pkt (3) projektowanych motywów IRRD). Projektodawca dostrzega zatem istotną wartość w ciągłości funkcjonowania ochrony ubezpieczeniowej i, co znamienne, nie ogranicza jej znaczenia tylko do umów o charakterze konsumenckim.

Przekonanie o potrzebie zagwarantowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej pozostaje zbieżne z aksjologią polskiego prawodawcy. Jak już wcześniej wskazano, zgodnie z przepisami UDUiR nawet w przypadku cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej umowy ubezpieczenia uprzednio zawarte pozostają w mocy na czas wskazany w art. 173 ust. 3 UDUiR, chociaż mogą zostać rozwiązane lub wypowiedziane na zasadach w tym przepisie określonych. Także przepisy prawa cywilnego służą podtrzymaniu ciągłości ubezpieczenia. W świetle art. 814 § 3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. 2022, poz. 1360, dalej: KC), w przypadku opłacania składki w ratach brak płatności jednej z rat nie może skutkować automatycznym ustaniem ochrony ubezpieczeniowej, lecz wymagane jest dodatkowe wezwanie ze strony zakładu ubezpieczeń do zapłaty, z pouczeniem o skutkach braku zapłaty. Ponadto, w przypadku umów zawartych

na czas określony, zgodnie z art. 812 § 5 KC, zakład ubezpieczeń może jednostronnie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia wyłącznie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także z ważnych powodów określonych w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia. Jeszcze dalej idące gwarancje trwałości dotyczą umów ubezpieczenia na życie. Ustawodawca ogranicza prawo zakładu ubezpieczeń do jednostronnego rozwiązania takiej umowy wyłącznie do sytuacji określonych w przepisach prawa, nadto w przypadku ubezpieczeń na życie wyłączona jest możliwość żądania przez zakład ubezpieczeń zmiany wysokości składki (a tym samym przymuszenia ubezpieczającego do rozwiązania umowy na skutek zażądania przez zakład ubezpieczeń znacząco wyższej składki) w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego (art. 816 KC).

Jak podkreślono we Wniosku, „*Niekontrolowana upadłość ubezpieczycieli może mieć zatem znaczący wpływ na ubezpieczających, osoby uprawnione, poszkodowane strony lub dotknięte upadłością przedsiębiorstwa, zwłaszcza w przypadku, gdy nie można zastąpić kluczowych usług ubezpieczeniowych w rozsądnym czasie i po rozsądnych kosztach*” (Wniosek, s. 1). Warto w tym zakresie pamiętać, że poszczególne sektory rynku finansowego w wielu obszarach pozostają naczyniami połączonymi, i problemy w jednym sektorze mogą implikować perturbacje w pozostałych. W tym zakresie szczególnie widoczne jest powiązanie sektora ubezpieczeniowego i bankowego: przykładowo produkty ubezpieczeniowe typu *non-payment* mogą spełniać wymogi konieczne do wykorzystywania ich przez banki jako techniki ochrony kredytowej nierzeczywistej w rozumieniu art. 4 ust. 1 punkt 59 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych, zmieniające rozporządzenie UE nr 648/2012 (Dz. Urz. UE L Nr 176/1, ze zm.). Utrata takiej ochrony ubezpieczeniowej skutkowałaby dla banku stanem nadmiernej ekspozycji na ryzyko kredytowe. Analogiczne powiązania występują pomiędzy rynkiem ubezpieczeniowym a rynkiem niefinansowym, gdyż utrata ochrony ubezpieczeniowej może prowadzić, np. do braku możliwości odtworzenia przez przedsiębiorców środków produkcji. Zjawisko rozprzestrzeniania się problemów finansowych jednego podmiotu na inne określa się mianem „zarażenia finansowego” (*financial contagion*) (zob. np. Zieliński 2013, s. 129).

Osiągnięcie celu *resolution* w postaci zapewnienia realnej ciągłości ochrony ubezpieczeniowej wymaga jednak podejmowania działań o drastycznym przełożeniu na interesy niektórych kategorii podmiotów. Jak wskazano we Wniosku, „*(...) uprawnienie organów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji do przeniesienia akcji lub całości bądź części aktywów zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji na rzecz prywatnego nabywcy bez zgody akcjonariuszy wpływa na prawa własności akcjonariuszy. Ponadto uprawnienia do podejmowania decyzji dotyczącej tego, które zobowiązania należy przenieść z jednostki będącej na progu upadłości, mogą wpłynąć na równe traktowanie wierzycieli (...)*” (s. 24 Wniosku, pkt (29) projektowanych motywów IRRD).

Należy jednak podkreślić, że w gruncie rzeczy powyżej zidentyfikowana okoliczność nie jest niczym nadzwyczajnym. Po pierwsze, ryzyko utraty środków zainwestowanych w przedsięwzięcie ekonomiczne (ewentualnie pożyczonych) jest naturalnie wpisane w obrót gospodarczy. Po drugie, należy pamiętać, że instytucja *resolution* dotyczy zakładów ubezpieczeń stojących na progu niewypłacalności. W takim przypadku Komisja Nadzoru Finansowego dysponuje uprawnieniami, których zastosowanie jest zbliżone co do instrumentów *resolution*. Przykładowo wskazać tu należy na prawo do zarządzania likwidacji przymusowej albo nakazanie zbycia akcji (art. 98 ust. 5 UDUiR). Co więcej, zarówno akcjonariusze (udziałowcy), jak i pożyczkodawcy zakładów ubezpieczeń zdają sobie sprawę z tego, że angażują swój kapitał w podmiot, w którym prymat mają interesy klientów.

Warto też podkreślić, że odmiennie niż w przypadku banków, które mogą oferować różne usługi finansowe (katalog czynności banków *sensu stricto i sensu largo* (art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (Dz.U. z 2022 r., poz. 2324, ze zm.))), działalność zakładów ubezpieczeń jest ograniczona do usług ściśle ubezpieczeniowych (art. 4 ust. 3 UDUiR). Eliminuje to w znacznej mierze ryzyko istnienia kategorii wierzycieli zakładów ubezpieczeń innych niż beneficjenci świadczeń z umów ubezpieczenia, co z kolei ogranicza potencjalne konflikty interesów między różnymi kategoriami wierzycieli.

## Posumowanie

Nie ulega wątpliwości, że z punktu widzenia interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia (także poszkodowanych) oraz celu, w jakim umowy ubezpieczenia są zawierane, najważniejszym celem stosunku ubezpieczenia jest jego trwałość. Upadłości zakładów ubezpieczeń, chociaż ostatnio nie występowały w Polsce, to zdarzały się na rynku europejskim. W przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń, niezależnie od gwarantowanych przepisami prawa uprawnień wierzycieli z umów ubezpieczenia, brak zawarcia umowy przeniesienia portfela ubezpieczeń skutkuje ostatecznie wygaśnięciem umów ubezpieczenia, czyli nie realizuje celu, dla którego te umowy zostały zawarte.

Zdaniem autorów, *resolution* jako mechanizm uzupełniający lukę pomiędzy instrumentarium nadzorczym mającym chronić przed niewypłacalnością zakładów ubezpieczeń a procedurami upadłościowymi, pozostaje koncepcją zgodną co do podstaw aksjologicznych oraz postulowanych narzędzi z rozwiązaniami funkcjonującymi w prawie polskim.

Należy zwrócić uwagę na istotne wyzwanie, jakim jest *resolution* na rynku ubezpieczeniowym, w obszarze organizacyjnym i merytorycznym. Istnieją bowiem różne kategorie wierzycieli zakładów ubezpieczeń z tytułu umów ubezpieczenia (w tym tacy, którzy nie są stronami tych umów – uposażeni z umów ubezpieczenia na życie, poszkodowani w przypadku umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej). Nadto, roszczenia z umów ubezpieczenia ujawniają się wielokrotnie po znacznym

czasie od zakończenia okresu ochrony ubezpieczeniowej. Z jednej strony prowadzi to do trudności w ocenie kosztu *resolution*, z drugiej, jednakże dowodzi, że zachowanie ciągłości umów ubezpieczenia daje najpełniejszą możliwość zaspokojenia roszczeń klientów.

Nie można wreszcie pomijać przełożenia sprawnej obsługi klientów zagrożonego zakładu ubezpieczeń, możliwej dzięki rozwiązaniom typu *resolution*, na postrzeganie zarówno konkretnego podmiotu, jak i całego rynku ubezpieczeniowego, w kontekście reputacyjnym. Drastyczne scenariusze w rodzaju upadłości, na ogół prowadzące do uzyskania jedynie części świadczeń i do tego po upływie znacznego czasu, mają bez wątpienia negatywne reperkusje w tym zakresie, zniechęcając społeczeństwo do korzystania z ubezpieczeń. To oznacza jednak często konieczność poniesienia we własnym zakresie kosztów odtworzenia składników majątku czy sfinansowania innych potrzeb w przypadku wystąpienia zdarzeń losowych.

## Bibliografia

Blicharz R. (2009), *Nadzór Komisji Nadzoru Finansowego nad rynkiem kapitałowym w Polsce*, Bydgoszcz.

Cannon Veed M. (1998), *Cutting the gordian knot: Long tail claims in insurance insolvencies*, „Tort and Insurance Law Journal”, Vol. 34, No 1.

Dobrzańska A. (2022), *Ocena unijnej propozycji w zakresie resolution zakładów ubezpieczeń – czy IRRD powinna być kopią BRRD?*, „Bezpieczny Bank”, Nr 3(88).

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

Gurgul S. (2020), *Prawo upadłościowe. Komentarz*, Wyd. C.H. Beck, wyd. 12.

Krzyżanowski A. (2010), *Praktyczne aspekty umowy przeniesienia portfela ubezpieczeń*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, Nr 1.

Monkiewicz J. (2007), *Wybrane problemy kształtowania się nadzoru ubezpieczeniowego w Polsce w minionym piętnastoleciu*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe”, Nr 1.

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych, zmieniające rozporządzenie UE nr 648/2012 (Dz. Urz. UE. L Nr 176/1, ze zm.).

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2011 r., III CZP 5/11; [www.sn.pl](http://www.sn.pl) (dostęp: 9.02.2023).

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2018 r., III CZP 69/17; [www.sn.pl](http://www.sn.pl) (dostęp: 9.02.2023).

Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (Dz.U. z 2022 r., poz. 2324, ze zm.).



Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2277 ze zm.).

Ustawa z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1520 ze zm.).

Ustawa z dnia 11 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 207, ze zm.).

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2283, ze zm.).

Ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym, systemie gwarantowania depozytów oraz przymusowej restrukturyzacji (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2253, ze zm.).

Wajda P. (2009), *Rola decyzji administracyjnej w nadzorze nad polskim systemem finansowym*, Warszawa.

Wajda P., Szczepańska M. (red.) (2017), *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Warszawa.

Wojno B. (2008), *Prawny charakter umowy przeniesienia portfela ubezpieczeń – wybrane aspekty*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, 3–4.

Wojno B. (2013), *Wpływ braku zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na obowiązek świadczenia ubezpieczyciela*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Iuridica”, 72.

Wniosek – Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 (COM/2021/582 final).

Zieliński T. (2013), *„Zarażenie finansowe” źródłem ryzyka systemowego*, „Studia Ekonomiczne” nr 173, Innowacje w bankowości i finansach, T. 1.

Maciej Fedyna<sup>\*</sup>  
mfedyna@ufg.pl

Marek Monkiewicz<sup>\*\*</sup>  
mmonkiewicz@ufg.pl

Iwona Szczęsna<sup>\*\*\*</sup>  
iwona.szczesna@bfg.pl

Marcin Tarczyński<sup>\*\*\*\*</sup>  
marcin.tarczyński@bfg.pl

## Polski rynek ubezpieczeniowy w kontekście projektowanych przepisów o restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i doświadczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w zakresie upadłości zakładów ubezpieczeń

### Streszczenie

Implementacja dyrektywy IRR, nad którą toczą się obecnie prace, powinna uwzględniać specyfikę rynków ubezpieczeń w krajach członkowskich. W szczególności należy mieć na względzie sposób i zakres działania lokalnego funduszu gwarancyjnego, jako że w krajach UE nie istnieje minimalna harmonizacja tego typu struktur. Celem artykułu jest ocena zakresu działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w Polsce w kontekście wdrożenia mechanizmu *resolution* dla rynku ubezpieczeń oraz identyfikacja czynników koniecznych do uwzględnienia w dalszych pracach i reformach sieci bezpieczeństwa finansowego w kontekście sektora ubezpieczeń. Podstawą przygotowania artykułu była analiza działalności UFG

---

<sup>\*</sup> Maciej Fedyna, Dyrektor Zarządzający ds. finansowych, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

<sup>\*\*</sup> Marek Monkiewicz, Dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

<sup>\*\*\*</sup> Iwona Szczęsna, Dyrektor Departamentu Projektów Systemu Finansowego, Bankowy Fundusz Gwarancyjny.

<sup>\*\*\*\*</sup> Marcin Tarczyński, Kierownik Wydziału Analiz Systemu Ubezpieczeń w Departamencie Projektów Systemu Finansowego, Bankowy Fundusz Gwarancyjny.

od momentu jego powstania, ze szczególnym uwzględnieniem kosztów upadłości polskich zakładów ubezpieczeń, a także dotychczasowe doświadczenia Bankowego Funduszu Gwarancyjnego dotyczące analizy rynku ubezpieczeń w kontekście przyszłych procesów *resolution* w tym sektorze.

**Słowa kluczowe:** *resolution*, ubezpieczenia, upadłość, zarządzanie kryzysowe, fundusze gwarancyjne

**Kody JEL:** G22, H12

## The Polish insurance market in the context of the draft provisions on resolution and the experience of the Insurance Guarantee Fund in the field of bankruptcy of insurance undertakings

### Abstract

The implementation of the IRR Directive, which is currently being worked on, should take into account the specificity of insurance markets in the Member States. In particular, the manner and scope of operation of the local guarantee fund should be taken into account, as there is no minimum harmonization of such structures in EU countries. The aim of the article is to assess the scope of activity of the Insurance Guarantee Fund in Poland in the context of the implementation of the resolution mechanism for the insurance market and to identify the factors necessary to be taken into account in further work and reforms of the financial safety net in the context of the insurance sector. The basis for the preparation of the article was the analysis of the activities of the Insurance Guarantee Fund since its inception, with particular emphasis on the costs of bankruptcy of Polish insurance undertakings, as well as the previous experience of the Bank Guarantee Fund regarding the analysis of the insurance market in the context of future resolution processes in this sector.

**Keywords:** resolution, insurance, failure, crisis management, guarantee funds

**JEL Codes:** G22, H12

### Wstęp

W pierwszych latach po zmianach ustrojowych w Polsce zaczął się kształtować rynek finansowy, w tym również rynek ubezpieczeniowy. Przewidziano mechanizmy gwarancyjne zapewniające szczelność systemu ubezpieczeń obowiązkowych, a w szczególności ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, w skrócie nazywanych „OC ppm”. Trafnie uznano, że choć wprowadzenie obowiązku posiadania ubezpieczenia OC przez posiadaczy pojazdów mechanicznych jest dobrym sposobem na finansowe zabezpieczenie osób trzecich poszkodowanych w wypadkach, to jednak mogą zdarzyć się okoliczności, w których ten mechanizm może okazać się niewystarczający. Mając na uwadze szczelność systemu ochrony interesów poszkodowanych, ustanowiono również instrumenty i instytucje pozwalające na kontrolę spełnienia obowiązku ubezpieczeniowego przez posiadaczy pojazdów mechanicznych i zapewniające zaspokajanie słuszných

roszczeń osób poszkodowanych, w przypadku gdy pojazd sprawcy nie był objęty ubezpieczeniem, sprawca nie został zidentyfikowany lub zakład ubezpieczeń stracił zdolność zaspokajania roszczeń w wyniku upadłości.

Funkcję zapewnienia ochrony poszkodowanych w wypadkach spowodowanych przez nieubezpieczonych lub niezidentyfikowanych sprawców sprawuje Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (dalej: UFG), który został powołany do życia na mocy ustawy z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 1996 r. Nr 11, poz. 62 z późn. zm.). Początkowo funkcję ochrony poszkodowanych przez klientów niewypłacalnych zakładów ubezpieczeń pełnił Fundusz Ochrony Ubezpieczonych (FOU). Kilka lat później zadania FOU zostały przejęte przez UFG, który z powodzeniem pełni tę rolę do dziś. Początki funkcjonowania rynku ubezpieczeń w Polsce w okresie po transformacji były dość burzliwe. Stosunkowo szybko, bo już w 1993 roku, doszło do upadłości dwóch zakładów ubezpieczeń: Westa i Westa-Life. Kolejne upadłości wystąpiły w 1996 roku (Gryf i Hestja) i 1997 roku (Fenix), a po trzech latach, na początku 2000 roku upadły dwa kolejne zakłady ubezpieczeń: Polisa oraz Gwarant. Kolejne lata przyniosły stabilizację sytuacji. Od wielu lat krajowe zakłady ubezpieczeń, pomimo nawracającej presji cenowej w ubezpieczeniach komunikacyjnych, zmian regulacji, rewolucji technologicznej i pojawiania się innych okoliczności, zachowują stabilność i bezpieczeństwo, a polski rynek cieszy się zainteresowaniem inwestorów (KNF 2022).

Zagadnienie ryzyka niewypłacalności podmiotów rynku ubezpieczeniowego należy rozpatrywać w szerszym kontekście, nie tylko ze względu na upadłość kolejnego zakładu ubezpieczeń, do której doszło w czerwcu 2021 roku (Gefion). Dla nakreślenia szerokiej perspektywy kwestii bezpieczeństwa sektora ubezpieczeniowego w dalszej części opracowania odniesiono się do następujących zagadnień związanych z upadłościami zakładów ubezpieczeń:

- horyzont czasowy zaspokajania roszczeń;
- nadchodząca częściowa harmonizacja w UE systemu gwarantowania wypłat odszkodowań i świadczeń z OC ppm na wypadek niewypłacalności zakładu ubezpieczeń;
- stan prac nad *resolution* na rynku ubezpieczeniowym (restrukturyzacją i uporządkowaną likwidacją zakładów ubezpieczeń).

Analiza tych trzech obszarów ułatwia także identyfikację czynników, które powinny zostać uwzględnione w sposób szczególny w dalszych pracach i reformach sieci bezpieczeństwa finansowego w zakresie sektora ubezpieczeniowego w Polsce. W szczególności, zidentyfikowane aspekty powinny znaleźć swoje odzwierciedlenie w projektowanych rozwiązaniach z zakresu zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym.

## 1. Horyzont czasowy zaspokajania roszczeń

Przy rozważaniu przyczyn i konsekwencji upadłości instytucji finansowych i roli systemu gwarancji na wypadek takiego zdarzenia, zwykle pierwsze myśli kierują się do sektora bankowego. Z badań Narodowego Banku Polskiego wynika, że jedynie 26 proc. badanych Polaków ma świadomość, jaki jest poziom gwarancji depozytów przez BFG (NBP 2020). Wiadomo jednak, że w przypadku instytucji bankowej środki zgromadzone na rachunkach do wysokości limitu zostaną w trybie pilnym przekazane ich posiadaczom (Zaleska 2018).

W przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń jest zupełnie inaczej. Czynnikiem różniącym sytuację konkretnego klienta zakładu (ubezpieczonego, ubezpieczającego czy poszkodowanego) jest wiele. Pierwszym z nich jest zakres gwarantowanych świadczeń, który jest przedstawiony w art. 98 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277).

### Ramka 1. Zakres gwarantowania świadczeń ubezpieczeniowych w Polsce

Zgodnie z art. 98 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń lub spełnienia innych przesłanek wskazanych w tym przepisie do zadań Funduszu należy również zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z:

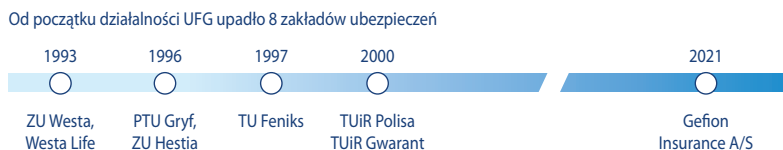
- 1) obowiązkowych ubezpieczeń OC ppm, OC rolników i budynków rolniczych za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (w wartości poniesionej szkody do wysokości sumy gwarancyjnej / sumy ubezpieczenia),
- 2) pozostałych ubezpieczeń obowiązkowych i ubezpieczeń na życie – 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30 tys. euro.

Dodatkowo granice odpowiedzialności Funduszu określa treść art. 106 (m.in. zasada subsidiarności i brak odpowiedzialności za szkody wyrządzone „samemu sobie”) oraz art. 107 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Nie podlegają ochronie gwarancyjnej ubezpieczenia dobrowolne Działu II (czyli inne niż ubezpieczenia na życie).

Wynika z niego, że w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń oferującego ubezpieczenia obowiązkowe gwarancją objęta jest wypłata należnego świadczenia będącego następstwem poniesienia szkody. Czynnikiem ten powoduje, że zobowiązania objęte gwarancjami w niewielkim stopniu są natychmiast wymagalne, a zasadniczą kwestią jest obsługa i rozpatrywanie roszczeń osób uprawnionych. Konsekwencją jest również znaczne rozciągnięcie w czasie wypłat gwarantowanych świadczeń. Doświadczenie pokazuje, że jest to okres liczony w latach, a nie miesiącach.

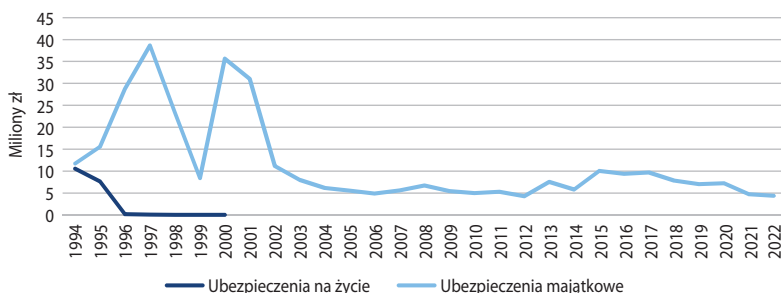
Z zakresu doświadczeń rynku polskiego warto wskazać, że w latach 1993–2000 w Polsce odnotowano 7 upadłości firm ubezpieczeniowych. W dalszych analizach pominięto ostatnią upadłość z połowy 2021 r. (Gefion) ze względu na zbyt krótki okres, by dokonywać długoterminowych obserwacji (w szczególności uwzględniając specyfikę działania zakładu ubezpieczeń, która została zasygnalizowana wyżej).

**Rysunek 1. Upadłości zakładów ubezpieczeń na polskim rynku ubezpieczeniowym**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UFG (2023a, 2023b).

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wypłacił dotychczas łącznie 353 mln zł w związku z upadłościami z lat 1990–2000. Patrząc z perspektywy końca 2022 roku, można wyciągać pewne wnioski dotyczące horyzontu czasowego wypłat odszkodowań i świadczeń z upadłości.

Na rysunku 2 zaprezentowano wartość wypłat dokonywanych przez UFG w poszczególnych latach w związku z zaspokajaniem roszczeń osób uprawnionych po upadłościach poszczególnych zakładów, w tym sześciu zakładów ubezpieczeń majątkowych (prowadzących działalność w Dziale II ubezpieczeń „Pozostałe ubezpieczenia osobowe i majątkowe”) i jednego zakładu ubezpieczeń na życie.

**Rysunek 2. Wypłaty dokonywane przez UFG w latach 1994–2022 w związku z upadłościami zakładów sprzed 2000 roku**

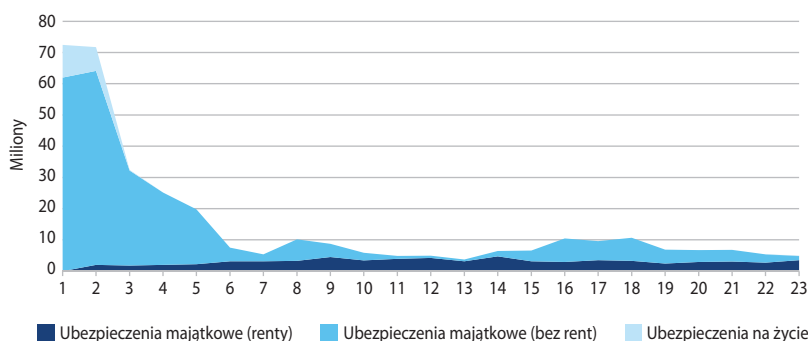
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UFG (2023a, 2023b).

Odmienna charakterystyka roszczeń z ubezpieczeń na życie i z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej w sposób widoczny przekłada się na rozkład wypłat w czasie. Przypadek upadłości Westa-Life pokazuje co prawda, że wypłaty dokonywane były w okresie 1994–2000 (7 lat), ale 98% (tj. 18,2 mln zł) łącznej kwoty wypłat zrealizowano w dwóch pierwszych latach. W pozostałych latach wypłacane kwoty były stosunkowo niewielkie i łącznie osiągnęły wartość ok. 280 tys. zł.

Inaczej wygląda rozkład w czasie wypłat z ubezpieczeń obowiązkowych, głównie OC ppm. Duże wahania kwot wypłacanych w latach 1994–2001 są efektem kolejnych upadłości. Widać jednak wyraźnie, że pomimo upływu 21 lat sumy wypłacane osobom uprawnionym są wciąż znaczące.

Na kolejnym rysunku 3 przedstawiono dane ustrukturyzowane w taki sposób, aby upływ lat liczyć od pierwszego roku dokonywania wypłat w odniesieniu do danej upadłości, a nie według lat kalendarzowych. Pozwala to uniknąć wahań w czasie związanych z momentem wystąpienia upadłości i skupić się na rozwoju sytuacji począwszy od momentu pierwszej wypłaty. Okres analizy skrócono do 23 lat, by w poszczególnych badanych okresach zawsze uwzględniać tę samą liczbę upadłych zakładów (ilustracyjnie: poziom wypłat dla najstarszych upadłości można zaprezentować nawet dla 29 lat, natomiast upadłości z 2000 roku można analizować tylko z perspektywy 23 lat. Do analizy wybrano zatem 23 okresy, w których można obserwować łącznie wszystkie portfele). W ubezpieczeniach majątkowych dodatkowo wyodrębniono wypłaty rentowe i pozostałe.

**Rysunek 3. Odszkodowania i świadczenia wypłacane przez UFG w kolejnych latach od upadłości**



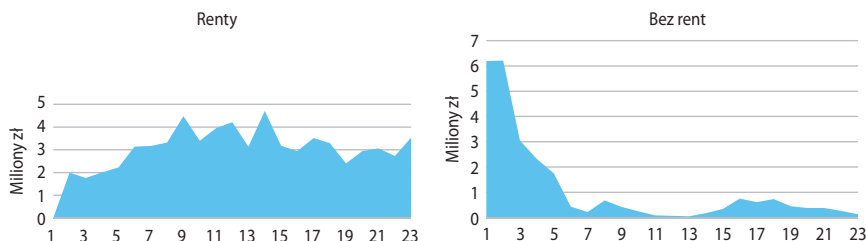
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UFG (2023a, 2023b).

W tym ujęciu widać różnice w poszczególnych komponentach kwot wypłacanych z upadłości. Wyodrębnienie rent pozwala zwrócić uwagę na kolejne zagadnienia. Po pierwsze, wyraźnie obserwowalna jest zmiana udziału wypłat rentowych w miarę upływu czasu. Ta obserwacja prowadzi do konkluzji, że proces obsługi upadłości zakładu ubezpieczeń będzie trwał tak długo, jak długo konieczne będzie wypłacanie świadczeń rentowych<sup>1</sup>. Efektywny proces kapitalizacji rent, czyli zawierania umów z odbiorcami rent (lub ich pełnomocnikami) dotyczących określenia kwoty jednorazowej wypłaty zamiast płatności okresowych rozłożonych w czasie, może zredukować liczbę spraw rentowych i *de facto* skrócić horyzont wygaśnięcia zobowiązań (a raczej istotnej części zobowiązań). W takiej sytuacji liczba obsługiwanych rent sukcesywnie maleje z biegiem lat – szybciej niż wynikałoby to z przyczyn demograficznych, wyczerpania sumy gwarancyjnej czy zakończenia rent terminowych. Warto wspomnieć, że na koniec roku 2022 UFG obsługuje 145 rent z analizowanych upadłości (dane własne, UFG).

<sup>1</sup> Sprawia to, że ramy czasowe interwencji sieci bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeniowym są zupełnie odmienne od tych, które występują w sektorze bankowym, w którym wypłaty – co do zasady – dokonywane są w ciągu 7 dni roboczych (Koziańska, Jura 2022, s. 77–83).

Po drugie, widać również, że renty nie są jedynym komponentem powodującym wieloletnie wypłaty z upadłości w przypadku portfeli OC ppm. Również w przypadku świadczeń innych niż rentowe, kwoty pozostające do wypłaty mogą być wciąż dość znaczące (por. rysunek 4).

**Rysunek 4. Wypłaty UFG w kolejnych latach po upadłości z uwzględnieniem i wyłączeniem rent**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UFG (2023a, 2023b).

Na szczególną uwagę zasługuje podwyższony poziom wypłat odszkodowań i świadczeń nierentowych po upływie więcej niż 10 lat od upadłości. Przyczyn tego stanu rzeczy należy się doszukiwać w trzech odrębnych kwestiach:

- a) długotrwałość procesów sądowych w Polsce – na koniec roku 2022 sprawy sądowe w toku dotyczą 22 szkód z upadłości z lat 1993–2000 (dane własne UFG). Sprawy te są zwykle bardzo skomplikowane od strony procesu obsługowego;
- b) okres przedawnienia – w przypadku poważniejszych wypadków, gdy dochodzi do znacznych obrażeń ciała lub zgonu regulacje polskie dają osobom uprawnionym prawo zgłaszania roszczeń z OC ppm w długim okresie. W większości takich przypadków będzie to 20 lat od zdarzenia ubezpieczeniowego. Czynnikiem ten częściowo tłumaczy zwiększenie wypłat w okresie po 14. roku od upadłości (por. rysunek 4). Nie można tu jednak pominąć innego aspektu, bez którego zjawisko to miałoby zapewne mniejszą skalę, tj. zmian w otoczeniu i praktyce rynkowej, które same w sobie zasługują na wskazanie jako następna, osobna kwestia;
- c) zmiany regulacji, orzecnictwa, otoczenia, praktyki rynkowej – w okresie pomiędzy wystąpieniem upadłości w latach 90. lub roku 2000, a okresem po 2010 roku (trwającym do dziś) nastąpiły znaczące zmiany dotyczące likwidacji szkód, określania zakresu odpowiedzialności, wysokości świadczeń, często tytułu prawnego, aktywności firm odszkodowawczych itp. Dla prezentowanej analizy nie ma znaczenia, czy zmiany takie należy traktować jako zmiany otoczenia prawnego czy nie. Faktem jest, że katalog świadczeń pokrywanych aktualnie z OC ppm i mechanizmy ich wyceny są znacznie szersze niż w końcu lat 90. W obliczu zmian przepisów, orzecnictwa, działalności pełnomocników i wielu innych czynników zmianie uległa praktyka rynkowa. Naturalnie więc część osób uprawnionych może wystąpić z roszczeniami dodatkowymi, bądź uzupełniającymi, jeżeli okres przedawnienia jeszcze nie minął. Tak się dzieje w portfe-

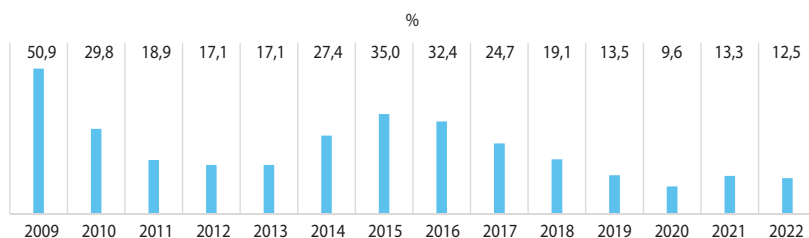


lach zakładów ubezpieczeń (o czym dalej). Takie zjawisko zaobserwował również UFG w przypadku szkód z upadłości – jest to widoczne na rysunku 4 jako zwiększenie wypłat nierentowych w okresie 15–18 lat od upadłości. Choć nowo zgłaszane roszczenia wynikające ze zmiany praktyki rynkowej dotyczyły potencjalnie wszystkich upadłości, to ze względu na okres przedawnienia najbardziej widoczne były w przypadku szkód z portfeli TUiR Polisa i TUiR Gwarant, a więc tych relatywnie najmłodszych.

Podobne obserwacje można poczynić patrząc na informacje publikowane w Biuletynie Informacyjnym przez Ośrodek Informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Dzięki przywróceniu w polskim prawie instytucji zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej, od dnia 3 sierpnia 2008 r. najbliżsi członkowie rodziny mogą wystąpić o odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 446 § 4 Kodeksu cywilnego<sup>2</sup>, dający bliskim zmarłego możliwość dochodzenia zadośćuczynienia, został wprowadzony ustawą z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych ustaw (Dz.U. nr 116, poz. 731), która weszła w życie właśnie 3 sierpnia 2008 r. i ma zastosowanie do zdarzeń prawnych zaistniałych po dniu 3 sierpnia 2008 r. Sąd Najwyższy – aby nie pozbawić możliwości dochodzenia roszczenia o zadośćuczynienie bliskich zmarłych w zdarzeniach sprzed tej daty – uznał, że w takich przypadkach możliwe jest dochodzenie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 24 § 1 k.c. (uchwała SN z dnia 22 października 2010 r., sygn. akt III CZP 76/10, uchwała SN z dnia 13 lipca 2011 r., III CZP 32/11).

Analizując udział procentowy wypłat z tytułu szkód zaistniałych przed 3 sierpnia 2008 r. w wypłatach za szkody osobowe ogółem rynku ubezpieczeniowego w poszczególnych latach, można dostrzec wzrost wartości takich wypłat w latach 2014–2018 (por. rysunek 5).

**Rysunek 5. Wypłaty z tytułu szkód zaistniałych przed 3 sierpnia 2008 r. jako procent ogółu wypłat osobowych**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UFG (2023a, 2023b).

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2022 r. poz. 1360 z późn. zm.).

Nie można również pominąć faktu, że w 2022 r. udział wypłat z tytułu szkód zaistniałych przed 3 sierpnia 2008 r. nadal wynosi 12,5%. Wskazuje to, że tzw. portfele szkodowe (nawet tych szkód uważanych za zamknięte) narażone są na ewentualną aktualizację w wyniku zmian w przepisach, orzecznictwie i, szerzej, ewolucji praktyki rynkowej. Z natury rzeczy taka aktualizacja szkód już zamkniętych może nastąpić tylko w jednym kierunku – dopłaty odszkodowania i świadczenia.

Patrząc w przyszłość, zjawisko to wydaje się wystarczająco rozpoznane. Realnym wyzwaniem jest jednak oszacowanie, ile podobnych zmian i w jakiej skali może jeszcze w przyszłości dotyczyć portfeli już zaistniałych szkód z ubezpieczeń obowiązkowych przed upływem okresu przedawnienia. Historia pokazała, że jest to czynnik o potencjalnie dużym znaczeniu finansowym, a jednocześnie wyjątkowo trudny do przewidzenia.

Podsumowując ten aspekt polskich doświadczeń z systemem gwarancyjnym na wypadek upadłości zakładów ubezpieczeń, można stwierdzić, że upadłość jest wyzwaniem długookresowym. W rezultacie niepewność związana z określeniem ostatecznej wartości przyszłych wypłat z portfela upadłego zakładu ubezpieczeń dotyka systemu gwarancyjnego w podobnym stopniu, jak zakładów ubezpieczeń w ich bieżącej działalności. W czasie gdy zakres świadczeń i praktyka ustalania ich wartości wciąż ewoluują, specyficznym wyzwaniem dla szeroko rozumianego ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego pozostaje nie tylko zapewnienie środków na pokrycie bieżących wypłat, ale również adekwatne określenie ekspozycji na wypadek upadłości uwzględniającej nie tylko to co już jest znane, ale również aspekt ryzyka.

## 2. Częściowa harmonizacja systemu gwarantowania wypłat odszkodowań i świadczeń z OC ppm na wypadek niewypłacalności zakładu ubezpieczeń w UE

Jednolity rynek finansowy UE funkcjonuje formalnie od 1 lipca 1994 r. Umożliwia on m.in. prowadzenie działalności ubezpieczeniowej za pośrednictwem oddziałów (*freedom of establishment*, FoE) lub w ramach swobody świadczenia usług (*freedom of services*, FoS) przez zakłady ubezpieczeń w różnych państwach członkowskich innych niż państwo macierzyste (tj. państwo siedziby) danego zakładu. Jak dotąd nie wypracowano jednak wspólnych zasad w zakresie ochrony uprawnionych (przede wszystkim ubezpieczonych i poszkodowanych) w sytuacji niewypłacalności zakładów ubezpieczeń w dziale I (ubezpieczenia na życie) i w dziale II (pozostałe ubezpieczenia majątkowe i osobowe) (Di Girolamo, Nan, Petracco-Giudici 2021, s. 4; EIOPA 2017, s. 88). Prace nad dyrektywą w sprawie funduszy ochrony ubezpieczonych (dalej: dyrektywa w sprawie fou) toczą się od ponad 20 lat, co wynika przede wszystkim z:

- a) dużych rozbieżności między poszczególnymi państwami członkowskimi dotyczących zakresu ochrony (produkty objęte systemem gwarancyjnym i limity kwotowe);

- b) braku harmonizacji prawa upadłościowego w krajach UE;
- c) wątpliwości co do celowości prac nad dyrektywą w sprawie fou, w obliczu innych regulacji na poziomie UE (np. Wyłącalność II, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja);
- d) „przejęcia” przez dyrektywę komunikacyjną zagadnienia niewypłacalności ubezpieczycieli w zakresie OC ppm (więcej na ten temat w dalszej części artykułu), co harmonizuje znaczną część ewentualnych roszczeń po upadłości. Ubezpieczenia OC ppm są bowiem najbardziej powszechnym produktem ubezpieczeniowym w UE.

W efekcie, fundusze ochrony ubezpieczonych chroniące różne linie produktów ubezpieczeniowych istnieją w około połowie państw UE, opierając się na regulacjach krajowych (Monkiewicz 2016, s. 302–307).

W ubezpieczeniach OC komunikacyjnych obserwowana jest odmienność regulacji. Ze względu na masowość pojazdów na drogach oraz specyfikę tego ubezpieczenia ustawodawcy krajowi niemal wszystkich państw członkowskich przyznali krajowym instytucjom gwarancyjnym kompetencje w zakresie upadłości zakładów ubezpieczeń w odniesieniu do odszkodowań i świadczeń z OC ppm. Ochrona ta była przez nie gwarantowana najczęściej dla krajowych zakładów ubezpieczeń z tytułu zdarzeń zaistniałych na terenie ich danego państwa. Poza sferą ich działania znalazły się zdarzenia spowodowane przez sprawców ubezpieczonych w niewypłacalnych zakładach z innych państw członkowskich lub, gdy poszkodowanym w ich kraju była osoba mająca stałe miejsce zamieszkania w innym państwie członkowskim. Również upadłości typu FoE/FoS pozostawały najczęściej poza zakresem ich pokrycia.

Aby uregulować złożone rozliczenia w przypadku szkód transgranicznych, część funduszy gwarancyjnych z państw UE zawarła tzw. Umowę z 1995 (*Paris agreement...*, 1995). Ponad dekadę później podpisano kolejne porozumienie – tzw. Umowę Rzymską (*Rome agreement...*, 2008). Podstawowym mankamentem tych porozumień jest ich dobrowolny charakter, co sprawia, że nie wszystkie państwa UE w nich uczestniczą, jak również nie obejmują wszystkiego rodzaju okoliczności zdarzeń z niewypłacalnym zakładem OC.

Dobre wyobrażenie o skali działalności transgranicznej przynoszą badania Rady Biur. Według jej raportu nt. niewypłacalności ubezpieczycieli OC ppm w kontekście FoS/FoE (CoB Study, 2018) – udział rynkowy ubezpieczycieli FoE/FoS w składce w skali całej UE w 2016 r. kształtował się na poziomie ok. 4,5%–5%. Sytuacja była jednak mocno zróżnicowana w poszczególnych krajach. Przykładowo, udział FoE/FoS w 9 państwach UE nie dochodził nawet do 1%, podczas gdy w 5 państwach bałtyckich i skandynawskich przekraczał 20% (CoB, Study 2018, s. 3–4 i 9–11).

W latach 2007–2016 niewypłacalności ubezpieczycieli oferujących OC ppm dotknęły 17 państw EOG i dotyczyły 29 unikalnych zakładów: 20 z nich to ubezpieczyciele wyłącznie krajowi, zaś 9 przypadków to zakłady prowadzące działalność w charakterze FoE/FoS. Oznacza to, że zakłady prowadzące FoE/FoS stanowią blisko

1/3 wszystkich upadłości w EOG w ciągu 10 lat objętych badaniem. Zwłaszcza te ostatnie informacje wzmocniły przekonanie decydentów unijnych, że niewypłacalności ubezpieczycieli OC ppm powinny zostać objęte w UE zharmonizowaną ochroną.

24 listopada 2021 r. ogłoszono dyrektywę 2021/2118 zmieniającą dyrektywę 2009/103/WE w sprawie ubezpieczenia OC ppm<sup>3</sup>. Znacznym modyfikacjom uległy m.in. mechanizmy zaspokajania roszczeń osób uprawnionych na wypadek niewypłacalności zakładu ubezpieczeń. Dyrektywa stanowi, że poszkodowani lub uprawnieni do odszkodowania mogą zgłosić roszczenie w przypadku: (a) wszczęcia postępowania o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, (b) wszczęcia postępowania o zarządzanie likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń lub (c) wszczęcia postępowania o zarządzanie likwidacji dobrowolnej zakładu ubezpieczeń. Stanowi to fundamentalną zmianę w dotychczasowej praktyce funduszy ochrony poszkodowanych, które do tej pory stosowały regulacje krajowe. Z reguły poszkodowani mogli do nich zgłaszać roszczenia dopiero na etapie ogłoszenia upadłości (czasem nawet dopiero po finalnej decyzji właściwego sądu) lub zarządzeniu likwidacji przymusowej.

Ochronę poszkodowanych w sytuacji niewypłacalności ubezpieczyciela OC sprawcy zdarzenia gwarantować mają dedykowane organy powołane do życia we wszystkich krajach UE. Ich celem ma być zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych we wszystkich przypadkach, zarówno krajowych, jak i transgranicznych (rozumianych szeroko jako przypadki FoE/FoS, ale też przypadki krajowych ubezpieczycieli gdy do zdarzeń dochodzi także w innych państwach członkowskich lub nawet w państwie członkowskim sprawcy lecz poszkodowanym jest rezydent innego państwa członkowskiego). Warto zwrócić uwagę, że w przypadku OC ppm mieszkańcy danego kraju UE mogą zostać poszkodowani w wypadku w dowolnym innym kraju UE, a dodatkowo wystawcą polisy OC ppm może być zakład ubezpieczeń mający swoją siedzibę w jeszcze innym kraju. Możliwych scenariuszy i interakcji jest zatem bardzo wiele, a osoby poszkodowane mogłyby mieć duże trudności w odszukaniu właściwej ścieżki postępowania.

Dyrektywa rozróżnia zatem jedynie dwa przypadki z perspektywy osób poszkodowanych: gdy zdarzenie (wypadek) miało miejsce w kraju członkowskim zamieszkania/siedziby osoby poszkodowanej oraz, gdy do zdarzenia doszło w innym kraju UE.

Pierwszy z tych przypadków został uregulowany w art. 10a dyrektywy – takimi przypadkami zajmował się będzie tzw. Organ 10a. Drugi przypadek to zadanie dla tzw. Organu 25a. Z perspektywy osób poszkodowanych/uprawnionych kraj siedziby niewypłacalnego zakładu ubezpieczeń lub forma prowadzenia działalności (S.A., TUV, FoS, FoE) nie ma żadnego znaczenia, bowiem osoba poszkodowana zawsze zgłasza roszczenia do Organu 10a lub Organu 25a w swoim kraju zamieszkania.

<sup>3</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/2118 z dnia 24 listopada 2021 r. zmieniająca dyrektywę 2009/103/WE w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia od takiej odpowiedzialności (Dz.U. UE, L 430 z dnia 2.12.2021, s. 1–23).

Ma to jednak fundamentalne znaczenie dla źródeł finansowania kosztów takiej upadłości. Dyrektywa potwierdza jedno z kluczowych założeń wspólnego rynku – zasadę państwa macierzystego. Konsekwencją działalności FoS lub FoE jest obowiązek rekompensaty ewentualnych strat w wyniku upadłości przez kraj macierzysty, tj. kraj siedziby zakładu ubezpieczeń. Wzajemne rozliczenia z tego tytułu nie są jednak w sferze zainteresowania osób poszkodowanych – będzie to domena Organów 10a i 25a w kraju zamieszkania poszkodowanego i Organów 10a/25a w kraju macierzystym niewypłacalnego zakładu ubezpieczeń. Analogicznie zresztą wygląda odpowiedzialność i mechanizm kompensacyjno-regresowy organów 10a/25a, w przypadku niewypłacalności krajowych ubezpieczycieli, jeśli skutki zdarzeń dotyczą zagranicznych poszkodowanych.

Dyrektywa obliuguje państwa członkowskie do wdrożenia rozwiązań zapewniających organom 10a i 25a wystarczające środki na realizację zadań. Ustalenie mechanizmów osiągnięcia wystarczających środków pozostawiono w gestii prawa krajowego, przy czym działalność organów w danym kraju ma być finansowana wyłącznie przez zakłady z siedzibą w tym kraju (wraz z ich ewentualnymi FoE/FoS operującymi w innych państwach członkowskich).

Podsumowując, warto odnotować harmonizację systemu ochrony osób poszkodowanych i uprawnionych z OC ppm na wypadek niewypłacalności zakładów ubezpieczeń. Nie można jednak pominąć faktu, że uregulowanie obszaru OC ppm nie adresuje całościowo ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych. Unijne prace w tym zakresie trwają od ponad 20 lat i nie należy się spodziewać ich szybkiego zakończenia. Ostatnie rozważania na temat harmonizacji systemów gwarancyjnych zostały zaprezentowane przez EIOPA w ramach przeglądu przepisów Solvency II (EIOPA 2020). Łącząc konsekwencje długoterminowego charakteru obsługi zobowiązań po upadłości oraz objęcie systemem gwarancyjnym w ubezpieczeniach jedynie części portfeli zakładów ubezpieczeniowych (ubezpieczenia obowiązkowe oraz w ograniczonym zakresie ubezpieczenia na życie), można sformułować wniosek, że w interesie poszkodowanych leży przede wszystkim przeciwdziałanie upadłościom.

### 3. Stan prac nad *resolution*, czyli restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja zakładów ubezpieczeń

Od września 2021 roku trwają prace nad nową dyrektywą IRR (*Insurance Recovery and Resolution Directive*, IRRD)<sup>4</sup>. Ustanawia ona ramy prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Wprowadza metody i narzędzia zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeń. Celem utworzenia systemu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji jest:

<sup>4</sup> Wniosek Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012.

- ochrona ubezpieczających, ubezpieczonych i osób uprawnionych z umów ubezpieczenia;
- utrzymywanie stabilności finansowej, w szczególności przez zapobieganie efektowi domina oraz przez utrzymanie dyscypliny rynkowej;
- zapewnienie ciągłości funkcji krytycznych;
- ochrona finansów publicznych przez ograniczenie do minimum konieczności korzystania z nadzwyczajnego publicznego wsparcia finansowego.

Ciągłość ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczających, ubezpieczonych i osób uprawnionych z umów ubezpieczenia, to cel nadrzędny projektowanych rozwiązań. Celem dodatkowym jest umożliwienie przenoszenia w stosownych przypadkach rentownej działalności i portfeli zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do innych podmiotów rynkowych lub publicznych oraz podział strat w sposób sprawiedliwy i przewidywalny.

Z uwagi na prowadzone równoległe prace nad rewizją dyrektywy Solvency II, harmonogram prac nad IRRD charakteryzuje się dużą zmiennością. 20 grudnia 2022 r. Rada UE (Coreper) przyjęła „ogólne podejście”, czyli swoje stanowisko do projektu IRRD i udzieliła prezydencji mandatu negocjacyjnego na trilogi. Zakładając, że trilogi potrwają do końca 2023 r., to biorąc pod uwagę czas na implementację, IRRD wejdzie w życie najwcześniej w 2025 r.

Dyrektywa IRR jest dyrektywą minimalnej harmonizacji. Ramowe rozwiązania IRRD obejmują działania zapobiegawcze, prewencyjne planowanie naprawy oraz restrukturyzację i uporządkowaną likwidację zakładu ubezpieczeń. Działania te będą miały zastosowanie do wszystkich zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji mających siedzibę w UE i podlegających ramom Wyłącalność II. Niemniej jednak obowiązkiem sporządzania prewencyjnych planów naprawczych zostaną objęci ubezpieczyciele i reasekuratorzy (grupy i firmy solo) reprezentujące 80% rynku, natomiast planami *resolution* podmioty stanowiące 70% rynku (patrząc na rynek ubezpieczeń na życie wg rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a na rynek ubezpieczeń majątkowych i reasekuracji wg składki w każdym państwie członkowskim. Spółki zależne objęte planem grupowym wliczają się do objętego udziału w rynku w przyjmującym państwie członkowskim).

Dyrektywa obejmuje takie obszary, jak:

- ustanowienie organów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji;
- w ramach przygotowania do przeprowadzania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji:
  - uproszczone obowiązki dla zakładów niskiego ryzyka;
  - prewencyjne planowanie naprawy;
  - planowanie i ocena możliwości przeprowadzenia skutecznej restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji;
  - wspólne decyzje organów *resolution*;
- w ramach zasad przeprowadzania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji:
  - warunki restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji;

- instrumenty restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i uprawnienia w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji;
- przepisy pomocnicze dotyczące restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, w tym wyceny, zabezpieczeń, wymogów proceduralnych oraz prawa do odwołania i wyłączenia innych działań;
- restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja grup transgranicznych;
- stosunki z państwami trzecimi;
- kary;
- zmiany w dyrektywie Wypłacalność II, dyrektywach dotyczących prawa spółek i rozporządzeniu w sprawie EIOPA.

Dyrektywa IRR zobowiązuje państwa członkowskie do ustanowienia organów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w sektorze ubezpieczeń. Organy te mają być wyposażone w minimalny zharmonizowany zestaw uprawnień do podejmowania wszelkich istotnych działań przygotowawczych i działań w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Dyrektywa reguluje także obszar koordynacji środków przygotowawczych i naprawczych między organami krajowymi w celu zapewnienia optymalnych rozwiązań na poziomie grupy, w tym współpracę w ramach kolegiów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, a także rolę Europejskiego Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (EIOPA).

W ramach planowania restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji dyrektywa wychodzi z podejścia grupowego. Podmioty należące do grup ubezpieczeniowych, objęte grupowymi przewencyjnymi planami naprawy, nie będą miały obowiązku sporządzania takich planów na poziomie solo. Niemniej jednak krajowy organ *resolution* w stosownych przypadkach będzie mógł zażądać sporządzenia takiego planu.

Zakład ubezpieczeń lub reasekurator powinien zostać objęty przymusową restrukturyzacją, gdy jest na progu upadłości lub jest zagrożony upadłością i nie ma perspektyw lub środków nadzorczych, służących zapobieżeniu upadłości lub nie istnieją możliwości wsparcia ze strony sektora prywatnego w ramach procesów biznesowych.

Warunkiem przeprowadzenia *resolution* jest zaobserwowane lub spodziewane w najbliższej przyszłości:

- zagrożenie podmiotu upadłością i brak przesłanek wskazujących, że możliwe do podjęcia działania nadzorcze lub działania tego podmiotu pozwolą we właściwym czasie usunąć to zagrożenie;
- naruszenie minimalnego wymogu wypłacalności – MCR;
- naruszenie warunków zezwolenia;
- brak możliwości spłaty zadłużenia lub innych zobowiązań;
- potrzeba nadzwyczajnego publicznego wsparcia finansowego.

Jednocześnie konieczne jest zapewnienie, aby przymusowe środki stosowane przez organ *resolution* były uruchamiane tylko w sytuacji, gdy ingerencja w prawa interesariuszy jest uzasadniona, a działania w ramach przymusowej restrukturyzacji

leżą w interesie publicznym. Interes publiczny jest w takim przypadku specyficznie zdefiniowany, tj. przez odniesienie go do celów *resolution* i porównania go do sytuacji, w jakiej roszczenia klientów i pozostałych wierzycieli zostałyby zaspokojone w klasycznym postępowaniu upadłościowym.

Wśród narzędzi *resolution* dyrektywa wymienia:

- odpisy (umorzenia) lub konwersja zobowiązań – polega na umorzeniu zobowiązań w celu pokrycia strat lub zamianie zobowiązań na instrumenty kapitałowe. Narzędzie stosowane łącznie w celu ułatwienia korzystania z innych narzędzi restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, takich jak *run-off* lub transfer portfela. Roszczenia ubezpieczeniowe nie podlegają zamianie. Uprawnienia pozwalają jednak na restrukturyzację lub redukcję roszczeń ubezpieczeniowych;
- wycofanie uprawnień do zawierania nowych umów ubezpieczenia (reasekuracji) w celu ograniczenia działalności zakładu do wyłącznego administrowania istniejącym portfelem (ang. *run-off*), maksymalizując w ten sposób pokrycie roszczeń ubezpieczeniowych przez istniejące aktywa;
- sprzedaż przedsiębiorstwa (transfer portfela) – w całości lub w części na warunkach handlowych, bez konieczności spełniania wymogów proceduralnych, które w innym przypadku miałyby zastosowanie;
- przedsiębiorstwo pomostowe (instytucja pomostowa) – podmiot, którego jedynym akcjonariuszem lub podmiotem dominującym jest organ *resolution*, utworzony w celu tymczasowego przeniesienia na ten podmiot praw udziałowych podmiotu w restrukturyzacji, jego przedsiębiorstwa albo praw majątkowych lub zobowiązań podmiotu w restrukturyzacji w celu kontynuowania w całości lub części działalności prowadzonej przez podmiot w restrukturyzacji;
- wydzielenie aktywów i pasywów – aktywa lub pasywa o obniżonej wartości lub problematyczne mogą zostać przeniesione do podmiotu zarządzającego aktywami. Jest to podmiot, którego jedynym akcjonariuszem lub podmiotem dominującym jest organ *resolution*, utworzony w celu przeniesienia praw majątkowych i powiązanych z nimi zobowiązań podmiotu w restrukturyzacji lub instytucji pomostowej w celu zarządzania tymi prawami, w tym ich zbycia lub likwidacji. Wydzielenie praw majątkowych może być zastosowane tylko łącznie z innym instrumentem przymusowej restrukturyzacji.

Dyrektywa przenosi wiele kwestii regulacyjnych i wykonawczych standardów technicznych opracowanych (6 i 1 standard odpowiednio) przez EIOPA do przyjęcia przez Komisję Europejską, a także do wytycznych EIOPA (6 wytycznych). Zakres delegacji do poziomu drugiego i trzeciego regulacji jest nadal dyskutowany w pracach Rady i Parlamentu Europejskiego.

Planowane jest objęcie standardami technicznymi: informacji, które należy ująć w prewencyjnych planach naprawy, treść planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji oraz treści grupowych planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, kwestie podlegające ocenie możliwości przeprowadzenia skutecznej restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i kryteriów takiej oceny, elementy wyceny, w tym metodyki obliczania bufora z tytułu dodatkowych strat, który na-



leży uwzględnić w wycenach wstępnych, oraz metodyk przeprowadzania wyceny różnicy w sposobie traktowania, treści warunku umownego, który ma być zawarty w umowie finansowej podlegającej prawu państwa trzeciego, sposobu funkcjonowania kolegiów ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, procedury, treści i minimalnego zestawu standardowych formularzy i wzorów na potrzeby przedstawiania informacji do celów planów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji oraz współpracy ze strony zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.

Ponadto zgodnie z dyrektywą, EIOPA powinna opracować wytyczne dotyczące w szczególności: stosowania uproszczonych obowiązków w odniesieniu do niektórych jednostek, metod stosowanych przy określaniu udziałów w rynku oraz kryteria zakresu prewencyjnego planowania naprawy, minimalnego wykazu wskaźników jakościowych i ilościowych oraz zbiorów scenariuszy dotyczących prewencyjnych planów naprawy, kryteriów identyfikacji funkcji krytycznych, szczegółowych informacji na temat środków mających na celu ograniczenie lub usunięcie przeszkód dla możliwości przeprowadzenia skutecznej restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji oraz okoliczności, w jakich można zastosować poszczególne środki, sposobu udostępniania informacji w formie skrótowej lub zbiorczej na potrzeby wymogów w zakresie poufności.

## Podsumowanie

W pracach nad rozwijaniem systemu bezpieczeństwa na polskim rynku ubezpieczeniowym należy wziąć pod uwagę kształt i zakres działania krajowego funduszu gwarancyjnego, a także perspektywę tworzenia mechanizmu *resolution*. W szczególności trzeba zwrócić uwagę na:

- Stopień rozwoju rynku ubezpieczeniowego w Polsce;
- Strukturę rynku ubezpieczeniowego, w tym postępującą konsolidację, a także rosnące znaczenie poszczególnych zakładów jako dostawców usług ubezpieczeniowych;
- Kluczowe podmioty wykonujące funkcje krytyczne dla polskich obywateli i gospodarki polskiej (w tym TUV-y ubezpieczające podmioty ze strategicznych podmiotów gospodarczych);
- Strukturę kapitałową/własnościową (szczególnie w zakresie planów *resolution* solo i grupowych);
- Ramy nadzoru wyznaczone przez Wypłacalność II (tzw. drabinę nadzorczą – korytarz pomiędzy SCR a MCR), wraz z określeniem, co dzieje się w przypadku ich przekroczenia i w jakich terminach;
- Gotowość BFG do odgrywania roli organu *resolution* dla rynku ubezpieczeniowego, biorąc pod uwagę:
  - Doświadczenie BFG w przeprowadzaniu *resolution* w sektorze bankowym;
  - Przygotowanie operacyjne BFG do odgrywania roli organu *resolution* na rynku ubezpieczeniowym (zaplecze IT, zaplecze administracyjne).

## Bibliografia

Cabo Lopez M. (2022), *IGSs and Resolution*, IFIGS Annual 2022 Conference, Kuala Lumpur, December 16.

Campbell A., Kelly G. (2022), *Why insurers still fail: Mapping the road to ruin. Lessons learned from four recent insurers failures*, IFIGS Annual 2022 Conference, Kuala Lumpur, December 16.

Council of Bureaux (2018), *CoB Study on MTPL insurer insolvencies in the context of FOS/FOE*.

Di Girolamo F., Nan F., Petracco-Giudici M. (2021), *Insurance Guarantee Schemes: quantitative impact of different policy options*, JRC Technical Report.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/2118 z dnia 24 listopada 2021 r. zmieniająca dyrektywę 2009/103/WE w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia od takiej odpowiedzialności (Dz.U. UE, L 430 z dnia 2.12.2021, s. 1–23).

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.

EIOPA (2020), *Opinion on the 2020 Review of Solvency*, EIOPA-BoS-20/749.

FOU (1994), *Sprawozdanie z działalności Funduszu Ochrony Ubezpieczonych w 1993*.

FOU (1995), *Sprawozdanie z działalności Funduszu Ochrony Ubezpieczonych w 1994*.

FOU (1996), *Sprawozdanie z działalności Funduszu Ochrony Ubezpieczonych w 1995*.

KNF (2022), *Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń*, 3/2022, [https://www.knf.gov.pl/?articleId=80446&p\\_id=18](https://www.knf.gov.pl/?articleId=80446&p_id=18) (dostęp: 3.02.2023).

Kozińska M. (2022), *Resolution w sektorze ubezpieczeniowym – przesłanki, modelowe rozwiązania i wyzwania*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe”, 4.

Kozińska M., Jura T. (2022), *Resolution i upadłość w sektorze bankowym na przykładzie Sberbank Europe AG*, „Bezpieczny Bank”, Nr 88(3).

Monkiewicz M. (2012), *Bezpieczeństwo rynku ubezpieczeniowego UE, a systemy gwarancyjne pewności ochrony ubezpieczeniowej. Teoria i praktyka*, Poltext, Warszawa.

Monkiewicz M. (2016), *Systemy ochrony ubezpieczonych w zarządzaniu ryzykiem niewypłacalności zakładów ubezpieczeń*, [w:] T. Czerwińska, K. Jajuga (red.), *Ryzyko instytucji finansowych. Współczesne trendy i wyzwania*, C.H.Beck, Warszawa.

Narodowy Bank Polski (2020), *Badanie świadomości i wiedzy ekonomicznej Polaków*, <https://nbp.pl/edukacja/badania-wiedzy-ekonomicznej/> (dostęp: 3.02.2023).

*Paris Agreement: Insolvency of a motor liability insurer operating in the Single Market. Convention on recourse between Guarantee Funds (non-authentic, consolidated version)* (1995 w wersji 2012).

Radu C., Neacsu C. (2018), *Overcoming the challenges of cross-border cooperation. Case study Romania-Hungary*, presentation, Fondul Garantare, IFIGS Annual 2018 Conference, Bucuresti, October 11.

*Rome Agreement: Agreement between Compensation Bodies and Guarantee Funds in the event of insolvency of an insurance undertaking providing civil liability motor insurance in the single market*, 2008.

Uchwała SN z dnia 13 lipca 2011 r., sygn. akt III CZP 32/11.

Uchwała SN z dnia 22 października 2010 r., sygn. akt III CZP 76/10.

UFG (2023a), *Biuletyn informacyjny Ośrodka Informacji UFG IV kwartał*, za lata 2014–2022.

UFG (2023b), *Sprawozdania z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego*, za lata 1996–2022.

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1360 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 1996 r. Nr 11, poz. 62 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych ustaw (Dz.U. nr 116, poz.731).

Wniosek Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012.

Zaleska M. (2018), *System gwarantowania depozytów*, [w:] M. Zaleska (red.), *Świat bankowości*, Difin, Warszawa.

Arkadiusz Filip\*

ORCID: 0000-0001-9179-6865

afilip1@sgh.waw.pl

Sebastian Zieliński\*\*

ORCID: 0000-0001-8933-2308

sebastian.zielinski24@gmail.com

## Teoria ruiny w ubezpieczeniach oraz porównanie metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w nieskończonym horyzoncie czasowym

### Streszczenie

Artykuł przedstawia podstawy teoretyczne teorii ruiny oraz opis klasycznego modelu procesu nadwyżki. Przedstawiono analityczne obliczenia prawdopodobieństwa ruiny w szczególnych przypadkach rozkładu wysokości pojedynczej szkody (wykładniczy, gamma, mieszanina rozkładów wykładniczych). Główną częścią pracy jest analiza dostępnych metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w horyzoncie nieskończonym w modelu z czasem ciągłym. Jakość aproksymacji jest badana poprzez porównanie oszacowanego prawdopodobieństwa ruiny z prawdopodobieństwem wyznaczonym analitycznie (tam, gdzie to możliwe) lub przybliżonym numerycznie za pomocą formuły Pollaczka-Chinczyna. Błędy aproksymacji (w ujęciu bezwzględnym i względnym) przedstawiono dla wybranych rozkładów lekkoogonowych (mieszanina rozkładów wykładniczych, rozkład gamma) i rozkładów gruboogonowych (Pareto, lognormalny, Weibulla i Burra). Celem pracy jest ocena możliwości wykorzystania metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w działalności zakładów ubezpieczeń, z uwzględnieniem takich obszarów, jak taryfikacja czy wypłacalność zakładów ubezpieczeń, zwłaszcza w kontekście reżimu Wypłacalność II. Przeprowadzone analizy pozwalają zauważyć, że w większości przypadków wyniki aproksymacji można uznać za dość satysfakcjonujące (błąd względny nieprzekraczający 5%), przy czym najmniejsze błędy uzyskano dla aproksymacji Cramera-Lundberga i de Vyldera w przypadku rozkładów lekkoogonowych oraz dla aproksymacji Beekmana-Bowersa i de Vyldera w przypadku rozkładów gruboogonowych. Jakość dopasowania, mierzona błędem względnym, generalnie maleje wraz ze spadkiem zakładanego prawdopodobieństwa ruiny, szczególnie dla rozkładów gruboogonowych.

---

\* Arkadiusz Filip – doktor nauk ekonomicznych, asystent w Instytucie Ekonometrii, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie; Dyrektor w zespole European Actuarial Services w EY Consulting.

\*\* Sebastian Zieliński – absolwent kierunku Metody Ilościowe w Ekonomii i Systemy Informacyjne, Szkoła Główna Handlowa.

**Słowa kluczowe:** teoria ruiny, proces nadwyżki, prawdopodobieństwo ruiny, aproksymacja, rozkłady lekkoogonowe, rozkłady gruboogonowe

**JEL:** C13, C46, G22

## Ruin theory in insurance and the comparison of methods for approximation of the ruin probability in infinite time horizon

### Abstract

The article presents theoretical background of ruin theory and the description of the classical model for the insurer's surplus. Analytical calculation of the ruin probability are presented for special cases of the single loss distribution (exponential, gamma and mixture of exponential distributions). The main focus is on the analysis of available methods for approximation of the ruin probability in infinite horizon in continuous-time model. The quality of approximation is tested by comparing the approximated ruin probability with the probability determined analytically (if possible) or estimated numerically with use of Pollaczek-Khinchin formula. The approximation errors (in both absolute and relative terms) are shown for selected light-tailed distributions (mixture of exponential distributions, gamma) and heavy-tailed distributions (Pareto, lognormal, Weibull and Burr). The goal of the article is the assessment of the possibilities to use the approximation methods for ruin probability by insurance companies, including areas such as pricing or solvency, especially in the context of Solvency II regime. The analyses performed show that in most cases approximation results are quite satisfying (relative error not exceeding 5%) and the lowest errors are observed for Cramer-Lundberg and de Vylder approximations in case of light-tailed distributions and for Beekman-Bowers and de Vylder approximations in case of heavy-tailed distributions. The approximation quality in general deteriorates in line with the decreasing assumed ruin probability, especially for heavy-tailed distributions.

**Key words:** ruin theory, surplus process, ruin probability, approximation, light-tailed distributions, heavy-tailed distributions

**JEL Codes:** C13, C46, G22

### Wstęp

Działalność instytucji finansowych, takich jak zakłady ubezpieczeń czy banki, wiąże się nieodwrotnie z ryzykiem, które może przybierać różne formy. W przypadku banku jest to głównie ryzyko finansowe i kredytowe, w przypadku zakładu ubezpieczeń istotną rolę odgrywa ryzyko ubezpieczeniowe, związane z przebiegiem szkodowości wśród ubezpieczonych. Kluczowa w zarządzaniu zakładem ubezpieczeń jest kwantyfikacja ryzyka i utrzymywanie go na odpowiednim poziomie, zgodnym z tzw. apetytem na ryzyko. Realizacja ryzyka ubezpieczeniowego może nieść ze sobą poważne konsekwencje, prowadząc nawet do bankructwa zakładu. Z tego powodu organy nadzoru w wielu krajach wydają wiele regulacji, jakie mają na celu minimalizację ryzyka upadłości, w tym konieczność naliczania tzw. wymogów wypłacalności. W Unii Europejskiej kwestie wypłacalności reguluje dyrektywa unijna

Wypłacalność II, która weszła w życie 1 stycznia 2016 roku. Zgodnie z tą dyrektywą zakłady muszą obliczyć Kapitałowy Wymóg Wypłacalności (SCR – *Solvency Capital Requirement*) oraz Minimalny Wymóg Kapitałowy (MCR – *Minimum Capital Requirement*). Wysokość SCR odpowiada wartości narażonej na ryzyko podstawowych środków własnych zakładu ubezpieczeń na poziomie ufności 99,5% w ciągu jednego roku, a liczona jest z uwzględnieniem sześciu modułów ryzyka (rynkowe, niewykonania zobowiązania przez kontrahenta, w ubezpieczeniach zdrowotnych, w ubezpieczeniach na życie, w ubezpieczeniach innych niż na życie, wartości niematerialnych i prawnych), ryzyka operacyjnego oraz korekty z tytułu zdolności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i odroczonej podatku dochodowego do pokrywania strat.

Oprócz kalkulacji wymogu wypłacalności w celu spełnienia wymagań regulacyjnych, zakłady ubezpieczeń posługują się również innymi miarami, które mogą pomóc w zarządzaniu ryzykiem. Jedną z takich miar jest prawdopodobieństwo ruiny, które może być obliczane dla konkretnego portfela umów ubezpieczenia i mówi o tym, ile wynosi prawdopodobieństwo, że w określonym horyzoncie czasu (skończonym lub nieskończonym) łączna wartość szkód przekroczy łączną wartość składek powiększoną o tzw. nadwyżkę początkową, czyli dojdzie do ruiny zakładu ubezpieczeń. Teoria ruiny dostarcza przydatnych narzędzi matematycznych do kwantyfikacji ryzyka, na jakie narażony jest zakład. W wielu przypadkach dokładne obliczenie prawdopodobieństwa ruiny jest jednak trudne lub wręcz niemożliwe i konieczne są aproksymacje. Ocena możliwości wykorzystania różnych metod aproksymacji jest głównym celem niniejszego artykułu. Podzielony jest on na dwie części: w pierwszej przedstawiono wprowadzenie do teorii ruiny, jej wybrane własności, a także ograniczenia i trudności. Finalnie wyprowadzono tzw. model klasyczny wraz z jego aplikacją dla kilku rozkładów prawdopodobieństwa wysokości szkód z jawnymi analitycznymi wzorami. W drugiej części dokonano przeglądu wybranych metod aproksymacji w modelu z ciągłą kontrolą wypłacalności w nieskończonym horyzoncie czasowym oraz ich empirycznych rezultatów na wybranych przykładach. W podsumowaniu dokonano oceny możliwości wykorzystania teorii ruiny oraz metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny w działalności zakładów ubezpieczeń, z uwzględnieniem taryfikacji, zarządzania ryzykiem oraz kontekstu wymogów reżimu Wypłacalność II.

## 1. Teoria ruiny – zagadnienia ogólne

### 1.1. Podstawowe pojęcia. Model ciągły nadwyżki ubezpieczyciela

W literaturze teoria ruiny (*ruin theory*) jest podstawowym narzędziem służącym systematycznemu monitorowaniu długookresowej działalności zakładu ubezpieczeń. Jej analizę należy rozpocząć od zdefiniowania pojęć stanowiących podstawę dalszych rozważań. Teoria koncepcyjnie koncentruje swoją uwagę na fakcie, że zakłady ubezpieczeń w podstawowym zakresie swojej działalności doświadczają

przepływów pieniężnych w dwóch kierunkach. Wpływami są dochody z zebranych składek (*premiums*), z kolei źródłem kosztów są wysokości wypłacanych odszkodowań i świadczeń (*claims*). Pomijana jest aktywność zakładów ubezpieczeniowych na wszelkich innych płaszczyznach (np. inwestycyjnej, lokacyjnej), jak i inne źródła kosztów (administracyjne, akwizycji, pozostałe operacyjne itd.). Różnica między zebranymi składkami, a wypłaconymi odszkodowaniami w danej jednostce czasu nazywana jest nadwyżką (*surplus*) – ujemną nadwyżkę rozumiemy jako deficyt. Zakładamy ponadto, że zakład ubezpieczeń dysponuje na starcie pewnym kapitałem początkowym (*initial surplus*), umożliwiającym rozpoczęcie świadczenia usług. W tak zdefiniowanym modelu koncentrujemy się wyłącznie na przepływach związanych z działalnością techniczną, skupiając swoją uwagę na występowaniu efektu dywersyfikacji<sup>1</sup> ryzyk w wymiarze czasowym. Matematyczną reprezentacją powyższego opisu jest długoterminowy proces nadwyżki (wysokość środków własnych) zakładu ubezpieczeń, będący następującą funkcją czasu:

$$U(t) = u + ct - S(t), \quad (1)$$

w którym:

$t \geq 0$  – zmienna wyrażająca kolejne jednostki czasu,

$u \geq 0$  – kapitał początkowy zakładu ubezpieczeń w chwili  $t = 0$ ,

$c \geq 0$  – składka zebrana za jednostkowy okres czasu,

$U(t)$  – wartość procesu w chwili  $t$ ,

$S(t) = \sum_{i=1}^{N(t)} Y_i$  – łączna wartość odszkodowań za szkody zaistniałe w okresie  $(0, t)$ ,

$Y_i$  – wartość wypłaty odszkodowania z pojedynczej szkody,

$N(t)$  – liczba szkód zaistniała w okresie  $(0, t)$ .

W modelu zakładamy, że wszystkie szkody  $Y_i$  pochodzą z tego samego rozkładu prawdopodobieństwa oraz są między sobą wzajemnie niezależne. Z kolei proces pojawiania się szkód  $N(t)$  jest niezależny od ich wysokości, zależy natomiast od liczby ubezpieczanych ryzyk. Należy zauważyć, że model cechuje się podwójną losowością, tzn. mamy do czynienia z *losową liczbą szkód*:  $N(t)$  – o *losowych wysokościach odszkodowania*:  $Y_i$ .

Ruinę ubezpieczyciela (zdarzenie polegające na utracie wypłacalności) definiuje się jako pierwszy **moment czasu**, w którym zaprezentowany w równaniu (1) proces nadwyżki przyjmuje wartość mniejszą od zera (Otto 2008):

$$T := \inf(t \geq 0: U(t) < 0). \quad (2)$$

<sup>1</sup> Efekt dywersyfikacji to jedno z kluczowych pojęć w branży ubezpieczeniowej. Za definicją ustawową, jest to: „ograniczenie ekspozycji na ryzyko zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz grup związane z dywersyfikacją ich działalności, wynikające z faktu, że strata z tytułu realizacji jednego rodzaju ryzyka może zostać skompensowana brakiem realizacji lub niepełną realizacją innego rodzaju ryzyka, w przypadku gdy ryzyka te nie są w pełni skorelowane”; W teorii ruiny efekt dywersyfikacji można rozumieć jako zdolność do kompensacji w przyszłych okresach strat poniesionych w jednym z okresów sprawozdawczych.

Wówczas przy skończonym  $t$  mówimy o **prawdopodobieństwie ruiny w skończonym horyzoncie czasowym** (konkretnie na odcinku czasowym długości  $(0, t)$ ), definiując je następująco (Otto 2008):

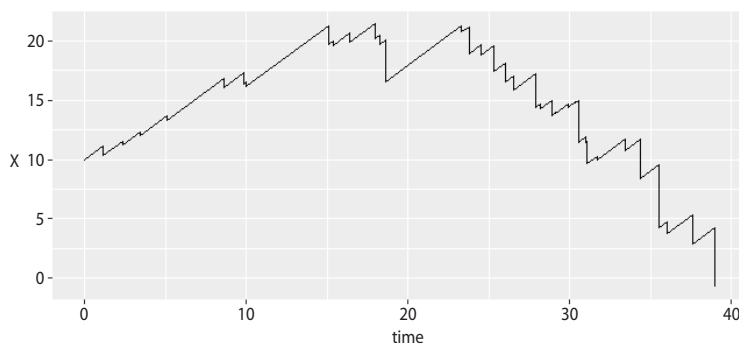
$$\psi(u, t) := P(T < t). \quad (3)$$

Z kolei przy czasie zbiegającym do nieskończoności mówimy o **prawdopodobieństwie ruiny w nieskończonym horyzoncie czasowym**, zdefiniowanym poniżej (Otto 2008):

$$\psi(u) := \lim_{t \rightarrow \infty} \psi(u, t) = P(T < \infty). \quad (4)$$

Przedstawione wzory prezentują tak zwany **model ciągły nadwyżki ubezpieczyciela**, który zakłada, że ubezpieczyciel poddawany jest kontroli wypłacalności w każdej chwili trwania procesu, a ruinę zakładu jednoznacznie wyznacza pierwszy moment, w którym wartość procesu spadnie poniżej zera. Na rysunku 1 przedstawiono przykładowy przebieg procesu nadwyżki w modelu z ciągłą kontrolą wypłacalności.

**Rysunek 1. Przykładowy przebieg procesu nadwyżki ubezpieczyciela  $U(t)$  w modelu z ciągłą kontrolą wypłacalności**



Źródło: opracowanie własne.

Oś odciętych reprezentuje upływ czasu, zaś oś rzędnych kapitał początkowy. W prezentowanym przykładzie proces rozpoczyna się z nadwyżką początkową  $u = 10$ . Warto zauważyć stałą intensywność napływania składek, co na wykresie przedstawia stały kąt nachylenia funkcji w przedziałach, gdy jest ona rosnąca (pomiędzy poszczególnymi uszkodzeniami). Skokowy spadek wartości funkcji prezentuje momenty wypłaty poszczególnych szkód. Chwila  $T \approx 38$  (czas w tym modelu jest zmienną ciągłą o nieskończonej podzielnosci) jest momentem ruiny, gdyż następuje w niej pierwszy spadek poniżej zera. Samo zaistnienie ruiny nie musi oznaczać automatycznie bankructwa zakładu ubezpieczeń. Ruina odzwierciedla jedynie ujemny wynik na czystej działalności technicznej, z pominięciem wszelkich innych aktywności ekonomicznych zakładu ubezpieczeń (kosztów i zysków).



## 1.2. Model klasyczny. Współczynnik dopasowania. Nierówność Lundberga

**Model klasyczny** w teorii ruiny konstituowany jest przez dalsze założenie o wykładniczym rozkładzie odstępów czasu pomiędzy kolejnymi szkodami. Wychodząc z tego założenia, da się udowodnić, że liczba szkód w jednostce czasu opisana jest rozkładem Poissona. Wówczas proces pojawiania się szkód  $N(t)$  spełnia założenia procesu Poissona (o niezależnych i stacjonarnych przyrostach), a składnik  $S(t)$  występujący w równaniu (1), reprezentujący łączną wartość odszkodowań w zadanym okresie, dany jest złożonym rozkładem Poissona o parametrach  $(\lambda t, F_Y)$ , tj.:  $S(t) = \sum_{i=1}^{N(t)} Y_i \sim CPoisson(\lambda t, F_Y)$ , gdzie  $F_Y$  to dystrybuanta rozkładu wartości pojedynczej szkody (Niemiro 2013). W mocy niezmiennie pozostają założenia o wzajemnej niezależności wysokości poszczególnych szkód  $Y_i$  oraz ich niezależności od zmiennej  $N(t)$ .

Modyfikując formę zapisu klasycznego procesu nadwyżki ubezpieczyciela, można wysnuć elementarne wnioski odnośnie do składki w modelu klasycznym. Pierwszym krokiem jest podział procesu na poszczególne odcinki do momentu wystąpienia kolejnej z  $k$  szkód:

$$U(T_k) = u + (cW_1 - Y_1) + (cW_2 - Y_2) + \dots + (cW_k - Y_k), \quad (5)$$

gdzie:

$W_k = T_k - T_{k-1} \sim Exp(\lambda)$  – odstęp czasu pomiędzy kolejnymi szkodami dany jest rozkładem wykładniczym,

$$E(W_k) = \frac{1}{\lambda},$$

$$T_0 = 0,$$

$$E(Y_k) = \mu.$$

Wówczas proces reprezentowany jest przez: niezmienną nadwyżkę początkową ( $u$ ), zaś każdy z członów  $(cW_k - Y_k)$  przedstawia nadwyżkę między składką uzyskaną od momentu  $k-1$  szkody, do momentu wystąpienia kolejnej,  $k$ -tej szkody, a wysokością  $k$ -tej szkody. Dodatkowo wiemy, że wszystkie szkody mają jednakowy rozkład. Zatem wartość oczekiwana nadwyżki składki nad pojedynczą szkodą wynosi:

$$E(cW_k - Y_k) = cE(W_k) - E(Y_k) = cE(W) - E(Y) = \frac{c}{\lambda} - \mu. \quad (6)$$

Można zauważyć, że jeśli nadwyżka ta jest ujemna (zebrane składki są niższe niż oczekiwana wartość odszkodowań), ruina zachodzi z prawdopodobieństwem równym 1 – wynika to z mocnego prawa wielkich liczb (Szekli 2012).

$$\text{Jeżeli } E(cW_k - Y_k) < 0, \text{ to } P\left(\lim_{n \rightarrow \infty} \sum_{k=1}^n (cW_k - Y_k) = -\infty\right) = 1. \quad (7)$$

Warunek ten formalnie determinuje zatem intuicyjnie oczywistą własność, jaką musi spełniać składka – musi ona przewyższać oczekiwaną wartość wypłaconych odszkodowań.

$$c > \mu\lambda. \quad (8)$$

Często składkę zapisuje się również z zastosowaniem dodatkowego czynnika reprezentującego tzw. współczynnik bezpieczeństwa (*safety loading*). Wówczas składkę wyznacza się jako oczekiwaną wypłatę odszkodowań przeskalowaną przez wspomniany współczynnik bezpieczeństwa  $\theta > 0$ .

$$c = (1 + \theta)\mu\lambda, \theta > 0. \quad (9)$$

Dodatni znak współczynnika  $\theta$  jest warunkiem koniecznym do uniknięcia ruiny. W praktyce zakładom ubezpieczeń zależy na tym, by prawdopodobieństwo ruiny było niskie i oscylowało w (tolerowanych) granicach zera.

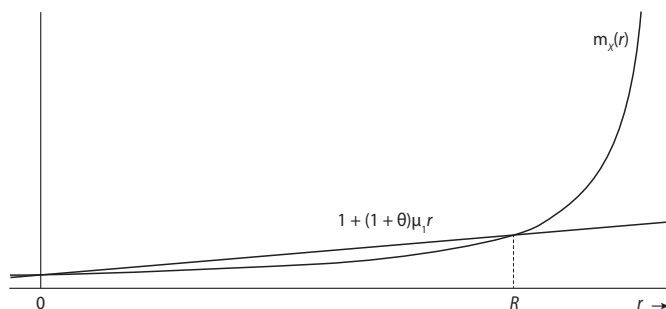
Dla wyznaczenia prawdopodobieństwa ruiny i/lub jego aproksymacji zasadnicze znaczenie ma tzw. **współczynnik dopasowania** (*adjustment coefficient*). Poprzez wprowadzenie współczynnika bezpieczeństwa możemy zdefiniować współczynnik dopasowania jako dodatni pierwiastek równania (Kaas et al. 2009):

$$1 + (1 + \theta)\mu \cdot r = M_x(r), \quad (10)$$

gdzie  $M_x(r)$  – funkcja generująca momenty rozkładu szkód (dalej w skrócie: FGM).

Współczynnik wymusza istnienie funkcji generującej momenty rozkładu szkody oraz powiela założenie o składce przewyższającej wartość oczekiwaną wysokości szkody (w przeciwnym razie nie istnieje dodatnie rozwiązanie równania). Przy tych założeniach wiemy, że współczynnik dopasowania jest jednoznacznie określony, co znajduje swoją elegancką, graficzną interpretację (rysunek 2). Lewa strona równania (10) jest funkcją liniową zmiennej  $r$  ze współczynnikiem kierunkowym  $(1 + \theta)\mu$  i wyrazem wolnym 1. Z kolei prawa strona nierówności –  $M_x(r)$  jest funkcją wypukłą na przedziale  $(0, \infty)$  – warunkuje to znak drugiej pochodnej –  $M_x''(r) = E(X^2 e^{rX}) > 0$ . Ponadto pierwsza pochodna FGM w zerze jest mniejsza od współczynnika kierunkowego lewej strony równości,  $M_x'(0) < (1 + \theta)\mu$ . Oznacza to, że wykresy obu stron równości muszą przeciąć się dokładnie w jednym punkcie na półosi dodatniej, jednoznacznie wyznaczając współczynnik dopasowania.

Rysunek 2. Jednoznaczność istnienia współczynnika dopasowania



Źródło: Kaas et al. 2009, s. 92.

Dysponując współczynnikiem  $R$ , możemy ostatecznie podać wzór na prawdopodobieństwo ruiny w modelu klasycznym (Grandell 1991):

$$\psi(u) = \frac{e^{-Ru}}{E(e^{-RU(T)}|T < \infty)}, u \geq 0. \quad (11)$$

Niestety jego praktyczne wykorzystanie bywa problematyczne. Szczególnych trudności nastrocza mianownik prawej strony równania, w którym należy obliczyć warunkową wartość oczekiwaną pewnej funkcji nadwyżki procesu pod warunkiem, że do ruiny faktycznie dojdzie. W istocie jest to funkcja generująca momenty rozkładu wysokości deficytu w momencie zajścia szkody, który *explicitie* nie jest znany. Obliczenie tego wyrażenia w ogólności jest trudne, często wymaga rozwiązywania równań różniczkowo-całkowych lub wykorzystania transformaty Laplace'a (Shortle et al. 2003). Wobec tego powszechną praktyką jest stosowanie rozsądnych aproksymacji/ograniczeń. Nierówność Lundberga jest jednym z najbardziej popularnych i narzucających się oszacowań górnych prawdopodobieństwa ruiny. Jej prawdziwość można uzasadnić bardzo prostą obserwacją: jeśli do ruiny dojdzie, to z definicji proces nadwyżki osiąga wówczas wartość ujemną (w przeciwnym razie nie ma zjawiska ruiny). Wobec tego wartość wyrażenia z mianownika wzoru na prawdopodobieństwo ruiny jest większa lub równa 1:

$$E(e^{-RU(T)}|T < \infty) \geq 1, \quad (12)$$

co prowadzi do wniosku:

$$\psi(u) \leq e^{-Ru}. \quad (13)$$

Jest to więc w istocie rzeczy pominięcie mianownika równania (przyjęcie dla niego skrajnej wartości równej 1), który musi być większy lub równy 1. Oczywistym jest, że w praktyce takie oszacowanie może prowadzić do istotnego przeszacowania prawdopodobieństwa ruiny, jeśli rzeczywista wartość mianownika jest zauważalnie większa od jedności.

### 1.3. Model klasyczny z rozkładami wysokości szkód: wykładniczy, $n$ -wykładniczy, gamma

Model klasyczny narzuca ściśle założenia związane z czasem pojawiania się szkód. Swobodny pozostaje natomiast sam rozkład wysokości szkody. Ze wzorów dotyczących współczynnika dopasowania wiemy, że aby on istniał, momenty rozkładu powinny być skończone, tzn. FGM musi być określona. O ile w ogólnym przypadku zaaplikowanie dokładnego wzoru jest trudne, o tyle w przypadku konkretnych rozkładów (np. dwupunktowy, wykładniczy, gamma) można uzyskać dokładne analityczne wzory na prawdopodobieństwo ruiny. W dalszej części artykułu przedstawiono tabelaryczne porównanie, jak modyfikowanie poszczególnych parametrów wejściowych (tj. parametru(ów) rozkładu(ów) szkody, współczynnika bezpieczeństwa oraz kapitału początkowego) wpływa na prawdopodobieństwo ruiny

dla trzech lekkoogonowych rozkładów<sup>2</sup>: wykładniczego, mieszaniny rozkładów wykładniczych oraz gamma.

Przyjmując, że wysokość pojedynczej szkody ma rozkład wykładniczy, możemy skorzystać z jego własności tzw. „braku pamięci”, która sprawia, że rozkład deficytu w momencie ruiny również jest wykładniczy (Otto 2008). Wówczas mianownik wzoru (11) można zapisać jako funkcję tworzącą momenty rozkładu wykładniczego, a następnie uprościć wzór na prawdopodobieństwo ruiny. Dalej, obliczając współczynnik dopasowania dla rozkładu wykładniczego, otrzymujemy jawny wzór na prawdopodobieństwo ruiny w modelu klasycznym w nieskończonym horyzoncie czasowym z wykładniczym rozkładem szkody o parametrze  $\beta$  (Otto 2008):

$$\psi(u) = \frac{1}{1 + \theta} \exp\left(\frac{-\theta\beta u}{1 + \theta}\right). \quad (14)$$

Dla powyższego zestawu założeń parametrami wpływającymi na prawdopodobieństwo ruiny są  $u$ ,  $\theta$  oraz  $\beta$ , czyli odpowiednio kapitał początkowy, narzut bezpieczeństwa oraz parametr rozkładu wykładniczego. W tabeli 1 przedstawiono prawdopodobieństwa ruiny dla przykładowych wartości powyższych zmiennych.

**Tabela 1. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i współczynnik bezpieczeństwa dla rozkładu wykładniczego z parametrem  $\beta = 0,001$**

	$u = 0$	$u = 1000$ $= \mu$	$u = 5000$ $= 5\mu$	$u = 10\,000$ $= 10\mu$	$u = 25\,000$ $= 25\mu$	$u = 50\,000$ $= 50\mu$	$u = 100\,000$ $= 100\mu$
$\theta = 0,05$	0,9524	0,9081	0,7506	0,5916	0,2896	0,0881	0,0081
$\theta = 0,10$	0,9091	0,8301	0,5770	0,3663	0,0937	0,0097	$1,02 \cdot 10^{-4}$
$\theta = 0,15$	0,8696	0,7632	0,4530	0,2360	0,0334	0,0013	$1,88 \cdot 10^{-6}$
$\theta = 0,20$	0,8333	0,7054	0,3622	0,1574	0,0129	$2 \cdot 10^{-4}$	$4,81 \cdot 10^{-8}$
$\theta = 0,25$	0,8000	0,6550	0,2943	0,1083	0,0054	$3,63 \cdot 10^{-5}$	$1,65 \cdot 10^{-9}$
$\theta = 0,30$	0,7692	0,6107	0,2426	0,0765	0,0024	$7,5 \cdot 10^{-6}$	$7,31 \cdot 10^{-11}$

Źródło: opracowanie własne.

Dla rozkładu wykładniczego o parametrze  $\beta = 0,001$ , a więc wartości oczekiwanej wysokości przeciętnej szkody równej 1000, w uszeregowaniu kolumnowym można zaobserwować, jak zwiększanie kapitału początkowego wpływa na obniżanie prawdopodobieństwa ruiny. Przykładowo, dla wartości  $\theta = 0,10$  kapitał początkowy w wysokości wartości oczekiwanej szkody daje ruinę z prawdopodobieństwem

<sup>2</sup> Rozkład  $F_x(x)$  jest rozkładem lekkoogonowym, jeżeli istnieją dodatnie stałe  $a$  i  $b$  takie, że dla każdego  $x \geq 0$  zachodzi:  $1 - F_x(x) \leq ae^{-bx}$ . Rozkłady z ciężkimi ogonami są to rozkłady, których ogony nie są ograniczone wykładniczo, tzn. mają grubsze ogony niż rozkład wykładniczy (Rolski 2010).

ok. 83%. Posiadanie odpowiednio: 5, 10, 25, 50-krotności kapitału startowego w relacji do wartości oczekiwanej wysokości szkody sukcesywnie obniża ryzyko ruiny do wartości poniżej 1%. Wierszowo można prześledzić ten efekt (dla ustalonego kapitału początkowego) w odniesieniu do narzutu bezpieczeństwa (marży zakładu ubezpieczeń). Oczywiście jest, że podnoszenie współczynnika bezpieczeństwa zmniejsza ryzyko ruiny poprzez zwiększoną intensywność napływu składek, tj. wyższy kąt nachylenia procesu na wykresie pomiędzy kolejnymi szkodami, na odcinkach wzrostowych.

Dla mieszaniny dwóch rozkładów wykładniczych z parametrami  $\alpha, \beta$  i odpowiednio wagami  $q, 1 - q$  można uzyskać jawny wzór analityczny przy użyciu transformaty Laplace'a (Burnecki, Mišta, Weron 2005a).

$$\psi(u) = \frac{1}{(1+\theta)(r_2-r_1)} \{(\rho-r_1)e^{(-r_1u)} + (r_2-\rho)e^{(-r_2u)}\}, \text{ gdzie:}$$

$$r_1 = \frac{\rho + \theta(\alpha + \beta) - [\{\rho + \theta(\alpha + \beta)\}^2 - 4\alpha\beta\theta(1 + \theta)]^{\frac{1}{2}}}{2(1 + \theta)},$$

$$r_2 = \frac{\rho + \theta(\alpha + \beta) + [\{\rho + \theta(\alpha + \beta)\}^2 - 4\alpha\beta\theta(1 + \theta)]^{\frac{1}{2}}}{2(1 + \theta)}$$

$$p = \frac{q\alpha^{-1}}{q\alpha^{-1} + (1-q)\beta^{-1}}, \quad \rho = \alpha(1-p) + \beta p. \quad (15)$$

**Tabela 2. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i współczynnik bezpieczeństwa dla mieszaniny rozkładów wykładniczych z parametrami  $\alpha = 0,001, \beta = 0,000001$  oraz wagami: 0,75; 0,25**

	$u = 10^4$	$u = 10^5$	$u = 10^6$	$u = 10^7$	$u = 10^8$
$\theta = 0,05$	0,9518	0,9477	0,9078	0,5907	0,0080
$\theta = 0,10$	0,9080	0,9006	0,8297	0,3653	$9,91 \cdot 10^{-5}$
$\theta = 0,15$	0,8681	0,8579	0,7627	0,2351	$1,82 \cdot 10^{-6}$
$\theta = 0,20$	0,8315	0,8191	0,7048	0,1567	$4,62 \cdot 10^{-8}$
$\theta = 0,25$	0,7979	0,7836	0,6543	0,1077	$1,57 \cdot 10^{-9}$
$\theta = 0,30$	0,7669	0,7511	0,6070	0,0761	$6,93 \cdot 10^{-11}$

Źródło: opracowanie własne.

Parametry rozkładów wykładniczych użytych w tabeli 2 zostały wybrane w powyższym przykładzie w sposób arbitralny. Mieszanina rozkładów wykładniczych pozwala na znacznie większą elastyczność w kreowaniu rozkładów, wymaga jednak szacowania większej liczby parametrów (w przypadku dwuwymiarowym będą to dwa parametry rozkładów oraz ich wagi). Dla mieszaniny  $n > 2$  rozkładów wykładniczych również można przedstawić dokładne analityczne wzory na prawdopodobieństwo ruiny (w ogólności jest to wykonalne dla rozkładów typu fazowego). Nie będą one tutaj jednak dalej przedstawiane ze względu na postępującą złożoność wzorów oraz relatywnie niewielkie praktyczne zastosowanie ze względu na rosnącą liczbę parametrów.

Grandell i Segerdahl udowodnili, że dla szkód z rozkładu gamma z parametrami  $\alpha \leq 1$  i średnią równą 1 jawny wzór na prawdopodobieństwo ruiny przyjmuje następującą postać (Grandell, Segerdahl 1971):

$$\psi(u) = \frac{\theta \left(1 - \frac{R}{\alpha}\right) \exp\left(\frac{-\beta R u}{\alpha}\right)}{1 + (1 + \theta)R - (1 + \theta)\left(1 - \frac{R}{\alpha}\right)} + \frac{\alpha \theta \sin(\alpha \pi)}{\pi} \cdot I, \text{ gdzie:}$$

$$I = \int_0^{\infty} \frac{x^{\alpha} \exp\{-(x+1)\beta u\}}{[x^{\alpha}\{1 + \alpha(1 + \theta)(x+1)\} - \cos(\alpha \pi)]^2 + \sin^2(\alpha \pi)} dx. \quad (16)$$

Powyższa całka obliczana jest w sposób numeryczny. Ponadto z własności rozkładu gamma jesteśmy w stanie dostosować wzór dla dowolnej średniej, a więc zliberalizować założenie równości obu parametrów (Burnecki, Mišta, Weron 2005a):

$$\psi_X(u) = \psi_{X/\mu}(u/\mu), \quad \psi_{G(\alpha,\beta)}(u) = \psi_{G(\alpha,\alpha)}(\beta u/\alpha). \quad (17)$$

Modyfikacje obu parametrów pozwalają na uzyskanie całej gamy rozkładów o różnych kształtach i wartościach oczekiwanych. Poniżej zaprezentowano prawdopodobieństwa ruiny dla przykładowych wartości:

Wartości parametrów w tabeli 3 zostały dobrane tak, by wartość oczekiwana wysokości szkody wynosiła 1000 – w ten sposób można je porównać z samym rozkładem wykładniczym przedstawionym w tabeli 1. Oczywistym faktem wynikającym z definicji wartości oczekiwanej w rozkładzie gamma jest obserwacja, że jednoczesne zwiększanie parametru  $\alpha$  oraz zmniejszanie parametru  $\beta$  będzie prowadzić do generowania możliwie wysokich szkód osiągalnych w tej klasie rozkładów. W tabeli 4 pokazano przykład liczbowy przedstawiający graniczny przypadek dla parametru kształtu  $\alpha = 1$ , dla parametru skali  $\beta = 10^{-7}$  – co daje wartość oczekiwaną wysokości szkody równą 1 000 000.

**Tabela 3. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i współczynnik bezpieczeństwa dla rozkładu gamma z parametrami  $\alpha = 0,5, \beta = 0,0005$**

	$u = 0$	$u = 10^3$	$u = 5 \cdot 10^3$	$u = 10^4$	$u = 2,5 \cdot 10^4$	$u = 5 \cdot 10^4$	$u = 10^5$
$\theta = 0,05$	0,9524	0,9191	0,8088	0,6907	0,4301	0,1953	0,0403
$\theta = 0,10$	0,9091	0,8495	0,6662	0,4935	0,2008	0,0448	0,0022
$\theta = 0,15$	0,8695	0,7890	0,5575	0,3632	0,1006	0,0118	0,00016
$\theta = 0,20$	0,8333	0,7361	0,4730	0,2743	0,0536	0,0035	0,00001
$\theta = 0,25$	0,8000	0,6894	0,4062	0,2119	0,0301	0,0012	0,000002
$\theta = 0,30$	0,7692	0,6480	0,3527	0,1669	0,0177	0,0004	<

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i współczynnik bezpieczeństwa dla rozkładu gamma z parametrami  $\alpha = 1, \beta = 10^{-7}$**

	$u = 0$	$u = 10^5$	$u = 10^6$	$u = 5 \cdot 10^6$	$u = 10^7$	$u = 2 \cdot 10^7$	$u = 5 \cdot 10^7$
$\theta = 0,05$	0,9524	0,9479	0,9081	0,7506	0,5916	0,3674	0,0881
$\theta = 0,10$	0,9091	0,9009	0,8301	0,5770	0,3663	0,1476	0,00965
$\theta = 0,15$	0,8695	0,8583	0,7632	0,4530	0,2360	0,0640	0,00127
$\theta = 0,20$	0,8333	0,8196	0,7054	0,3622	0,1574	0,0297	0,0002
$\theta = 0,25$	0,8000	0,7842	0,6550	0,2943	0,1083	0,0147	0,00003
$\theta = 0,30$	0,7692	0,7517	0,6107	0,2426	0,0765	0,0076	0,000007

Źródło: opracowanie własne.

## 2. Porównanie różnych metod aproksymacji

Przegląd wybranych metod aproksymacji został przedstawiony w tabeli 5. Porównanie ich jakości w nieskończonym horyzoncie czasowym może być kłopotliwe ze względu na brak wiarygodnego punktu odniesienia. Wzory *explicite* na dokładne prawdopodobieństwo znane są tylko w konkretnych przypadkach, we wszystkich pozostałych rzetelna ocena wyników danej aproksymacji jest utrudniona, ponieważ nie znamy rzeczywistych prawdopodobieństw ruiny. Jedną z możliwości poradzenia sobie z tym problemem jest przyjęcie bardzo długiego horyzontu czasowego  $T$ , imitowanie w ten sposób *nieskończoności* i bazowanie na wynikach symulacji Monte Carlo, jednak wciąż będzie to rozwiązanie obciążone błędami, ponadto zużywające bardzo dużo mocy obliczeniowej. Inną, lepszą alternatywą jest zastosowanie twierdzenia

Pollaczka-Chinczyna, które wykorzystuje pojęcie straty sumarycznej, umożliwiając numeryczne wyznaczenie prawdopodobieństwa ruiny (Grandell 2000). W dalszej części zaprezentowane zostaną wyniki poszczególnych metod aproksymacji dla różnych rozkładów wysokości szkody (w podziale na lekko- oraz gruboogonowe) wraz z omówieniem i porównaniem na tle metody Pollaczka-Chinczyna. We wszystkich omawianych przypadkach zastosowano stały współczynnik bezpieczeństwa równy 0,25. Przegląd zastosowanych rozkładów znajduje się w tabeli 6.

**Tabela 5. Przegląd wybranych metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny**

Typ	Aproksymacja	Wzór	Opis
Bezpośrednia aproksymacja funkcji prawdopodobieństwa ruiny	Cramera-Lundberga (skrót: C-L)	$\psi_{CL}(u) = \frac{\theta\mu}{M'_x(R) - (1 + \theta)\mu} e^{-Ru}$	Ogólne zastosowanie, szczególnie dobre wyniki dla ogromnych wartości kapitału początkowego
	Zerowa	$\psi_0(u) = \frac{1}{(1 + \theta)} e^{-Ru}$	Metoda naiwna, równość wyników dla zerowego kapitału początkowego
	Wykładnicza	$\psi_E(u) = \exp\left(-1 - \frac{2\theta\mu u - \mu^{(2)}}{\sqrt{(\mu^{(2)})^2 + \left(\frac{4}{3}\right)\theta\mu\mu^{(3)}}}\right)$	Istnienie trzech pierwszych momentów zwykłych: $\mu, \mu^{(2)}, \mu^{(3)}$ rozkładu wysokości szkody, brak oparcia na współczynniku dopasowania – możliwość aplikacji do rozkładów gruboogonowych
Aproksymacja warunkowego rozkładu całkowitej straty maksymalnej	Beekmana-Bowersa (skrót: B-B)	$\psi_{BB}(u) = \frac{1}{(1 + \theta)} \{1 - F_{Gamma(\alpha, \beta)}(u)\}$ $\alpha = \frac{\left[1 + \left(\frac{4\mu\mu^{(3)}}{3(\mu^{(2)})^2} - 1\right)\theta\right]}{(1 + \theta)}, \quad \beta = \frac{2\theta\mu}{\left[\mu^{(2)} + \left(\frac{4\mu\mu^{(3)}}{3\mu^{(2)}} - \mu^{(2)}\right)\theta\right]}$	Istnienie trzech pierwszych momentów zwykłych: $\mu, \mu^{(2)}, \mu^{(3)}$ rozkładu wysokości szkody, brak oparcia na współczynniku dopasowania – możliwość aplikacji do rozkładów gruboogonowych. Duży błąd w przypadku nieistnienia czwartego momentu (choć formalnie nie jest on wymagany do zastosowania metody)
	Renyi	$\psi_R(u) = \frac{1}{(1 + \theta)} \exp\left\{-\frac{2\theta\mu u}{\mu^{(2)}(1 + \theta)}\right\}$	Uproszczona wersja aproksymacji B-B, istnienie trzech pierwszych momentów zwykłych: $\mu, \mu^{(2)}, \mu^{(3)}$ rozkładu wysokości szkody



Tabela 5 - cd.

Typ	Aproksymacja	Wzór	Opis
Aproksymacja przyrostu procesu nadwyżki	De Vyldera	$\Psi_{DV}(u) = \frac{1}{1+\hat{\theta}} e^{\left(\frac{-\hat{\beta}\hat{\mu}u}{1+\hat{\theta}}\right)},$ gdzie $\hat{\beta} = \frac{3\mu^{(2)}}{\mu^{(3)}}, \hat{\lambda} = \frac{9\lambda\mu^{(2)^3}}{2\mu^{(3)^2}}, \hat{\theta} = \frac{2\mu\mu^{(3)}\theta}{3\mu^{(2)^2}$	Istnienie trzech pierwszych momentów zwykłych: $\mu, \mu^{(2)}, \mu^{(3)}$ rozkładu wysokości szkody, brak oparcia na współczynniku dopasowania – możliwość aplikacji do rozkładów gruboogonowych
	4-gamma De Vyldera	$\psi(u) = \frac{\hat{\theta} \left(1 - \frac{R}{\hat{\alpha}}\right) \exp\left(\frac{-\hat{\beta}Ru}{\hat{\alpha}}\right)}{1 + (1 + \hat{\theta})R - (1 + \hat{\theta})\left(1 - \frac{R}{\hat{\alpha}}\right)} +$ $\cdot \frac{\hat{\alpha}\hat{\theta} \sin(\hat{\alpha}\pi)}{\pi} \cdot I, \text{ gdzie}$ $\hat{\lambda} = \frac{\lambda(\mu^{(3)})^2(\mu^{(2)})^3}{(\mu^{(2)}\mu^{(4)} - 2(\mu^{(3)})^2(2\mu^{(2)}\mu^{(4)} - 3(\mu^{(3)})^2)}$ $\hat{\theta} = \frac{\theta\mu[2(\mu^{(3)})^2 - \mu^{(2)}\mu^{(4)}]}{(\mu^{(2)}\mu^{(3)})^2}$ $\hat{\mu} = \frac{3(\mu^{(3)})^2 - 2\mu^{(2)}\mu^{(4)}}{\mu^{(2)}\mu^{(3)}}$ $\mu^{(\hat{2})} = \frac{(\mu^{(2)}\mu^{(4)} - 2(\mu^{(3)})^2)(2\mu^{(2)}\mu^{(4)} - 3(\mu^{(3)})^2)}{(\mu^{(2)}\mu^{(3)})^2}$ $I = \int_0^{\infty} \frac{x^{\hat{\alpha}} \exp\{-(x+1)\hat{\beta}u\}}{[x^{\hat{\alpha}}\{1 + \hat{\alpha}(1 + \hat{\theta})(x+1)\} - \cos(\hat{\alpha}\pi)]^2 + \sin^2(\hat{\alpha}\pi)} dx,$ <p style="text-align: center;">oraz</p> $\hat{\alpha} = \frac{\hat{\mu}^2}{\mu^{(\hat{2})} - \hat{\mu}^2} \quad i \quad \hat{\beta} = \frac{\hat{\mu}}{\mu^{(\hat{2})} - \hat{\mu}^2}$	Istnienie czterech pierwszych momentów zwykłych: $\mu, \mu^{(2)}, \mu^{(3)}, \mu^{(4)}$ rozkładu wysokości szkody, brak oparcia na współczynniku dopasowania – możliwość aplikacji do rozkładów gruboogonowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Grandell 2000; Tura 2015; Burnecki, Mišta, Weron 2005a.

Tabela 6. Przegląd wybranych rozkładów prawdopodobieństwa

Typ rozkładu	Rozkład	Parametry	Funkcja gęstości
Lekkoogonowy	Wykładniczy	$\beta > 0$	$f_X(x) = \beta \exp(-\beta x)$
	Mieszanina rozkładów wykładniczych	$\beta_i > 0, \sum_{i=1}^n \alpha_i = 1$	$f_X(x) = \sum_{i=1}^n \{\alpha_i \beta_i \exp(-\beta_i x)\}$
	Gamma	$\alpha > 0, \beta > 0$	$f_X(x) = \frac{\beta^\alpha}{\Gamma(\alpha)} x^{\alpha-1} \exp(-\beta x)$
Gruboogonowy	Pareto	$\alpha > 0, \beta > 0$	$f_X(x) = \frac{\alpha}{\beta + x} \left(\frac{\beta}{\beta + x}\right)^\alpha$
	Lognormalny	$\mu \in \mathbb{R}, \sigma > 0$	$f_X(x) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}\sigma x} \exp\left\{-\frac{(\ln x - \mu)^2}{2\sigma^2}\right\}$
	Weibulla	$\beta > 0, 0 < \tau < 1$	$f_X(x) = \beta \tau x^{\tau-1} \exp(-\beta x^\tau)$
	Burra	$\alpha > 0, \sigma > 0, \tau > 1$	$f_X(x) = \frac{\alpha \tau \lambda^\alpha x^{\tau-1}}{(\lambda + x^\tau)^{\alpha+1}}$

Źródło: Burnecki, Teurle, Wilkowska 2019.

## 2.1. Rozkłady lekkoogonowe – mieszanina rozkładów wykładniczych, rozkład gamma

Tabela 7. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla mieszaniny rozkładów wykładniczych z parametrami  $\alpha = 5 \cdot 10^{-10}$ ,  $\beta = 7,5 \cdot 10^{-9}$ , odpowiednio wagami: 0,1; 0,9

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$	$u = 5 \cdot 10^{10}$
<b>Wynik dokładny</b>	0,8000	0,6313	0,3605	0,1791	0,0442	$6,64 \cdot 10^{-4}$
<i>Cramer – Lundberg</i>	0,7257	0,6309	0,3604	0,1791	0,0442	$6,64 \cdot 10^{-4}$
<i>Zerowa</i>	0,8000	0,6955	0,3974	0,1974	0,0487	$7,32 \cdot 10^{-4}$
<i>Wykładnicza</i>	0,7849	0,6784	0,3788	0,1828	0,0426	$5,38 \cdot 10^{-4}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8000	0,6560	0,3540	0,1738	0,0442	$8,17 \cdot 10^{-4}$
<i>Renyi</i>	0,8000	0,6859	0,3707	0,1718	0,0369	$3,65 \cdot 10^{-4}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,7434	0,6364	0,3604	0,1789	0,0442	$6,65 \cdot 10^{-4}$

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 8. Błąd względny dla danych z tabeli 7 (w %)

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$	$u = 5 \cdot 10^{10}$
<b>Wynik dokładny</b>	0	0	0	0	0	0
<i>Cramer – Lundberg</i>	-9,29	-0,06	-0,02	<-0,01	<-0,01	<-0,01
<i>Zerowa</i>	0	10,18	10,24	10,24	10,24	10,24
<i>Wykładnicza</i>	-1,89	7,47	5,07	2,07	-3,68	-19,06
<i>Beekman – Bowers</i>	0	3,92	-1,81	-2,94	-1,68	22,96
<i>Renyi</i>	0	8,66	2,83	-4,08	-16,55	-45,04
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	-7,07	0,82	-0,02	0,08	<-0,01	-0,02

Źródło: opracowanie własne.

Dla podanych parametrów wartość oczekiwana rozkładu wynosi:

$$EY = \frac{0,10}{5 \cdot 10^{-10}} + \frac{0,90}{7,5 \cdot 10^{-9}} = 3,2 \cdot 10^8.$$

Zakres kapitału początkowego odpowiada zatem przedziałowi około: 3–150-krotności wysokości pojedynczej szkody z arbitralnymi punktami reprezentującymi kapitał zakładu ubezpieczeń, w których sukcesywnie odnotowywany jest zauważalny spadek kolejnych prawdopodobieństw ruiny. Subiektywna pozostaje analiza dopuszczalnego błędu względnego dla różnych poziomów kapitału początkowego – jego *wrażliwość* jest zmienna i uzależniona od wyników bezwzględnego prawdopodobieństwa ruiny – gdy jest ono niewielkie (poniżej 1%), wówczas bardzo łatwo o relatywnie duże odchylenia. Analizując tabele 7 i 8, można wysnuć kilka wniosków: poza zerowym kapitałem początkowym aproksymacje Cramera-Lundberga oraz 4-gamma De Vyldera dały świetne rezultaty, o błędzie względnym nieprzekraczającym w obie strony 1%. W przypadku aproksymacji C-L wiadomo ponadto, że zbiega ona monotonicznie z lewej strony w granicy do dokładnego wyniku, a zatem zawsze będzie ona minimalnie zaniżać rzeczywiste wyniki, co może pozwolić na stosowanie czynnika skalującego (szczególnie dla niskich wartości kapitału początkowego), by jeszcze bardziej zbliżyć się do realnego prawdopodobieństwa. Dla dużych wartości kapitału początkowego metoda ta jest zdecydowanie bezkonkurencyjna w przypadku mieszaniny rozkładów wykładniczych dla zastosowanych parametrów. Z metod opartych na warunkowym rozkładzie całkowitej straty maksymalnej, aproksymacja Beekmana-Bowersa również daje bardzo zadowalające rezultaty, w każdym przypadku pokonując swoją uproszczoną wersję – aproksymację Renyi. Metoda zerowa, w przeciwieństwie do aproksymacji Lundberga, daje dokładny wynik przy zerowym kapitale początkowym, z systematycznym wzrostem błędu, który zdaje się być zbieżny do konkretnej wartości. Możliwość oszacowania maksymalnego możliwego błędu danej techniki również jest przydatną informacją, a zatem metoda ta – pomimo relatywnie dużych odchyżeń – może stanowić ciekawy punkt odniesienia przy innych wartościach parametrów.

**Tabela 9. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla rozkładu gamma z parametrami  $\alpha = 0,25$ ,  $\beta = 0,000003$** 

	$u = 0$	$u = 10^6$	$u = 2 \cdot 10^6$	$u = 3 \cdot 10^6$	$u = 4 \cdot 10^6$	$u = 5 \cdot 10^6$
<b>Wynik dokładny</b>	0,8	0,3038	0,1212	0,0484	0,0193	$7,71 \cdot 10^{-3}$
<i>Cramer – Lundberg</i>	0,7602	0,3035	0,1212	0,0484	0,0193	$7,71 \cdot 10^{-3}$
<i>Zerowa</i>	0,8	0,3194	0,1275	0,0509	0,0203	$8,12 \cdot 10^{-3}$
<i>Wykładnicza</i>	0,8110	0,3141	0,1216	0,0471	0,0182	$7,06 \cdot 10^{-3}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8	0,3018	0,1200	0,0483	0,0195	$7,91 \cdot 10^{-3}$
<i>Renyi</i>	0,8	0,3063	0,1173	0,0449	0,0172	$6,58 \cdot 10^{-3}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,8	0,3038	0,1212	0,0484	0,0193	$7,71 \cdot 10^{-3}$

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 10. Błąd względny dla danych w tabeli 9 (w %)**

	$u = 0$	$u = 10^6$	$u = 2 \cdot 10^6$	$u = 3 \cdot 10^6$	$u = 4 \cdot 10^6$	$u = 5 \cdot 10^6$
<b>Wynik dokładny</b>	0	0	0	0	0	0
<i>Cramer – Lundberg</i>	-4,98	-0,08	<-0,01	<-0,01	<-0,01	<-0,01
<i>Zerowa</i>	0	5,15	5,23	5,23	5,24	5,24
<i>Wykładnicza</i>	1,38	3,40	0,37	-2,65	-5,57	-8,41
<i>Beekman – Bowers</i>	0	-0,64	-0,95	-0,24	1,00	2,59
<i>Renyi</i>	0	0,84	-3,22	-7,18	-10,98	-14,76
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0	0	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne.

Dla rozkładu gamma z zastosowanymi w tabelach 9 i 10 parametrami wartość oczekiwana wysokości szkody wynosi:

$$EY = \frac{0,25}{3 \cdot 10^{-6}} = 83\,333, (3),$$

co przy zastosowanych wartościach kapitału początkowego daje zakres: 12–60-krotności wartości pojedynczej szkody. Bezkonkurencyjną metodą jest w tym przypadku aproksymacja 4-gamma De Vyldera, ponieważ przy wysokości szkód danych rozkładem gamma otrzymujemy dokładnie te same wartości – nowy proces aproksymowany rozkładem gamma jest w istocie od początku rozkładem gamma, wobec czego oczywi-

stym (i oczekiwany) wnioskiem jest uzyskanie równości. Pozostałe aproksymacje zachowują się bardzo podobnie jak w przypadku mieszaniny rozkładów wykładniczych – świetne przybliżenia daje znów metoda C-L, prawie dwukrotnie zmniejszył się błąd uzyskiwany przy pomocy aproksymacji zerowej, bardzo dobrze radzi sobie również aproksymacja B-B, będąc wciąż przy każdej wartości kapitału początkowego lepsza od aproksymacji Renyi. Gdy rzeczywiste prawdopodobieństwo ruiny jest większe niż 2%, w zasadzie wszystkie metody dają akceptowalne wyniki, w sporadycznych przypadkach z błędem względnym przekraczającym 5% – i to tylko w przypadku aproksymacji Renyi (gdzie zalecane jest w przypadku wysokości szkody danej rozkładem gamma użycie metody B-B) oraz aproksymacji zerowej, która jednak obciążona jest systematycznym błędem przeszacowania, możliwym do korekty o odpowiedni czynnik skalujący w związku ze zbieżnością błędu wraz z rosnącym kapitałem początkowym.

## 2.2. Rozkłady gruboogonowe – rozkład Pareto, rozkład lognormalny, rozkład Weibulla, rozkład Burra

W przypadku rozkładów gruboogonowych schemat prezentowania informacji pozostaje identyczny, zmianie ulega jednak punkt odniesienia na metodę Pollaczka-Chinczyna, z uwagi na brak analitycznych wzorów i niemożność wyznaczenia dokładnego prawdopodobieństwa ruiny. Do wygenerowania wyników z użyciem tej techniki zastosowano 50 bloków po 50 000 symulacji (łącznie 2 500 000 symulacji) w każdym z omawianych rozkładów wysokości szkody. Poniżej przedstawione zostaną wyniki aproksymacji oraz błędy względne dla wysokości szkód danych rozkładami: Pareto, lognormalnym, Weibulla oraz Burra. W każdym przypadku wymagane są dodatkowe założenia co do parametrów wyżej wymienionych rozkładów, które będą gwarantować istnienie momentu odpowiedniego rzędu, by móc zastosować odpowiednie aproksymacje i/lub spełnienie definicji grubego ogona. Niestety, metody oparte na współczynniku dopasowania nie są możliwe do użycia dla jakiegokolwiek rozkładu z grubym ogonem, wobec czego ilość porównanych sposobów aproksymacji ulega naturalnej redukcji o aproksymację C-L oraz aproksymację zerową.

**Tabela 11. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla rozkładu Pareto z parametrami  $\alpha = 4,2$ ,  $\beta = 10^9$**

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 2 \cdot 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0,8	0,4805	0,3115	0,095	0,0158	$8,34 \cdot 10^{-4}$
<i>Wykładnicza</i>	0,7575	0,5092	0,3422	0,1039	0,0142	$2,68 \cdot 10^{-4}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8	0,4694	0,3104	0,1000	0,0168	$5,36 \cdot 10^{-4}$
<i>Renyi</i>	0,8	0,5152	0,3318	0,0886	0,0010	$1,21 \cdot 10^{-4}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,721	0,4680	0,3192	0,1036	0,0160	$3,83 \cdot 10^{-4}$

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 12. Błąd względny dla danych w tabeli 11 (w %)

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 2 \cdot 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$
<b>Pollaczek – Chinczyn</b>	0	0	0	0	0	0
<i>Wykładnicza</i>	-5,31	5,98	9,88	9,38	-9,75	-67,80
<i>Beekman – Bowers</i>	<0,01	-2,30	-0,33	5,20	6,56	-35,68
<i>Renyi</i>	<0,01	7,24	6,53	-6,71	-37,83	-85,53
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	-9,87	-2,60	2,48	9,06	1,35	-54,09

Źródło: opracowanie własne.

Tabele 11 i 12 analizują przykład rozkładu Pareto z wartościami parametrów:  $\alpha = 4,2$ ,  $\beta = 10^9$ ; wartość oczekiwana wysokości szkody wyniosła

$$EY = \frac{4,2 \cdot 10^9}{4,2 - 1} = 1,31 \cdot 10^9.$$

Metoda C-L oraz aproksymacja zerowa nie są możliwe do użycia z uwagi na fakt nieistnienia FGM; 4-gamma De Vylder wymaga z kolei skończonego czwartego momentu, stąd przyjęcie wartości powyżej 4 dla parametru kształtu. Najlepiej wyglądającą aproksymacją jest B-B, który dla jednocyfrowych wartości prawdopodobieństwa ruiny niewiele przekraczał 5%-ową tolerancję błędu. Zadowolająco radzi sobie również metoda 4-gamma De Vyldera. W analizie porównawczej z rozkładami lekoogonowymi błąd względny przy niskich prawdopodobieństwach ruiny wzrasta bardzo wyraźnie, co więcej ze względu na niedostępność metody C-L nie dysponujemy narzędziami pozwalającymi pozbyć się (przynajmniej asymptotycznie) błędu szacunku. Z tego też względu przy konieczności badania ruiny na bardzo wysokim kwantylu prawdopodobieństwa (np. dla dyrektywy Solwency II 99,5%) dla wysokości szkody danej rozkładem Pareto jedynym rzetelnym wskaźnikiem jest metoda Pollaczka-Chinczyna, a w dalszej kolejności (najprawdopodobniej) aproksymacja B-B.

Tabela 13. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla rozkładu lognormalnego z parametrami  $\mu = 19$ ,  $\sigma = 1,03$ 

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 2 \cdot 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$
<b>Pollaczek – Chinczyn</b>	0,7995	0,4631	0,2979	0,0907	0,0154	$8,59 \cdot 10^{-4}$
<i>Wykładnicza</i>	0,7511	0,4998	0,3327	0,0980	0,0128	$2,18 \cdot 10^{-4}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8	0,4576	0,2994	0,0944	0,0155	$4,72 \cdot 10^{-4}$
<i>Renyi</i>	0,8	0,5068	0,3211	0,0817	0,0083	$8,69 \cdot 10^{-4}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,7119	0,4568	0,3090	0,0980	0,0146	$3,24 \cdot 10^{-4}$

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 14. Błąd względny dla danych w tabeli 13 (w %)

	$u = 0$	$u = 10^9$	$u = 2 \cdot 10^9$	$u = 5 \cdot 10^9$	$u = 10^{10}$	$u = 2 \cdot 10^{10}$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Wykładnicza</i>	-6,06	8,32	11,67	8,11	-16,74	-74,57
<i>Beekman – Bowers</i>	0,06	-1,19	0,52	4,03	0,68	-44,94
<i>Renyi</i>	0,06	9,44	7,80	-9,97	-45,79	-89,88
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	-10,95	-1,36	3,72	8,07	-5,11	-62,28

Źródło: opracowanie własne.

W analizowanym przykładzie rozkładu lognormalnego parametry wynoszą:  $\mu = 19$ ,  $\sigma = 1,03$ , co daje wartość oczekiwaną w rozkładzie równą w przybliżeniu:  $EY \approx 3 \cdot 10^8$ . Porównanie wyników w tabelach 13 i 14 generalnie prowadzi do podobnych wniosków co dla rozkładu Pareto. Najlepszą metodą zdaje się być wciąż aproksymacja B-B, która na przedziale prawdopodobieństwa ruiny w zakresie: 2–80% daje bardzo stabilne i zadowalające rezultaty, o błędzie względnym nieprzekraczającym 5%. Nieco słabiej, aczkolwiek wciąż satysfakcjonująco, radzi sobie również czteromentowa metoda gamma De Vyldera – choć po raz kolejny widać, że niedoszacowuje ona prawdopodobieństwa na początku przedziału zmienności kapitału początkowego. Nie jest to jednak wada dyskwalifikująca z uwagi na fakt, że w ścisłym centrum zainteresowania są niskie wartości prawdopodobieństwa ruiny – i wyznaczenie poziomu składki dopuszczającego wystąpienie bankructwa na bardzo niskim, ale realnym i akceptowalnym poziomie. Aproksymacja wykładnicza oraz Renyi zdają się przynosić podobne rezultaty, z kilkukrotnie większym błędem od najlepszych metod w danym przykładzie (B-B oraz 4-gamma De Vyldera). Podobnie jak w przypadku rozkładu Pareto, w samym ogonie rozkładu, dla prawdopodobieństw ruiny rzędu czwartego miejsca po przecinku, wszystkie metody odnotowują istotny błąd względny, konsekwentnie zaniżając realne ryzyko bankructwa. Z ostrożnościowego punktu widzenia nie powinny one być zatem alternatywą dla wskazań uzyskanych metodą Pollaczka-Chinczyna, a ewentualnie stanowić dodatkową informację.

**Tabela 15. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla rozkładu Weibulla z parametrami  $\beta = 1$ ,  $\tau = 0,5$** 

	$u = 0$	$u = 5$	$u = 10$	$u = 25$	$u = 50$	$u = 100$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0,8001	0,4854	0,2945	0,0658	0,0054	$3,68 \cdot 10^{-5}$
<i>Wykładnicza</i>	0,8323	0,4997	0,3000	0,0649	0,0050	$3,07 \cdot 10^{-5}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8	0,4852	0,2943	0,0657	0,0054	$3,63 \cdot 10^{-5}$
<i>Renyi</i>	0,8	0,4852	0,2943	0,0657	0,0054	$3,63 \cdot 10^{-5}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,8	0,4852	0,2943	0,0657	0,0054	$3,63 \cdot 10^{-5}$

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 16. Błąd względny dla danych w tabeli 15 (w %)**

	$u = 0$	$u = 5$	$u = 10$	$u = 25$	$u = 50$	$u = 100$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Wykładnicza</i>	4,03	2,93	1,85	-1,33	-5,59	-16,46
<i>Beekman – Bowers</i>	-0,01	-0,04	-0,06	-0,15	0,59	-1,32
<i>Renyi</i>	-0,01	-0,04	-0,06	-0,15	0,59	-1,32
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	-0,01	-0,04	-0,06	-0,15	0,59	-1,32

Źródło: opracowanie własne.

Rozkład Weibulla posiada ciężki ogon, gdy parametr kształtu mieści się w przedziale  $(0,1)$ . W rozważanym przykładzie parametry rozkładu wynoszą odpowiednio:  $\beta = 1$  oraz  $\tau = 0,5$ , co determinuje wartość oczekiwaną równą 2. Zestawienie wyników w tabelach 15 i 16 silnie sugeruje, że w zasadzie wszystkie omówione aproksymacje są akceptowalne do zastosowania. Metody B-B, Renyi oraz De Vyldera dają niemal dokładne wyniki, błąd względny w ich przypadku jest w zasadzie minimalny, co więcej, nie widać istotnych różnic między żadną z wyżej wymienionych technik. Aproksymacja wykładnicza również bardzo dobrze estymuje prawdopodobieństwo na tle wyników według algorytmu Pollaczka-Chinczyna, dopiero przy prawdopodobieństwach ruiny rzędu trzeciego miejsca po przecinku błąd względny wzrasta powyżej arbitralnie przyjętego progu 5%. Wszystkie z zaprezentowanych metod poradziły sobie dużo lepiej niż w przypadku rozkładów lekkoogonowych, co rodzi pytanie o ewentualną przyczynę takiego zjawiska. Odpowiedzią może być podobieństwo między rozkładem Weibulla, a rozkładem wykładniczym przy zastosowanych w tabeli parametrach. Rozkład Weibulla, w zależności od przyjętego parametru kształtu  $\lambda$ , pozwala na uzyskanie szerokiej gamy rozkładów: zbliżonych do normalnego (dla dużych  $\lambda$ ), w przypadku  $\lambda = 1$  sprowadza się on do rozkładu



wykładniczego, natomiast gdy  $\lambda < 1$ , uzyskujemy grubszy ogon niż w wykładniczym przypadku, jednak dalej ogólny kształt i zachowanie rozkładu jest silnie związane z rozkładem wykładniczym. Wszystkie metody aproksymacji w mniejszym/większym stopniu dążą do *upodobnienia* rozkładu wysokości szkody do rozkładu wykładniczego lub dopasowania odpowiedniej liczby momentów, wobec czego intuicyjnie rosnące podobieństwo sugeruje lepsze wyniki aproksymacji. Warto odnotowania jest fakt, że zauważalne różnice występują nawet pomimo tego, że formalnie rozkład Weibulla z parametrem  $k = 0,5$  jest rozkładem gruboogonowym, który wydawać by się mogło z natury rzeczy powinien być trudniejszy do oszacowania niż jakikolwiek rozkład o lekkim ogonie.

Ostatnim omówionym rozkładem będzie rozkład Burra z parametrami:  $\alpha > 0$ ,  $\sigma > 0$ ,  $\tau > 0$ . Rodzina rozkładów Burra stanowi elastyczną grupę rozkładów o grubych ogonach. Do zastosowania metod opartych na trzecim i czwartym momencie konieczne jest, by iloczyn parametrów  $\alpha \cdot \sigma$  był większy niż 4. W analizowanym przykładzie wartości wynoszą odpowiednio:  $\alpha = 2,5$ ;  $\sigma = 1,65$ ;  $\tau = 8$ .

**Tabela 17. Prawdopodobieństwa ruiny ze względu na kapitał początkowy i metodę aproksymacji dla rozkładu Burra z parametrami  $\alpha = 2,5$ ,  $\sigma = 1,65$ ,  $\tau = 8$**

	$u = 0$	$u = 5$	$u = 10$	$u = 25$	$u = 50$	$u = 100$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0,8000	0,4785	0,2933	0,0725	$8,03 \cdot 10^{-3}$	$2,08 \cdot 10^{-4}$
<i>Wykładnicza</i>	0,8014	0,4984	0,3100	0,0746	$6,94 \cdot 10^{-3}$	$6,02 \cdot 10^{-5}$
<i>Beekman – Bowers</i>	0,8000	0,4740	0,2951	0,0748	$7,99 \cdot 10^{-3}$	$9,59 \cdot 10^{-5}$
<i>Renyi</i>	0,8000	0,4911	0,3015	0,0670	$6,08 \cdot 10^{-3}$	$4,62 \cdot 10^{-5}$
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	0,7616	0,4757	0,3001	0,0756	$7,58 \cdot 10^{-3}$	$7,64 \cdot 10^{-5}$

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 18. Błąd względny dla danych w tabeli 17 (w %)**

	$u = 0$	$u = 5$	$u = 10$	$u = 25$	$u = 50$	$u = 100$
<i>Pollaczek – Chinczyn</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Wykładnicza</i>	0,17	4,17	5,71	2,95	-13,51	-71,02
<i>Beekman – Bowers</i>	<-0,01	-0,93	0,64	3,27	-0,51	-53,80
<i>Renyi</i>	<-0,01	2,64	2,81	-3,73	-24,24	-77,73
<i>De Vylder (4-gamma)</i>	-4,81	-0,59	2,34	4,27	-5,53	-63,19

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki przedstawione w tabelach 17 oraz 18 zdają się być zbieżne z dotychczas otrzymywanymi rezultatami. Nie są one tak spektakularne jak w przypadku rozkładu Weibulla, jednak wciąż mieszczą się w akceptowalnych ramach tolerancji, a ponadto wykazują lepsze właściwości niż w przypadku np. rozkładu Pareto czy lognormalnego. Po raz kolejny najbliższe rzeczywistości wyniki daje aproksymacja B-B, co potwierdza, dlaczego obiegowo jest ona uznawana za „najlepsze z najprostszych” przybliżeń prawdopodobieństwa ruiny. Poza bardzo zadowalającymi rezultatami jej zastosowanie nie ogranicza się tylko do rozkładów lekkoogonowych, więc niejako przechodząc do zbiorczego wyciągania wniosków na podstawie wszystkich przeanalizowanych rozkładów, wydaje się, że jest to metoda polecana do użycia w pierwszej kolejności (jeśli jest to tylko możliwe ze względu na skończony trzeci moment). Nieco niżej w rekomendacji plasują się aproksymacje De Vyldera oraz Renyi, z numeryczną przewagą tej pierwszej z wymienionych, choć należy pamiętać, że w stosunku do Renyi wymaga ona istnienia kolejnych dwóch momentów (trzeciego i czwartego), a zatem jej użycie obwarowane jest dodatkowymi warunkami na rozkład wysokości szkody.

Dla konkretnych zastosowań, w szczególności lekkoogonowego rozkładu i wysokiego kapitału początkowego (w porównaniu do wartości oczekiwanej pojedynczej szkody), bezkonkurencyjna jest aproksymacja C-L. Dodatkowym atutem jest tutaj także deterministyczna znajomość *kierunku* popełnianego błędu. O ile w praktyce wysoki kapitał początkowy jest założeniem bardzo często spełnionym, o tyle brak możliwości aplikacji dla gruboogonowych rozkładów stanowi dość poważny mankament tej aproksymacji. Dodać jednak należy, że (poza nielicznymi wyjątkami) większość metod dawała przyzwoite rezultaty, przynajmniej w dość rozsądnych granicach zmienności rzeczywistego prawdopodobieństwa ruiny, nieprzekraczającego 2–5%. Z punktu widzenia sprawozdawczości jest to jednak zbyt niski poziom ufności i wgłębianie się w coraz dalsze kwantyle nieuchronnie zmniejsza możliwości kontroli błędu względnego przy niemal wszystkich aproksymacjach.

Warto też na koniec odnieść się do wyników podobnych analiz jakości metod aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny (Grandel, Segerdahl 1971; Grandell 2000; Burnecki, Mišta, Weron 2005a). Analizy wskazują na relatywnie wysoką jakość dopasowania aproksymacji de Vyldera i Beekmana-Bowersa, co jest spójne z wnioskami wyciągniętymi w niniejszym artykule. Więcej uwagi aproksymacji de Vyldera poświęcono również w (Burnecki, Mišta, Weron 2005b), przedstawiając metodę aproksymacji opartą na pierwszych czterech momentach, jako udoskonalenie tradycyjnej wersji. Wersja oparta na czterech momentach została również wykorzystana w niniejszym artykule. Szerokiego porównania metod aproksymacji dokonano również w (Burnecki, Mišta, Weron 2005c), gdzie zastosowanie aproksymacji de Vyldera (w tym wersji opartej na czterech momentach), obok między innymi aproksymacji Beekmana-Boewersa prowadziło do relatywnie najmniejszych błędów. W tym kontekście wyniki otrzymane w niniejszym artykule pozostają spójne z wynikami otrzymanymi wcześniej przez innych badaczy.

### 2.3. Ocena możliwości wykorzystania różnych metod aproksymacji

W artykule zaprezentowano różne metody aproksymacji prawdopodobieństwa ruiny oraz przeprowadzono analizę jakości tych aproksymacji. Odrębną kwestią pozostaje możliwość ich wykorzystania przez zakłady ubezpieczeń w swojej działalności. Jednym z obszarów zastosowania jest taryfikacja, gdzie składka ubezpieczeniowa jest definiowana w taki sposób, żeby prawdopodobieństwo ruiny nie przekraczało ustalonego poziomu. Dysponując założeniami na temat procesu pojawiania się szkód (zarówno rozkład liczby szkód w okresie czasu, jak i rozkład wielkości pojedynczej szkody), zakład ubezpieczeń może wykorzystać zaproponowane metody aproksymacji tak, aby możliwie najbardziej precyzyjnie ustalić składkę powiązaną z ustalonym prawdopodobieństwem ruiny. Jakość dopasowania odgrywa tu kluczową rolę, gdyż niedoszacowanie prawdopodobieństwa ruiny może prowadzić do sytuacji braku wypłacalności zakładu, przeszacowanie z kolei zmniejsza przewagę konkurencyjną. Oczywiście ze względu na mnogość produktów ubezpieczeniowych, zmienność warunków ekonomicznych, zachowania klientów, ograniczeń regulacyjnych i wielu innych czynników, możliwości zastosowania teorii ruiny mogą być ograniczone. Niemniej jednak praktyczna przydatność tego rodzaju analiz może pojawić się przy analizach porównawczych, np. na pewnych etapach rozwoju oferty ubezpieczeniowej, przy porównywaniu różnych wariantów potencjalnej oferty. Drugim obszarem zastosowania metod aproksymacji jest oszacowanie prawdopodobieństwa ruiny dla istniejącego portfela umów ubezpieczenia. Wysoka wartość tego prawdopodobieństwa może oznaczać, że zakład narażony jest na nadmierne ryzyko ubezpieczeniowe i może rozważać podjęcie działań, które pozwolą to ryzyko zmniejszyć (np. reasekuracja). Zastosowanie teorii ruiny oraz aproksymacji de Vyldera w modelu dwuwymiarowym (z uwzględnieniem reasekuracji) omawiają szerzej K. Burnecki, M. Teurle, A. Wilkowska (Burnecki, Teurle, Wilkowska 2019). Teorię ruiny można również wykorzystać w celu optymalizacji polityki wypłacania dywidend oraz osadzić szerzej w kontekście wymagań reżimu Wypłacalność II (Loisel, Gerber 2012). W tym kontekście można przedefiniować model tak, aby ruina zachodziła w momencie, gdy wskaźnik pokrycia SCR (stosunek środków własnych do kapitałowego wymogu wypłacalności) spada poniżej 100%. Mimo, iż nie oznacza to bankructwa zakładu ubezpieczeń, to jest to sytuacja niekorzystna, ponieważ zakład nie ma wystarczających środków, aby zapewnić utrzymanie prawdopodobieństwa niewypłacalności w horyzoncie jednego roku na poziomie poniżej 0,5%.

Niezależnie od celu zakładu ubezpieczeń dokładne wyznaczenie prawdopodobieństwa ruiny może nie być możliwe i dlatego niezbędne jest wykorzystanie aproksymacji. W przypadku rozkładów lekkoogonowych dobrą jakość dopasowania dla niskich wartości prawdopodobieństwa ruiny otrzymujemy w przypadku zastosowania aproksymacji Cramera-Lundberga lub aproksymacji de Vyldera. Dla rozkładów gruboogonowych lepsza okazuje się aproksymacja Beekmana-Bowersa. Decyzja zakładu o wyborze odpowiedniej metody będzie więc zależała od tego, czy w przypadku konkretnej umowy ubezpieczenia spodziewa się on rozkładu lekko- czy

gruboogonowego. Parametry niezbędne do zastosowania aproksymacji, w szczególności momenty rozkładu wielkości pojedynczej szkody, można oszacować na podstawie danych historycznych. Ważną kwestią pozostaje też ustalenie granicznego prawdopodobieństwa ruiny. Dość naturalnym wyborem może być poziom 0,5%, gdyż odpowiada on metodzie wyliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR) wg dyrektywy Wypłacalność II. Należy jednak zwrócić uwagę, że wymóg ten odpowiada wartości narażonej na ryzyko dla całego zakładu w horyzoncie jednego roku, co nie jest spójne z oszacowaniem prawdopodobieństwa ruiny dla konkretnej grupy umów ubezpieczenia w horyzoncie nieskończonym. Można jednak rozważyć zastosowanie aproksymacji w celu oszacowania prawdopodobieństwa ruiny w horyzoncie skończonym, np. w perspektywie jednego roku. Można również, jak zaznaczono wcześniej, wykorzystać model, w którym ruinę oznacza spadek wskaźnika pokrycia SCR środkami własnymi poniżej 100%, co pozwoli zakładowi ubezpieczeń na pewnego rodzaju projekcję wymagań reżimu Wypłacalność II na przyszłość i odpowiedź na pytanie, jakie jest ryzyko niespełnienia wymogu pokrycia SCR środkami własnymi w długim horyzoncie czasowym.

## Podsumowanie

W artykule zaprezentowano podstawy teoretyczne teorii ruiny, przedstawiono model klasyczny i dokładne wyniki dla wybranych rozkładów prawdopodobieństwa wysokości pojedynczej szkody (tam, gdzie prawdopodobieństwo ruiny może zostać obliczone dokładnie w sposób analityczny) oraz przeanalizowano jakość dostępnych metod aproksymacji dla wybranych rozkładów (zarówno lekko- jak i gruboogonowych), w zależności od wartości parametrów opisujących proces nadwyżki.

Na jakość aproksymacji wpływ ma wiele czynników, spośród których jednym z kluczowych, pozostających pod kontrolą zakładu ubezpieczeń, jest poziom nadwyżki początkowej. W zależności od tego poziomu różna może być jakość metod aproksymacji, mierzona jako różnica pomiędzy oszacowanym, a rzeczywistym prawdopodobieństwem ruiny (wraz ze wzrostem wysokości nadwyżki początkowej absolutne błędy aproksymacji maleją, co wiąże się ze spadkiem prawdopodobieństwa ruiny, błędy względne ulegają jednak zwykle wzrostowi). W przypadku rozkładów lekkoogonowych najniższe względne błędy szacunku zaobserwowano dla aproksymacji Cramera-Lundberga (którą na tle innych rozważanych metod można uznać za stosunkowo uproszczoną) oraz aproksymacji de Vyldera (która ma najbardziej złożoną postać spośród analizowanych metod aproksymacji). W przypadku rozkładów gruboogonowych przewagę ma aproksymacja Beekmana-Bowersa, chociaż względnie niskie błędy zaobserwowano również dla aproksymacji de Vyldera. Metody te stanowią ogólnie dość dobre przybliżenie rzeczywistego prawdopodobieństwa ruiny i z powodzeniem mogą być wykorzystywane w obliczeniach zakładu ubezpieczeń.

Mimo, że teoria ruiny jest przede wszystkim konceptem teoretycznym ułatwiającym zrozumienie ryzyka na jakie narażony jest zakład ubezpieczeń, daje się ona zastosować do kwantyfikacji ryzyka na potrzeby zarządzania ryzykiem, może również służyć jako narzędzie wspomagające w kalkulacji składek ubezpieczeniowych (wówczas celem jest ustalenie składki na takim poziomie, aby prawdopodobieństwo ruiny nie przekroczyło ustalonej wartości krytycznej). Nie sposób również pominąć swoistych interakcji pomiędzy teorią ruiny a wymaganiami reżimu Wypłacalność II. Przy zdefiniowaniu ruiny jako sytuacji, w której wskaźnik pokrycia SCR środkami własnymi spada poniżej 100%, zakład ubezpieczeń otrzymuje ciekawe narzędzie do analizy wypłacalności w długim horyzoncie czasowym (wychodząc poza ramy jednego roku zdefiniowane przy wyliczaniu kapitałowego wymogu wypłacalności). We wszystkich tych obszarach dokładne obliczenie prawdopodobieństwa ruiny może okazać się niewykonalne i konieczne są aproksymacje. Teoria ta może też być stosowana w takich obszarach pozaubezpieczeniowych, jak np. wycena opcji (Gerber, Shiu 1999). Zrozumienie metod aproksymacji ruiny, ich jakości oraz ograniczeń pozwala efektywniej wykorzystać teorię ruiny do analizy rzeczywistych procesów szkodowych w zakładzie ubezpieczeń i w innych obszarach, w jakich teoria ta ma zastosowanie.

## Bibliografia

- Burnecki K., Miśta P., Weron A. (2005a), *What is the best approximation of ruin probability in infinite time?*, Acta Phys Pol B, vol. 32(2).
- Burnecki K., Miśta P., Weron A. (2005b), *A new gamma type approximation of the ruin probability*, „Applicationes Mathematicae”, vol. 36 (5).
- Burnecki K., Miśta P., Weron A. (2005c), *Ruin Probabilities in Finite and Infinite Time*, Statistical Tools for Finance and Insurance.
- Burnecki K., Teuerle M., Wilkowska A. (2019), *De Vylder type approximation of the ruin probability for the insurer-rerinsurer model*, „Mathematica Applicanda”, vol. 47(1).
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II).
- Gerber H.U., Shiu E.S.W. (1999), *From ruin theory to pricing reset guarantees and perpetual put options*, „Insurance: Mathematics and Economics”, 24, 3–14.
- Grandell J. (1991), *Aspects of Risk Theory*, Springer, Nowy Jork.
- Grandell J. (2000), *Simple approximations of ruin probabilities*, „Insurance: Mathematics and Economics”, vol. 26.
- Grandell J., Segerdahl C.-O. (1971), *A Comparison of Some Approximations of Ruin Probabilities*, Skand. Aktuarietidskr.
- Kaas R., Goovaerts M., Dhaene J., Denuit M. (2009), *Modern Actuarial Risk Theory Using R*, Second Edition, Springer.

Loisel S., Gerber H.-U. (2012), *Why ruin theory should be of interest for insurance practitioners and risk managers nowadays*, Actuarial and Financial Mathematics, Brussels, Belgium.

Niemirowicz W. (2013), *Teoria ryzyka w ubezpieczeniach*, [www.users.mat.umk.pl/~wniem/Ryzyko/RyzykoUB.pdf](http://www.users.mat.umk.pl/~wniem/Ryzyko/RyzykoUB.pdf)

Otto W. (2008), *Matematyka w ubezpieczeniach. Ubezpieczenia majątkowe. Część I. Teoria ryzyka*, WNT, Warszawa.

Rolski T. (2010), *Some Problems in the Theory of Risk*, Instytut Matematyczny PAN, Warszawa.

Shortle J., Fischer M., Gross D., Masi D. (2003), *Using the Transform Approximation Method to Analyze Queues with Heavy-Tailed Service*, „Journal of Probability and Statistical Science”, vol. 1.

Szekli R. (2012), *Teoria Ryzyka*, Skrypt do wykładu, Uniwersytet Wrocławski, 2012/2013.

Tura K. (2015), *Aproksymacja De Vyldera prawdopodobieństwa ruiny dla modelu z czasem ciągłym w nieskończonym horyzoncie czasowym*, „Studia Oeconomica Posnaniensia”, 3, nr 11.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015 poz. 1844).

Kamil Liberadzki\*

ORCID: 0000-0001-7674-0724

kliber@sgh.waw.pl

Marcin Liberadzki\*\*

ORCID: 0000-0001-8236-004X

mliber@sgh.waw.pl

# Absorpcja strat przez obligacje kapitałowe RT1 CoCos, Tier 2 i Tier 3 na gruncie Solvency II oraz IRRD

## Streszczenie

W artykule omówiono zastosowanie obligacji kapitałowych RT1, Tier 2 i Tier 3 jako narzędzi absorpcji strat zakładów ubezpieczeń. Właściwości RT1 CoCos (*contingent convertibles*) w zakresie pochłaniania strat emitenta różnią się na gruncie Solvency II oraz projektu dyrektywy IRRD. Wyznaczono *point of non-viability* (PONV) i porównano go z kontraktowym poziomem zdarzenia inicjującego przymusowe umorzenie/zamianę na akcje obligacji kapitałowych RT1 CoCos w różnych scenariuszach przekroczenia wymogu kapitałowego wypłacalności. Okazuje się, że kontraktowy mechanizm absorpcji strat aktywuje się zanim zakład osiąga PONV, co świadczy że RT1 CoCos pochłaniają straty w trakcie prowadzenia działalności zakładu.

**Słowa kluczowe:** IRRD, *resolution*, Solvency II, obligacje kapitałowe, CoCos, Restricted Tier 1, RT1

**Kody JEL:** G22, G28

## Loss absorption by capital instruments RT1 CoCos, Tier 2 and Tier 3 on the grounds of Solvency II and IRRD

### Abstract

The paper treats on loss absorbing capacity of issuers' RT1, Tier 2 and Tier 3 subordinated debt. The Solvency II loss absorbing capacity of RT1 CoCos (*contingent convertibles*) varies from that of IRRD proposal. The main objective was to set the insurer's *point of non-viability*

---

\* Kamil Liberadzki, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie.

\*\* Marcin Liberadzki, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie.

(PONV) and then compare it to RT's contractual trigger event in various scenarios of breaching Solvency II capital requirements. It turns out that contractual trigger is activated prior to reaching the PONV, so one may conclude that RT1s absorb losses on a going concern basis.

**Key words:** IRRD, resolution, Solvency II, capital instruments, CoCos, Restricted Tier 1, RT1

**JEL Codes:** G22, G28

## Wstęp

9 marca 2023 r. Sejm uchwalił nowelizację ustawy o obligacjach, umożliwiającą emisję tzw. obligacji kapitałowych przez krajowe zakłady ubezpieczeń i reasekuracji. Niedługo będą one mogły emitować na prawie polskim hybrydowe papiery *contingent convertibles* (CoCos) zaliczane do środków własnych kategorii pierwszej RT1 (*Restricted Tier 1*), tak jak od niedawna ich odpowiedniki w Europie Zachodniej. O początku rynku RT1 CoCos można mówić w 2016 r., kiedy Gjensidige Forsikring wyemitował jako pierwszy europejski zakład ubezpieczeń RT1 denominowane w koronach norweskich. Zaraz potem w jego ślady poszły RSA i holenderski ASR z pierwszą emisją RT1 w euro. Papiery te zawierają unikalny w warunkach polskich mechanizm absorpcji strat na zasadzie *going concern*, tj. w trakcie normalnego funkcjonowania emitenta, bez konieczności wszczęcia postępowania restrukturyzacyjnego czy upadłościowego. W przypadku wystąpienia zdarzenia inicjującego w postaci naruszenia wymogów kapitałowych Solvency II (Wypłacalność II), obligacje podlegają obligatoryjnej konwersji na akcje emitenta (*contingent conversion*) lub umorzeniu w części lub całości ich wartości nominalnej (*temporary/partial i full/permanent write-down*). Ponadto, te instrumenty są głęboko podporządkowane<sup>1</sup>, wieczyste (choć wyposażone w opcję call), z możliwością przełożenia płatności kuponowej i resetu kuponu.

W tym samym czasie, w Unii Europejskiej trwają zaawansowane prace nad dyrektywą ustanawiającą ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, zwaną IRRD (*insurance and reinsurance undertakings recovery and resolution directive*). Dyrektywa ta przewiduje znane w przypadku *resolution* banków uprawnienie organu ds. przymusowej restrukturyzacji do umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych, w tym RT1 CoCos, który organ ds. przymusowej restrukturyzacji powinien zastosować w sytuacji „utruty rentowności” instytucji, a więc w punkcie, który określa się mianem *point of non-viability* (PONV). W ten sposób nachodzą się na siebie dwa porządki: istniejący Solvency II, ale dopiero teraz dopełniany w Polsce ze względu na finalizowanie prac umożliwiających krajowym zakładom emisję CoCos, z nadchodzącym porządkiem IRRD. Niniejszy artykuł pokazuje, jak te dwa porządki się przenikają, jeżeli chodzi o instrumenty i zasady absorpcji strat na zasadzie *going concern*. W szczególności, sta-

<sup>1</sup> Tzn. są podporządkowane względem wszelkich zobowiązań emitenta – por. pkt 3.1.1. opisujący właściwości RT1.



ramy się odpowiedzieć na pytanie czy taka absorpcja w pierwszej kolejności odbędzie się na zasadach Solvency II, czy IRRD. Celem artykułu jest określenie poziomu środków własnych zakładu równoznacznym z osiągnięciem PONV na gruncie IRRD i porównanie go z poziomem środków własnych określającym wystąpienie zdarzenia inicjującego umorzenie/zamianę na akcje papierów RT1 CoCos na podstawie przepisów Solvency II (tzw. „kontraktowym” poziomem, bo musi zostać ujawniony w warunkach emisji instrumentu). W szczególności, chcemy określić na gruncie obowiązujących przepisów Solvency II i planowanych IRRD, który mechanizm absorpcji strat włączy się jako pierwszy: kontraktowy RT1 CoCos czy ten w postaci decyzji organu ds. przymusowej restrukturyzacji, kiedy osiągnięty zostanie PONV. Stawiamy tezę, że kontraktowy poziom zdarzenia inicjującego usytuowany jest powyżej PONV, bo RT1 CoCos zgodnie z intencją Solvency II mają być instrumentem *going concern*, a więc umożliwiającym automatyczną rekapitalizację emitenta, bez ingerencji organu ds. *resolution*.

## 1. Problematyka badawcza i przegląd literatury

Miarą jakości poszczególnych kategorii środków własnych ma być zdolność do absorbowania strat ponoszonych przez ubezpieczyciela zarówno w trakcie jego działalności, jak i w razie ogłoszenia upadłości. W pierwszym przypadku pochłanianie strat jest osiągane przede wszystkim w wyniku niewypłacenia dywidendy. W przypadku obligacji hybrydowych taki sam efekt absorpcji osiąga się poprzez anulowanie wypłaty kuponu (*non-cumulative coupon deferral*). Innym narzędziem absorpcji strat jest konwersja obligacji hybrydowych na akcje zwykłe lub częściowe (a nawet całkowite) umorzenie ich wartości nominalnej. Taka ich właściwość jest warunkiem koniecznym do zakwalifikowania dopuszczonych środków własnych do kategorii 1. Również w razie ogłoszenia upadłości akcje zwykłe wykazują największą zdolność do absorbowania strat, gdyż roszczenia akcjonariuszy z tytułu udziału masy majątkowej likwidowanej spółki zaspokajane są dopiero po zaspokojeniu roszczeń wszystkich pozostałych wierzycieli, w tym posiadaczy obligacji. Podobnie rzecz ma się z obligacjami podporządkowanymi (*subordinated bonds*), które zaspokajane są dopiero po spłacie wszelkich innych zobowiązań.

W przypadku instrumentów CoCos kluczowe zagadnienie stanowi określenie rodzaju zdarzenia inicjującego cały opisany mechanizm absorpcji strat oraz wyznaczenie odpowiednich poziomów kapitału regulacyjnego emitenta (podmiotu regulowanego – banku lub ubezpieczyciela), których przekroczenie traktuje się jako zdarzenie inicjujące (*trigger event*) (Jaworski, Liberadzki 2017). CoCos pojawiły się jako pierwsze w świecie bankowości w 2014 r. w związku z przyjęciem rozporządzenia CRR (*Capital Requirements Regulation*)<sup>2</sup>, które jest tym z punktu widzenia kształtowa-

<sup>2</sup> CRR – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych, zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 648/2012.

nia wymogów kapitałowych banków w UE, czym Rozporządzenie 2015/35 jest dla zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji<sup>3</sup>. Zgodnie z przepisem art. 92 CRR instytucje kredytowe mogą wypełnić za pomocą instrumentów CoCos tzw. dodatkowy kapitał klasy 1 (*Additional Tier 1*, AT1). Odpowiednikiem AT1 CoCos w świecie regulacji kapitałowych ubezpieczycieli są RT1 (*Restricted Tier 1*) CoCos, które wykazują bardzo wiele podobieństw do papierów AT1 (Liberadzki, Liberadzki 2016a). Ze względu na fakt, że badania dotyczące papierów wartościowych RT1 CoCos prezentowane w istniejącej literaturze są ograniczone, podjęliśmy się ich analizy jako pierwsi autorzy w Polsce (Liberadzki, Liberadzki 2016a, 2019). Charakterystyka tych instrumentów, a także obligacji Tier 2 i Tier 3 ubezpieczycieli, dokonana w niniejszym artykule, stanowi dalsze uzupełnienie istotnej luki badawczej. Nowelizacja ustawy o obligacjach umożliwi emisję RT1 CoCos przez ubezpieczycieli, choć już w 2016 r. postawiliśmy tezę, że wówczas obowiązujące przepisy krajowe zawierały zręby unormowań dopuszczających konstrukcję obligacji typu CoCo, przynajmniej jeśli chodzi o emitentów bankowych (Liberadzki, Liberadzki 2016b).

W 2015 r. weszła w życie dyrektywa BRRD (*Banks' Recovery and Resolution Directive*)<sup>4</sup>, na której w bardzo istotnym stopniu wzoruje się projekt IRRD (Dobrzańska 2022). IRRD ma dokonać tego, co dokonał BRRD od 2015 r. w świecie bankowości, mianowicie wprowadzić całkowicie nowy pokryzysowy (mowa tu o kryzysie finansowym 2007–2009) porządek przymusowej restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, tzw. *resolution* (w Polsce określanej jako przymusowa restrukturyzacja). Reżim BRRD nakłada się na CRR m.in. w tym aspekcie, że przymusowa konwersja lub umorzenie instrumentów kapitałowych banku, w tym AT1 CoCos, może nastąpić niezależnie od wystąpienia zdarzenia inicjującego określonego w warunkach emisji takiego instrumentu (a więc tzw. kontraktowego), lecz na samej tylko podstawie decyzji organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w sytuacji „utruty rentowności” instytucji, a więc w punkcie, który określa się mianem *point of non-viability* (PONV). Ponieważ taką decyzję organu ds. *resolution* wywołuje wiele przesłanek określonych w BRRD, to wyzwaniem stanowi wyznaczenie poziomów kapitału regulacyjnego banku, dla których zajdą odpowiednie działania nadzorcze i organu ds. *resolution*. Skoro dualizm CRR / BRRD zostanie niebawem odwzorowany w postaci tandemu: pakiet Solvency II / IRRD, warto sięgnąć do dorobku badawczego w obszarze doświadczeń sektora bankowego w tym zakresie. Badania podążały w kierunku wyznaczenia poziomu PONV, opartego na licznych doświadczeniach procesów *resolution* banków w UE i na podstawie analizy przepisów (Jaworski et al. 2019; Liberadzki, Liberadzki 2019) oraz próby implikowania PONV na podstawie rynkowych kwotowań cen i zmienności bankowych instrumentów podlegających absorpcji strat (de Spiegeleer et al. 2017; Marquet 2017). Okazuje się, że poziom funduszy własnych banku, po osiągnięciu którego aktywuje się kontrakto-

<sup>3</sup> W zasadzie, pojedyncze emisje CoCos przez banki miały miejsce od 2009 r., ale o powstaniu prawdziwego rynku tych papierów można mówić od 2014 r. po przyjęciu CRR.

<sup>4</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.

wy mechanizm inicjujący umorzenie/zamianę AT1 CoCos, ma niewielkie znaczenie praktyczne, gdyż znajduje się poniżej PONV (Jaworski et al. 2019; Liberadzki, Liberadzki 2019; de Spiegeleer et al. 2017). Można sformułować zarzut, że instrumenty AT1 znajdują zastosowanie dopiero w przypadku trudnej sytuacji finansowej banku, zamiast służyć absorpcji strat w trakcie normalnego funkcjonowania (Deutsche Bundesbank 2018). Co więcej, w przeprowadzonych dotychczas postępowaniach *resolution* banków, administracyjne umorzenie lub konwersja bankowych instrumentów kapitałowych obejmowało wszystkie składniki kapitałów banków, a więc także nadrzędne wobec AT1 obligacje Tier 2, stawiając ich walor prawnego uprzywilejowania pod znakiem zapytania (Liberadzki, Liberadzki 2019). Okazuje się też, że w praktyce dotychczasowych bankowych postępowania *resolution*, instrument umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych nie był stosowany samodzielnie, ale towarzyszyło mu zastosowanie co najmniej jednego z narzędzi w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (Liberadzki, Liberadzki 2019; Kowalski 2018).

Wyżej zarysowaną problematykę przenosimy na grunt sektora ubezpieczeniowego, tj. badamy, jak kształtuje się kontraktowy *trigger* papierów RT1 CoCos, względem PONV na gruncie IRRD, w szczególności chcemy określić na gruncie obowiązujących przepisów Solvency II i planowanych IRRD, który mechanizm absorpcji strat zostanie uruchomiony jako pierwszy: kontraktowy RT1 CoCos (co byłoby pożądane) czy ten w postaci decyzji organu ds. *resolution*, kiedy osiągnięty zostanie PONV.

Rozważania dokonane w niniejszej publikacji są unikatowe i według naszej najlepszej wiedzy, jeszcze w literaturze nie podejmowane. Co prawda, w swoim artykule opublikowanym w czasopiśmie „Bezpieczny Bank” Dobrzańska (2022) porównuje IRRD z BRRD w zakresie celów i warunków wszczęcia *resolution*, jego narzędzi i finansowaniu, ale podejmowaną przez nas analizę PONV i zestawienie mechanizmów absorpcji strat w Solvency II i IRRD należy traktować jako komplementarną, bo podnoszącą zagadnienia nie opisywane we wspomnianej publikacji.

W pracy korzystamy z wersji propozycji IRRD z dnia 22 września 2021 r. (COM(2021) 582 final 2021/0296(COD)).

## 2. Struktura kapitałowa zakładów według dyrektywy Solvency II (Wyplacalność II)

Dyrektywa Solvency II<sup>5</sup> (dalej: „Dyrektywa”) nakłada na zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji obowiązek utrzymywania odpowiednich wartości dopuszczonych środków własnych podstawowych i uzupełniających podzielonych na trzy kategorie (tiers): Tier 1 (T1), Tier 2 (T2) oraz Tier 3 (T3). Zgodnie z art. 93 ust. 1

<sup>5</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyplacalność II) w brzmieniu ustalonym Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/51/UE z dnia 16 kwietnia 2014 r.

Dyrektywy klasyfikacja „zależy od tego, czy należą one do podstawowych środków własnych, czy do uzupełniających środków własnych, a także od tego, w jakim zakresie charakteryzują się (i) stałą dostępnością<sup>6</sup> i (ii) podporządkowaniem<sup>7</sup>. Główne kryteria klasyfikacji środków własnych pomiędzy poszczególne kategorie nie są ostre, gdyż zależą od tego, czy cechy jakościowe są spełnione „w znacznym stopniu” (art. 94 ust. 1 Dyrektywy).

Na podstawie art. 82 Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35<sup>8</sup> dopuszczone środki własne Tier 1 będą musiały być równe co najmniej 50% wymogów kapitałowych SCR (*Solvency Capital Requirements*). Akcje i rezerwy muszą tworzyć 80% środków własnych T1, co oznacza, że instrumenty hybrydowe T1 mogą wypełnić nie więcej niż 20% środków własnych tej kategorii. Z uwagi na tę „restrykcję” instrumenty hybrydowe zaliczane do Tier 1 określa się mianem *Restricted Tier 1* (RT1). Jeżeli ubezpieczyciel dokonał emisji obligacji hybrydowych kwalifikowanych do T1 w wyższej wartości, to nadwyżka ta jest zaliczana do uzupełniających pozycji T2 (*Ancillary T2*). Pozostałe 50% SCR może składać się z kwalifikowalnych instrumentów T2 i T3, przy czym dług podporządkowany kwalifikowany jako T3 może stanowić nie więcej niż 15% SCR.

Ponadto, w Dyrektywie stosuje się pojęcie minimalnych wymogów kapitałowych (*Minimal Capital Requirements – MCR*), które w 80% muszą zostać pokryte za pomocą akcji zwykłych i rezerw, w pozostałym zaś zakresie – instrumentami hybrydowymi T1 oraz środkami T2. Nie jest możliwe natomiast pokrywanie MCR z użyciem instrumentów T3.

Wysokości dopuszczonych środków własnych zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji poszczególnych kategorii środków własnych na pokrycie wymogów kapitałowych SCR i MCR przedstawia rysunek 1.

Trzy kategorie środków własnych kształtują parametry trzech typów obligacji: RT1, T2 i T3, które zostaną przedstawione szerzej w kolejnych punktach.

<sup>6</sup> „Stać dostępność” oznacza, że pozycja jest dostępna lub można wezwać do jej opłacenia w celu pełnego pokrycia strat w przypadku kontynuowania działalności oraz likwidacji.

<sup>7</sup> „Podporządkowanie” oznacza, że w przypadku likwidacji całkowita kwota pozycji może służyć do pokrycia strat, a ponadto odmawia się spłaty pozycji jej posiadaczowi do czasu wypełnienia wszystkich innych zobowiązań, w tym zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych wobec ubezpieczających i beneficjentów umów ubezpieczenia i umów reasekuracji.

<sup>8</sup> Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniające dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rysunek 1. Pokrycie SCR i MCR dopuszczonymi środkami własnymi

<b>Unrestricted Tier 1</b> Kapitał zakładowy rezerwy Value In Force	Minimum 50% SCR Minimum 80% MCR
<b>Restricted Tier1</b> <b>RT1 CoCos</b> ≤ 20% Tier 1	
<b>Tier 2</b> dług podporządkowany	
<b>Uzupełniający</b> <b>Tier 2</b>	
<b>Tier 3</b> dług podporządkowany	≤ 15% SCR 0% MCR

Źródło: Liberadzki i Liberadzki (2019).

### 3. Mechanizm absorpcji strat na gruncie Solvency II

#### 3.1. Instrumenty RT1 CoCos (Restricted Tier 1 CoCos)

##### 3.1.1. Kontraktowy mechanizm absorpcji strat

Art. 82 ust. 3 Rozporządzenia 2015/35 stanowi, że do 20% wartości środków własnych (*basic own funds*) kategorii pierwszej, tj. Tier 1 mogą stanowić opłacone zobowiązania podporządkowane (*paid-in subordinated liabilities*), o ile mają wszystkie cechy wymienione w art. 71 Rozporządzenia 2015/35. Instrumenty hybrydowe, które można zakwalifikować do T1, muszą być w pełni dostępne i opłacone, wiecyste, podporządkowane względem wszelkich zobowiązań emitenta oraz pozbawione jakichkolwiek klauzul stanowiących zachętę do ich wcześniejszego wykupu (w szczególności mechanizmu *coupon step-up*). Przedterminowy wykup nie może nastąpić wcześniej niż po upływie pięciu lat od emisji i wyłącznie po wcześniejszej zgodzie nadzorca. Zgody takiej wymaga również wcześniejsze umorzenie obligacji, które jest dodatkowo niemożliwe w razie naruszenia przez emitenta wymogów kapitałowych, jak również w przypadku, gdyby dopiero wcześniejsze umorzenie obligacji skutkowało takim naruszeniem.

Emitent zachowuje przez cały czas pełną uznaniowość w zakresie wstrzymywania wypłat przez nieograniczony czas oraz na zasadzie niekumulatywnej (*non-cumu-*

lative deferral), może bez ograniczeń wykorzystywać środki z wstrzymanych płatności do zaspokajania swoich wymagalnych zobowiązań, zaś sama wypłata może zostać dokonana jedynie ze środków kwalifikowanych na potrzeby wypłaty dywidendy. Natomiast, w odróżnieniu od AT1 CoCos emitentów bankowych, brak jest ograniczeń wypłaty w postaci kalkulacji maksymalnych kwot podlegających podziałowi (tzw. MDA<sup>9</sup>). Naruszenie przez emitenta wymogów kapitałowych oznacza obligatoryjne anulowanie wypłaty danego kuponu. Niedozwolone są również mechanizmy typu *dividend pusher* i *dividend stopper*, przez co wypłata dywidendy akcjonariuszom (lub jej brak) nie pociąga za sobą żadnych konsekwencji w zakresie wypłaty kuponu posiadaczom instrumentów RT1.

### 3.1.2. Zdarzenia inicjujące uruchomienie mechanizmu absorpcji strat

Kwota nominalna lub kwota główna pozycji podstawowych środków własnych (*basic own funds*) pokrywa straty w przypadku wystąpienia zdarzenia inicjującego, stanowiącego „istotną niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności”. Zdolności do pokrycia strat wynikającej z wstrzymania lub zmniejszenia wypłat nie należy uważać za wystarczającą do uznania za główny mechanizm pokrywania strat<sup>10</sup>. W przypadku wystąpienia zdarzenia inicjującego w postaci naruszenia wymogów kapitałowych Solvency II obligacje podlegają obligatoryjnej konwersji na akcje emitenta (*contingent conversion*) lub tymczasowemu umorzeniu części lub permanentnemu całości ich wartości nominalnej (*temporary/partial i full/permanent write-down*). Tej właściwości zawdzięczają przyporządkowanie do nowej kategorii instrumentów, zwanych *contingent convertibles* (CoCos).

Kiedy zdarzenie inicjujące stanowi istotną niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności? Na podstawie art. 71 lit. p) Rozporządzenia 2015/35 niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności (SCR) uważa się za istotną, jeśli został spełniony dowolny z następujących warunków:

- kwota pozycji środków własnych dopuszczonych (*eligible own funds*) na pokrycie SCR jest równa 75% SCR lub niższa,
- kwota pozycji środków własnych dopuszczonych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego (MCR) jest równa wartości MCR lub niższa,
- zgodność z SCR nie zostanie przywrócona w ciągu trzech miesięcy, licząc od daty stwierdzenia po raz pierwszy niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności. W praktyce, w warunkach emisji RT1 przyjmuje się, że zdarzenie inicjujące zachodzi, kiedy w ciągu trzech miesięcy środki własne w stosunku do SCR zawierają się w przedziale (75; 100).

<sup>9</sup> *Maximum Distributable Amount* – maksymalna kwota możliwa do wypłaty akcjonariuszom i posiadaczom instrumentów AT1 zgodnie z przepisem art. 141 CRD IV, Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2013/36/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie warunków dopuszczenia instytucji kredytowych do działalności oraz nadzoru ostrożnościowego nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi.

<sup>10</sup> Art. 71 lit. o) Rozporządzenia 2015/35.

### 3.2. Instrumenty hybrydowe Tier 2

Obligacje kwalifikowane do T2 muszą być podporządkowane względem pozostałych zobowiązań emitenta, w tym – co szczególnie istotne – wobec zobowiązań z tytułu polis ubezpieczeniowych. Kolejną konsekwencją tej okoliczności jest najistotniejsza różnica pomiędzy instrumentami T2 a opisywanymi wcześniej instrumentami T1: obligacje te nie muszą być wieczyste, wystarczy, aby ich zapadalność była „wystarczająca”. Kryterium to jest spełnione wtedy, kiedy okres zapadalności jest odpowiednio dłuższy niż średnia długość zobowiązań wynikających z zawartych umów ubezpieczenia lub reasekuracji. Przepis art. 93(2) Dyrektywy stosuje w tym wypadku pojęcie „zapadalności względnej” (*relative duration*). Czynnikiem taki odróżnia te instrumenty również od instrumentów klasyfikowanych jako Tier 2 na potrzeby Rozporządzenia CRR. Minimalna zapadalność obligacji hybrydowych nie może być jednak krótsza niż 10 lat<sup>11</sup>.

Podobnie jak w przypadku instrumentów T1, opcja call może zostać wykonana najwcześniej po upływie 5 lat od emisji obligacji i jedynie po uprzednim uzyskaniu odpowiedniej zgody nadzorcy. Zgody takiej wymaga również wcześniejsze umorzenie obligacji, które jest niemożliwe w przypadku naruszenia wymogów kapitałowych Solwency II. W pozostałym zakresie wymagania stawiane instrumentom T2 są bardziej liberalne: po 10 latach od emisji możliwe jest podwyższenie wartości kuponu (*step-up*) o 100 bp, a naruszenie wymogów kapitałowych nie powoduje automatycznej konwersji czy umorzenia obligacji. Wyraźnie korzystniejsze dla inwestorów są również wymogi związane z wypłatą kuponu: emitentowi nie przysługuje już bezwzględnie dyskrecjonalne uprawnienie do anulowania wypłaty kuponu, który może być skonstruowany jedynie jako możliwy do opóźnienia (*cash-cumulative deferral*). Ponadto możliwe jest wprowadzenie mechanizmów typu *dividend pusher* i *dividend stopper*, co zwiększa atrakcyjność instrumentu dla inwestorów. Co więcej, naruszenie przez emitenta wymogu SCR nie powoduje anulowania wypłaty kuponu, lecz jedynie jej opóźnienie. To odróżnia T2 ubezpieczycieli od T2 banków, w których nie ma możliwości przekładania płatności kuponowych przez emitenta.

Jak wskazano w pkt. 2, T2 może również zostać pokryty za pomocą nadwyżki obligacji hybrydowych kwalifikowanych do T1. Instrumenty te traktowane są wówczas jako dodatkowe środki własne Tier 2 (*Ancillary Tier 2*)<sup>12</sup>.

### 3.3. Instrumenty hybrydowe Tier 3

W odróżnieniu od Rozporządzenia CRR, Solwency II wprowadza pozycje Tier 3, które mogą wypełnić do 15% SCR zakładu, przy czym T2 i T3 nie mogą łącznie przekroczyć 50% SCR zakładu (por. rys. 1). Na środki własne T3 mają składać się

<sup>11</sup> Art. 73 ust. 4 Rozporządzenia 2015/35.

<sup>12</sup> Takie dodatkowe środki mogą również składać się z wskazanych powyżej dodatkowych świadczeń członków towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, akredytyw i gwarancji, pod warunkiem że cechują się one zdolnością do absorbowania strat.

pozostałe instrumenty finansowe, tj. te, które nie spełniają kryteriów zaliczenia do T1 ani T2<sup>13</sup>. Instrumenty T3 mogą być podporządkowane wobec T2 lub z nimi równorzędne. Zapadalność takich instrumentów nie może być krótsza niż 5 lat, a wcześniejszy wykup przez emitenta jest możliwy wyłącznie po uzyskaniu zgody nadzorca. Ponadto, w przypadku naruszenia przez emitenta wymogów MCR (a nie – jak w przypadku instrumentów T2 – SCR) ma dojść do przymusowego opóźnienia wypłaty kuponu.

Jakkolwiek w przypadku wymogów kapitałowych banków nie występują instrumenty Tier 3, to w jakimś sensie obligacje Tier 3 mogą być porównywane do bankowych obligacji nadrzędnych nieuprzywilejowanych, tzw. *senior non-preferreds*, będących „produktem” Dyrektywy BRRD.

## 4. Mechanizm absorpcji strat w IRRD

### 4.1. Umorzenie lub konwersja odpowiednich instrumentów kapitałowych

Instrumenty T1 (zarówno *unrestricted*, jak i *restricted*) mają pokrywać straty zakładu na zasadzie *going concern*, tj. przed likwidacją lub wszczęciem procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (*resolution*), umożliwiając ubezpieczycielowi kontynuację działalności<sup>14</sup>. Instrumenty T2 i T3, pozbawione mechanizmu warunkowego umorzenia/ zamiany na akcje oraz (co do zasady) *coupon deferral*, służą absorpcji strat na zasadzie *gone concern*, tj. po wszczęciu postępowania upadłościowego lub *resolution*.

Instrumenty T1, T2 i T3 w porządku IRRD to „odpowiednie instrumenty kapitałowe”<sup>15</sup>, które powinny „w pełni” pokrywać straty aż do całkowitego umorzenia tych instrumentów lub ich zamiany na instrumenty w T1 „w momencie utraty rentowności i przed podjęciem wszelkich działań w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji” (motyw 51 Preambuły IRRD), a więc mają absorbować straty emitenta na zasadzie *going concern*. W tym miejscu zbiegają się dwa porządki: Solvency II oraz IRRD, wzajemnie oddziałując na siebie. Odnośnie instrumentów RT1, automatyczna (tzw. „kontraktowa”, bo kształtowana przez warunki emisji obligacji) rekapitalizacja przewidziana w Rozporządzeniu 2015/35, w IRRD zostaje zastąpiona decyzją organu ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, który w swym działaniu nie jest bynajmniej związany warunkami emisji instrumentu. Może zdarzyć się tak, że papier RT1 z kontraktowym mechanizmem zamiany na akcje zostanie umorzony na mocy decyzji organu ds. *resolution*. Moment „utraty rentowności” należy rozumieć jako moment, w którym organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji stwierdza, że zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji spełnia warunki uruchomienia procedury *resolution*, albo moment, w którym organ ds. *re-*

<sup>13</sup> Art. 94 ust. 3 Dyrektywy 2009/138/WE.

<sup>14</sup> Por. motyw 29 Rozporządzenia 2015/35.

<sup>15</sup> Art. 2 pkt 55 IRRD.



*solution* podejmuje decyzję, że zakład utraciłby „rentowność” (*is no longer viable*)<sup>16</sup>, gdyby te instrumenty kapitałowe nie zostały umorzone lub nie uległy konwersji<sup>17</sup>.

Art. 19 IRRD przewiduje wszczęcie procedury *resolution*, jeżeli spełnione są łącznie trzy warunki:

- a) organ nadzoru lub organ ds. *resolution* stwierdza, że zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji znajduje się na progu upadłości lub jest zagrożony upadłością (*failing or likely to fail*, FOLTF);
- b) nie istnieje rozsądne prawdopodobieństwo, by jakiegokolwiek alternatywne środki sektora prywatnego lub działania nadzorcze, w tym środki zapobiegawcze i naprawcze (tzw. *recovery*), mogły w rozsądnym czasie zapobiec upadłości zakładu;
- c) działanie w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji jest konieczne z punktu widzenia interesu publicznego.

Projekt IRRD precyzuje pierwszą przesłankę wszczęcia *resolution*, wskazując cztery sytuacje, w których ubezpieczyciel może być uznany, że znajduje się na progu upadłości lub jest zagrożony upadłością (FOLTF):

- a) zakład narusza MCR lub istnieje prawdopodobieństwo naruszenia tego wymogu i nie ma uzasadnionych perspektyw przywrócenia zgodności;
- b) zakład przestał spełniać warunki uzyskania zezwolenia lub poważnie narusza swoje zobowiązania wynikające z przepisów ustawowych i wykonawczych, którym podlega, lub istnieją obiektywne przesłanki na poparcie stwierdzenia, że w niedalekiej przyszłości zakład poważnie naruszy swoje zobowiązania w sposób uzasadniający cofnięcie zezwolenia;
- c) zakład nie jest w stanie spłacić swoich długów lub wywiązać się z innych zobowiązań, w tym wymaganych płatności na rzecz ubezpieczających lub osób uprawnionych w terminie wymagalności, lub istnieją obiektywne przesłanki na poparcie stwierdzenia, że w najbliższej przyszłości zakład ten znajdzie się w takiej sytuacji;
- d) konieczne jest nadzwyczajne publiczne wsparcie finansowe.

Zapisy motywu 51 Preambuły IRRD zostają skonkretyzowane w art. 26 ust. 2 IRRD, który stanowi, że na wypadek gdyby *resolution* spowodowałyby poniesienie strat przez wierzycieli, w szczególności ubezpieczających, lub skutkowałyby restrukturyzacją lub konwersją ich roszczeń, organ ds. *resolution* wykonuje uprawnienie do umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych i zobowiązań kwalifikowalnych bezpośrednio przed zastosowaniem instrumentu *resolution* lub jednocześnie z jego zastosowaniem. Takie sformułowanie wskazuje, że uprawnienie do umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych i zobowiązań kwalifikowalnych, o którym mowa w art. 26 ust. 2 IRRD, znajduje się poza katalogiem instrumentów *resolution* z art. 26 ust. 3 IRRD, zaś życie słowa „bezpośrednio” implikuje, że jest to ostatnie narzędzie do zastosowania przed *resolution*, a więc stosowane już po wyczerpaniu narzędzi *recovery*.

<sup>16</sup> Nasze zastrzeżenia do terminu polskojęzycznego zostały szerzej omówione w pkt. 4.1. akapit ostatni.

<sup>17</sup> Por. motyw 51 IRRD.

Kolejna ciekawa rzecz jest taka, że art. 26 ust. 2 wychodzi poza motyw 51 Preambuły obejmując tym narzędziem także „zobowiązania kwalifikowalne”, a więc te, które byłyby objęte działaniem instrumentu umorzenia lub konwersji<sup>18</sup> – jednego z instrumentów *resolution*. Jednak w odróżnieniu do wymogu MREL<sup>19</sup> z BRRD, projekt IRRD nie wprowadza minimalnego wymogu posiadania takich instrumentów w bilansie emitentów, które stanowiłyby swoistą barierę ochronną przede wszystkim dla posiadaczy polis, tak jak MREL chroni w pierwszym rzędzie deponentów.

Biorąc pod uwagę wysoki stopień wzorowania się IRRD na BRRD, zwłaszcza, że zapis motywu 51 Preambuły IRRD jest w zasadzie przepisany z motywu 81 Preambuły BRRD, to wykorzystując dorobek piśmienniczy dotyczący BRRD, można przyjąć, że umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych dokonuje się, jeżeli instytucja spełnia warunki wszczęcia *resolution*, które obejmowałyby instrument umorzenia lub konwersji (art. 26 ust. 3 lit e), bez konieczności zaistnienia interesu publicznego (por. Schillig 2016). Co ciekawe, art. 26 ust. 2 IRRD nie czerpie wprost sformułowania „utrata rentowności” z motywu 51 Preambuły jako przesłanki podjęcia takiego działania, lecz posługuje się sformułowaniem: „organ ds. restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji postanawia zastosować instrument restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładu”. Takie sformułowanie oznacza, że spełnione są przesłanki wszczęcia *resolution*, a więc nastąpiła „utrata rentowności”<sup>20</sup>.

W polskiej wersji językowej projektu dyrektywy IRRD stosuje się pojęcie „utrata rentowności” dla określenia przesłanki umorzenia lub konwersji instrumentów kapitałowych<sup>21</sup>. Zdaniem autorów jednak, na podstawie wykładni językowej i funkcjonalnej, właściwsze jest sformułowanie „utrata możliwości funkcjonowania”. Na takie stwierdzenie wskazuje warunek zajścia „utrata rentowności” w postaci FOLTF. Zresztą sama utrata rentowności to za mało, żeby uruchamiać cały mechanizm IRRD, który należy traktować jako środek ostateczny. Musiałaby to być utrata rentowności (albo strata) „kwalifikowana”, czyli naruszająca wymóg kapitałowy – ale wtedy właśnie pojawia się podstawa utraty możliwości „dalszego funkcjonowania”. Anglojęzyczny termin to *'at the point of non-viability'*, franc. *'au point de non-viabilité'*, niem. *'Nichttragfähigkeit'*. Te terminy mają głębsze znaczenie niż „utrata rentowności”. Z uwagi na te zastrzeżenia, i wykorzystując dorobek z nauki i praktyki bankowości, zajście przesłanki „utrata rentowności” z IRRD, będziemy określać mianem PONV (*point of non-viability*).

<sup>18</sup> Na podstawie art. 34 ust. 5 i 6 IRRD.

<sup>19</sup> *Minimum Requirements on Own Funds and Eligible Liabilities* – minimalny wymóg dotyczący funduszy własnych i zobowiązań kwalifikowalnych w rozumieniu art. 45 BRRD.

<sup>20</sup> Por. motyw 51 Preambuły IRRD.

<sup>21</sup> Por. motyw 51 Preambuły IRRD.

## 4.2. Parametryzacja PONV

*Resolution* obejmuje w istocie dwa obszary: (i) przymusowej restrukturyzacji oraz (ii) uporządkowanej likwidacji. W IRRD, tak jak w systemie *resolution* banków, podkreśla się wyprzedzającą i prewencyjną funkcję przymusowej restrukturyzacji, aby w porę zarządzać pogorszeniem sytuacji finansowej zakładów i zapobiec ich upadłości. Dopiero w przypadku gdy upadłość jest nieunikniona, działania w ramach uporządkowanej likwidacji pozwolą zminimalizować negatywne skutki dzięki zachowaniu ciągłości funkcji krytycznych, rozumianych przede wszystkim w postaci zachowania ochrony ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz dzięki zachowaniu stabilności finansowej<sup>22</sup>.

Niewątpliwie, umorzenie lub konwersja UT1, RT1, T2 i T3 wpisuje się w zapobiegawcze działania w ramach przymusowej restrukturyzacji, dlatego tak ważne jest terminowe rozpoczęcie przez organ ds. *resolution* odpowiednich działań, zanim zakład stanie się niewypłacalny w zakresie bilansu lub przepływu środków pieniężnych, zostanie całkowicie utracony lub nie będzie w stanie spełnić swoich zobowiązań płatniczych w terminie ich wymagalności<sup>23</sup>. Kluczowe staje się wychwycenie momentu, w którym ubezpieczyciel jest „na progu upadłości lub jest zagrożony upadłością” (FOLTF), a więc zanim spełnią się przesłanki wystąpienia upadłości. O czym była mowa w 4.1., art. 19 IRRD parametryzuje ten próg w postaci naruszenia MCR lub prawdopodobieństwa jego naruszenia. To by wskazywało, że poprzeczkę PONV wyznacza poziom MCR lub jest tuż nad nim (wspomniane działania wyprzedzające w funkcji prewencyjnej).

Jednak w naszej ocenie, poprzeczka PONV może znajdować się znacznie wyżej. Przede wszystkim, IRRD wprowadza „prewencyjne plany naprawy” jednak nie parametryzując (póki co) poprzeczki, naruszenie której spowodowałoby uruchomienie takiego planu. W motywie 18 Preambuły IRRD jest jedynie mowa o tym, że zakłady „powinny określić zestaw wskaźników ilościowych i jakościowych, które powodowałyby uruchomienie działań naprawczych przewidzianych w takich prewencyjnych planach naprawy. Takie wskaźniki powinny pomóc zakładom w podejmowaniu działań naprawczych w najlepszym interesie ubezpieczających i nie powinny prowadzić do ustanowienia nowych regulacyjnych wymogów ostrożnościowych”. A zatem próg uruchomienia prewencyjnych planów naprawy nie powinien znajdować się powyżej SCR plus narzut nadzorczy, o którym mowa w art. 38 Dyrektywy. Co ciekawe, IRRD przewiduje, że prewencyjne plany naprawy będą „pozostawać bez uszczerbku dla opracowania i przedłożenia realistycznego” planu naprawczego, o którym mowa w art. 138 ust. 2 Dyrektywy.

Na podstawie art. 138 ust. 1 Dyrektywy, zakłady informują niezwłocznie organ nadzoru, jeżeli stwierdzą, że nie spełniają SCR, lub jeżeli istnieje niebezpieczeństwo wystąpienia takiej niezgodności w ciągu najbliższych trzech miesięcy<sup>24</sup>. W terminie

<sup>22</sup> Por. motywy 2–4 Preambuły IRRD.

<sup>23</sup> Por. motyw 28 Preambuły IRRD.

<sup>24</sup> Zakłady zobowiązane są do wyznaczania wskaźników wypłacalności SCR i MCR.

dwóch miesięcy od stwierdzenia niezgodności z SCR zakład przedkłada do zatwierdzenia przez nadzór „realistyczny plan naprawczy” (art. 138 ust. 2 Dyrektywy). Ogólnie rzecz biorąc, Dyrektywa wyznacza sześciomiesięczne ramy czasowe od stwierdzenia niezgodności z SCR do przywrócenia poziomu dopuszczalnych środków własnych pokrywających SCR lub obniżenia profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności<sup>25</sup>. Nadzorca może w „uzasadnionych” przypadkach przedłużyć termin sześciomiesięczny do 9 miesięcy. W miarę dalszego pogarszania się sytuacji kapitałowej (braku poprawy) pakiet Solvency II przewiduje eskalację środków nadzorczych, które powinny zostać wyczerpane w ciągu 6 (9) miesięcy, do których należą: ograniczenie lub zakazanie rozporządzania wskazanymi aktywami zakładu, ustanowienie kuratora, zarządu komisarycznego. Również zakład podejmuje działania mające na celu przywrócenie adekwatności kapitałowej, włącznie ze zwołaniem walnego zgromadzenia w celu podjęcia uchwały o pokryciu straty i jej wykonaniem. Nie zrealizowanie w terminie planu naprawczego i nieprzywrócenie zgodności z SCR pomimo wyczerpania środków nadzorczych i podjętych działań przez zakład, skutkuje przymusową likwidacją<sup>26</sup>.

Pogorszenie się sytuacji finansowej zakładu może prowadzić do naruszenia MCR. Na podstawie art. 139 ust. 1 Dyrektywy zakład niezwłocznie informuje organ nadzoru o niespełnianiu MCR lub niebezpieczeństwie wystąpienia takiej niezgodności w ciągu kolejnych trzech miesięcy. W terminie jednego miesiąca od stwierdzenia niezgodności z MCR zakład przedkłada do zatwierdzenia przez organ nadzoru krótkookresowy realistyczny plan finansowy mający na celu przywrócenie – w terminie trzech miesięcy od tego stwierdzenia – dopuszczonych podstawowych środków własnych co najmniej do poziomu MCR lub obniżenie profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z MCR (art. 139 ust. 2 Dyrektywy). Jeżeli nadzór uważa przedstawiony plan finansowy za „wyraźnie niewystarczający” lub zakład, którego to dotyczy, nie zrealizuje zatwierdzonego planu w przepisany terminie, następuje cofnięcie zezwolenia (art. 144 ust. 1 Dyrektywy), co kończy się postępowaniem likwidacyjnym (art. 279 i n. Dyrektywy).

Podsumowując dotychczasowe rozważania i wracając do przesłanek *resolution* z art. 19 IRRD, uruchomienie instrumentu umorzenia lub konwersji T1, T2 i T3 powinno nastąpić w sytuacji, w której pomimo wdrożenia działań nadzorczych i „środków sektora prywatnego” brak jest perspektyw na uniknięcie upadłości zakładu w „rozsądnym czasie”. Innymi słowy, po bezowocnym etapie *recovery* należy umorzyć lub skonwertować odpowiednie instrumenty kapitałowe, oparte na przesłankach uruchomienia *resolution* (z wyłączeniem przesłanki interesu publicznego), ale przed podjęciem działań w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Przyjęcie takiego następstwa wynosi PONV na poziom wyższy niż MCR. O jakie tu relacje względem SCR chodzi, zostanie przedstawione w kolejnym punkcie.

<sup>25</sup> Por. art. 138 ust. 3 Dyrektywy.

<sup>26</sup> Por. art. 322 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.2019.381).

## 5. Mechanizm absorpcji strat *'going concern'* w Solvency II i IRRD – zestawienie

O czym była już mowa wyżej, absorpcja strat przez RT1 CoCos w toku działalności emitenta, a więc przed wszczęciem *resolution* lub likwidacji, to obszar regulowany zarówno przez Solvency II, jak i IRRD. W niniejszym punkcie zbadamy, czy taki a nie inny poziom wyznaczenia zdarzenia inicjującego przymusową zamianę / umorzenie RT1 CoCo, gwarantuje bycie instrumentem *going concern*, a więc umożliwiającym automatyczną rekapitalizację emitenta, bez ingerencji organu *resolution*, co jest stanem pożądanym i zgodnym z intencją Solvency II<sup>27</sup>.

Na rysunkach poniżej badamy kolejność występowania zdarzeń inicjujących w sytuacji niezachowania poziomu (tzw. „uderzenia poprzeczki”) SCR lub SCR z uwzględnieniem ustanowionego przez nadzór narzutu kapitałowego (tzw. *add-on*) w „wyjątkowych okolicznościach” o których mowa w art. 38 Dyrektywy (rys. 2 i 3) oraz w wariantcie uderzenia od góry poprzeczki MCR (rys. 4). W pierwszym scenariuszu (zobrazowanym na rys. 2), spadek dopuszczonych środków własnych do poziomu 75% SCR lub mniej (ale powyżej MCR) oznacza wystąpienie zdarzenia inicjującego warunkowe umorzenie lub zamianę RT1 CoCos na podstawie warunków emisji. W takiej sytuacji, niezależnie od zgłoszenia planu naprawczego i zastosowania prewencyjnych planów naprawy przewidzianych w IRRD, dochodzi do umorzenia RT1 CoCos w całości lub części, bądź do ich konwersji na akcje, ewentualnie dochodzi zawieszenie spłaty lub brak wykupu (por. pkt. 3.1.1.). Jeżeli dojdzie do przymusowego umorzenia, to zachodzi paradoks „odwróconego uprzywilejowania”, opisany już w przypadku AT1 CoCos emitentów bankowych (Liberadzki, Liberadzki 2019), polegający na tym, że posiadacze RT1 CoCos mający nominalnie pierwszeństwo w hierarchii zaspokajania roszczeń przed akcjonariuszami, pierwsi poniosą stratę, a sytuacja akcjonariuszy wręcz ulegnie poprawie (odpisowi bowiem ulegną zobowiązania zakładu)<sup>28</sup>. Konkludując, w wariantcie pierwszym RT1 CoCo sprawdza się w funkcji absorpcji strat *going concern*.

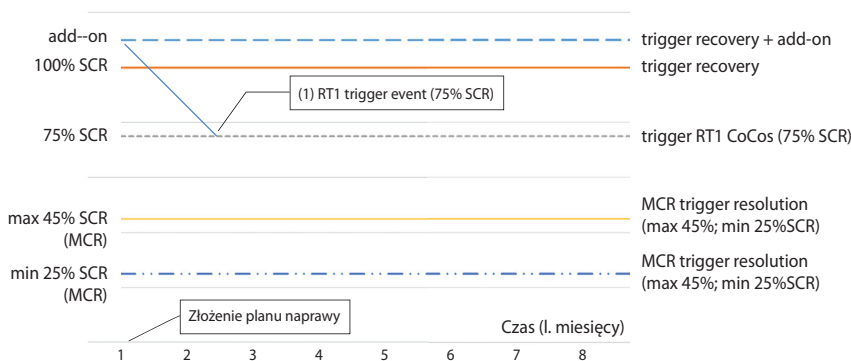
W drugim wariantcie, SCR spada, ale nie następuje naruszenie poprzeczki 75% SCR (rys. 3). Jeżeli zgodność z SCR nie zostanie przywrócona w ciągu trzech miesięcy, licząc od daty stwierdzenia po raz pierwszy niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności, to również następuje zdarzenie inicjujące konwersję / umorzenie RT1 CoCo (por. 3.1.2.). Okres trzech miesięcy wyznacza również konwencjonalne ramy czasowe do zatwierdzenia lub odmowy zatwierdzenia przez nadzór planu naprawczego podmiotu. W naszej ocenie, nie można zakładać, że do tego czasu organ ds. *resolution* podejmie decyzję o konwersji / umorzeniu RT1, nie czekając na wyczerpanie środków *recovery*. A zatem, w tym wariantcie kontraktowe zdarzenie inicjujące zadziała zanim PONV zostanie osiągnięty. Zakładamy, że dopiero po upływie sześciu miesięcy (lub w szczególnych przypadkach – dziewięciu) pogarszania się

<sup>27</sup> Por. pkt. 2, 3.1. i 4.1.

<sup>28</sup> Ten paradoks uwidocznił się w przypadku umorzenia AT1 CoCos banku Credit Suisse 19 marca 2023 r., którego nie poprzedziło umorzenie akcji.

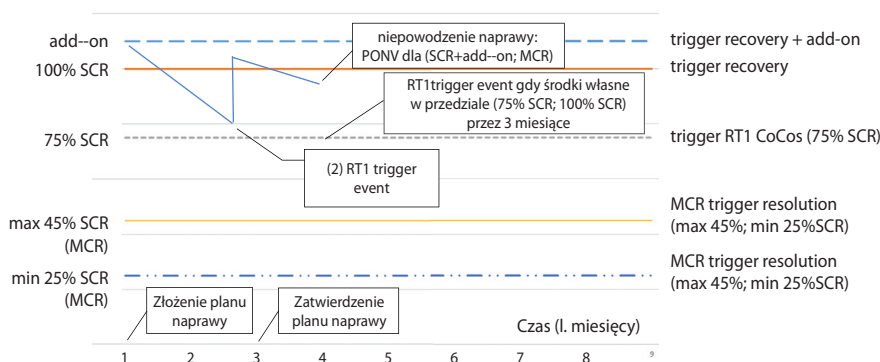
sytuacji kapitałowej pomimo podjętych środków nadzorczych i działań podmiotu, organ ds. *resolution* „pociągnie za spust” i zarządzi umorzenie instrumentów UT1, następnie umorzenie lub zamianę na składniki UT1 instrumentów RT1, T2 i T3, aż do całkowitego pokrycia straty. W takim wariancie PONV może zawierać się w przedziale dwustronnie otwartym (MCR; SCR + *add-on*).

**Rysunek 2. Wariant 1. RT1 trigger event: kwalifikowalne środki własne mniejsze lub równe 75% SCR**



Źródło: opracowanie własne.

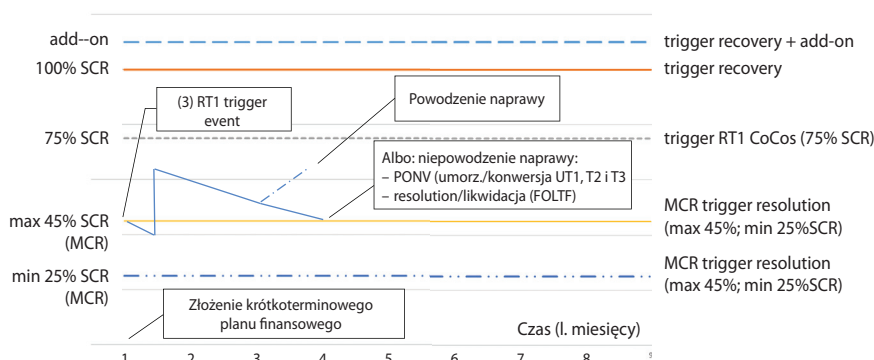
**Rysunek 3. Wariant 2. RT1 trigger event: utrzymująca się trzy miesiące niezgodność z SCR. Środki własne w przedziale (75% SCR; 100% SCR)**



Źródło: opracowanie własne.

W wariancie 3 poziom środków własnych spada poniżej MCR. I znowu, oznacza to aktywację kontraktowej poprzeczki RT1 CoCos. Na podstawie przepisów Dyrektywy, MCR nie może być niższy niż 25% SCR i nie może przekraczać 45% SCR, przy jednoczesnym dolnym progu kwotowym MCR. Wariant 3 obrazuje rysunek 4.

**Rysunek 4. Wariant 3. RT1 trigger event: kwalifikowalne środki własne mniejsze lub równe 75% SCR**



Źródło: opracowanie własne.

W takim wypadku instrumenty RT1 również absorbują stratę w pierwszej kolejności, na zasadzie *going concern*. Jeżeli umorzenie / konwersja, brak płatności kuponowej lub wykupu instrumentu nie podniosą środków własnych powyżej poziomu MCR i nie dokona tego krótkookresowy plan finansowy w terminie najpóźniej trzech miesięcy od stwierdzenia naruszenia, wtedy zakład osiąga PONV. Jeżeli pomimo umorzenia instrumentów UT1, następnie umorzenia lub zamiany na T1 instrumentów T2 i T3, w dalszym ciągu sytuacja kapitałowa nie ulegnie poprawie, wówczas pozostaje przeprowadzenie *resolution* lub likwidacji podmiotu.

## Podsumowanie

AT1 i RT1 CoCos są do siebie bardzo podobne. Mają identyczne właściwości, jak: (i) wieczystość, (ii) minimalną („syntetyczną”) zapadalność 5 lat, (iii) zakaz klauzul *step-up* i *dividend pusher/stopper*, a przede wszystkim (iv) zamianę na akcje lub umorzenie wartości nominalnej, jako główny mechanizm pochłaniania strat. Dla ubezpieczycieli zdarzenie inicjujące takie umorzenie / konwersję ustawione jest na poziomie 75% SCR, 100 % MCR lub niespełnianie SCR przez trzy miesiące.

Projekt IRRD w zakresie absorpcji strat i rekapitalizacji zawiera rozwiązania wzorowane na BRRD. Badając właściwości instrumentów hybrydowych RT1 w funkcji absorpcji strat *going concern* oraz określając PONV zakładów, można w dużym stopniu opierać się na doświadczeniach sektora bankowego, który ma za sobą przeprowadzone procesy restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Naszym zdaniem, RT1 CoCos mają lepszą parametryzację niż ich bankowe odpowiedniki, przynajmniej z punktu widzenia możliwości wystąpienia kontraktowej absorpcji strat na zasadzie *going concern*, a więc przed osiągnięciem PONV i tym bardziej przed

wejściem na ścieżkę *resolution*. Tej właściwości nie mają AT1 CoCos – w żadnym przypadku w Europie *resolution* nie było poprzedzone uruchomieniem kontraktowego mechanizmu absorpcji strat instrumentów AT1 parametryzowanego na podstawie rozporządzenia CRR, zaś umorzenie / konwersja bankowych instrumentów kapitałowych obejmowały od razu wszystkie składniki CET1<sup>29</sup>, AT1 i T2 i w każdym przypadku następowały razem z *resolution*, a nie je poprzedzały, a więc o zapobieganiu temu ostatecznemu, obok likwidacji podmiotu, rozwiązaniu nie było mowy. Oczywiście, powyższe stwierdzenia nie pretendują do całościowej oceny jakości parametrów hybryd RT1 i ich zdolności do absorpcji strat, taka wymaga pogłębionych studiów uwzględniających specyfikę ubezpieczycieli, jakości i grubości warstw ich kapitałów regulacyjnych oraz zmienności. Na praktyczne zastosowanie IRRD przyjdzie jeszcze poczekać, zaś prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia inicjującego umorzenie / zamianę RT1 CoCos jest dość niskie z uwagi na to, że obecnie większość ubezpieczycieli wykazuje wysokie poziomy SCR i MCR.

Analogicznie, obligacje Tier 2 banków i ubezpieczycieli prezentują podobne charakterystyki: obligatoryjne płatności kuponowe, pięcioletni minimalny okres do przedterminowego wykupu przez emitenta i podporządkowanie długowi typu *senior*, choć są też różnice polegające na dopuszczeniu *coupon step-up* w przypadku ubezpieczycieli. Co ciekawe, instrumenty T2 i T3, które na gruncie Solvency II absorbują stratę na zasadzie *gone concern*, a więc na podstawie podporządkowania w kolejności zaspokajania roszczeń wierzycieli w przypadku upadłości / *resolution* względem roszczeń nadrzędnych, na gruncie IRRD nabierają właściwości instrumentów *going concern*, o ile ich umorzenie/konwersja nastąpi przed wszczęciem *resolution* albo wręcz mu zapobiegnie.

Instrumenty T3 ubezpieczycieli nie mają swojego bankowego odpowiednika, jeżeli ograniczyć się tylko do samych norm adekwatności kapitałowej. Natomiast istnienie tej dodatkowej w stosunku do rozwiązań bankowych warstwy kapitału regulacyjnego może w jakimś stopniu kompensować brak w IRRD odpowiednika minimalnego wymogu w zakresie funduszy własnych i zobowiązań kwalifikowalnych, tzw. MREL z BRRD. Instrumenty T3 ubezpieczycieli mogą bowiem chronić niezabezpieczonych wierzycieli (w tym najważniejszych – posiadaczy polis) na podobnej zasadzie, jak bankowe obligacje *non-preferreds senior*, zaliczane do MREL, ale z kolei nie wypełniające funduszy własnych banku.

<sup>29</sup> Instrumenty w kapitale podstawowym, *Common Equity Tier 1*, CET1 – por. art. 28 ust. 1–4, art. 29 ust. 1–5 lub art. 31 ust. 1 Rozporządzenia CRR.



## Bibliografia

De Spiegeleer J., Höcht S., Marquet I., Schoutens W. (2017), *CoCo bonds and implied CET1 volatility*, „Quantitative Finance”, vol. 17, no. 6.

Dobrzańska A. (2022), *Ocena unijnej propozycji w zakresie resolution zakładów ubezpieczeń – czy IRRD powinna być kopią BRRD?*, „Bezpieczny Bank”, nr 3(88).

Jaworski P., Liberadzki K., Liberadzki M. (2017), *How does issuing contingent convertible bonds improve bank's solvency? A Value-at-Risk and Expected Shortfall approach*, „Economic Modelling”, Vol. 60, January.

Jaworski P., Kowalski A., Liberadzki K., Liberadzki M. (2019), *Obligacje typu CoCo i bail-in jako instrumenty rekaptalizacji banków i zwiększenia stabilności finansowej*, „Materiały i Studia” nr 335, Narodowy Bank Polski.

Kowalski A. (2018), *Przymusowa restrukturyzacja banku (resolution) w praktyce – przypadki Banco Popular Español, Monte dei Paschi di Siena oraz Banco Popolare di Vicenza i Veneto Banca*, „Monitor Prawniczy”, nr 22.

Liberadzki M., Liberadzki K. (2016a), *Konstrukcja, zasady emisji i wycena hybrydowych papierów wartościowych na eurorynku*, Oficyna Wolters Kluwer, Warszawa.

Liberadzki M., Liberadzki K. (2016b), *O konieczności wprowadzenia w polskim prawie możliwości emitowania przez banki papierów wartościowych typu contingent convertibles*, „Bezpieczny Bank”, nr 1(62).

Liberadzki K., Liberadzki M. (2019), *Contingent convertible bonds, corporate hybrid securities and preferred shares. Instruments, regulation, management*, Palgrave Macmillan, New York, Basingstoke.

Marquet I. (2017), *The Risk Management of Contingent Convertible (CoCo) Bonds*, KU Leuven, Arenberg Doctoral School.

*Monatsbericht*, „Jahrgang”, vol. 70, nr 3, marzec 2018, Deutsche Bundesbank.

Schillig M. (2016), *Resolution and Insolvency of Banks and Financial Institutions*, Oxford University Press.

## Akty prawne

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 575/2013 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie wymogów ostrożnościowych dla instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych (CRR), zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 648/2012.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) w brzmieniu ustalonym Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/51/UE z dnia 16 kwietnia 2014 r.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2013/36/UE z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie warunków dopuszczenia instytucji kredytowych do działalności oraz nadzoru ostrożnościowego nad instytucjami kredytowymi i firmami inwestycyjnymi (CRD).

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 (BRRD).

Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniające dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.2019.381).

### **Dokumenty**

Propozycja IRRD z dnia 22 września 2021 (COM(2021) 582 final 2021/0296(COD)).