COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna
Vienna Insurance Group

Sprawozdanie
o wypłacalności i kondycji finansowej

sporządzone na dzień 31 grudnia 2020 r.
i za rok zakończony tego dnia

Sporządzono dnia 26 marca 2021 roku

Spis treści

A. Działalność i wyniki operacyjne	12
A.1 Działalność	12
A.2 Wyniki z działalności ubezpieczeniowej	14
A.3 Wynik z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)	16
A.4 Wyniki z pozostałych rodzajów działalności	17
A.5 Wszelkie inne informacje	18
B. System zarządzania	20
B.1 Informacje ogólne o systemie zarządzania	21
B.2 Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji	28
B.3 System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności	29
B.4 System kontroli wewnętrznej	34
B.5 Funkcja audytu wewnętrznego	36
B.6 Funkcja aktuarialna	37
B.7 Ocena adekwatności systemu zarządzania	38
B.8 Outsourcing	38
B.9 Inne istotne informacje dotyczące systemu zarządzania	39
C. Profil ryzyka	40
C.1 Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie oraz ryzyko ubezpieczeń zdrowotnych	41
C.2 Ryzyko rynkowe	44
C.3 Ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahenta (ryzyko kredytowe)	47
C.4 Ryzyko płynności	48
C.5 Ryzyko operacyjne	49
C.6 Ryzyko strategiczne	49
C.7 Ryzyko reputacyjne	50
C.8 Inne istotne informacje o profilu ryzyka	50
D. Wycena dla celów wypłacalności	52
D.1 Aktywa	52
D.2 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	55
D.3 Zobowiązania inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	60
D.4 Alternatywne metody wyceny	62
D.5 Wszelkie inne informacje	64
E. Zarządzanie kapitałem	66
E.1 Środki własne	67
E.2 Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy	69
E.3 Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności	70
E.4 Różnice między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym	70
E.5 Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności	70
E.6 Wszelkie inne informacje	70

Słowniczek pojęć:

Aktywny rynek – został określony przez Spółkę jako rynek, na którym transakcje dotyczące składnika aktywów lub zobowiązań odbywają się z dostateczną częstotliwością i mają dostateczny wolumen, aby dostarczać bieżących informacji na temat cen. Dostateczna częstotliwość oznacza, że stosunek łącznej liczby transakcji na danym instrumencie finansowym do ilości sesji, na których notowany był dany instrument finansowy w tym miesiącu kalendarzowym jest nie mniejszy niż 10%. Dostateczny wolumen oznacza, że wartość łącznego wolumenu obrotu na danym instrumencie finansowym stanowiła nie mniej niż 30% wartości nominalnej danego instrumentu finansowego posiadanego przez Spółkę

AMSB (administrative, management or supervisory board) – osoby sprawujące funkcje w ramach Rady Nadzorczej lub Zarządu.

BEL (best estimate liabilities) – najlepsze oszacowanie rezerw. Jest to zobowiązanie Spółki wyznaczone jako suma nieobciążonych zdyskontowanych przepływów pieniężnych, ważonych prawdopodobieństwami z zawartych umów ubezpieczenia.

Fit & proper – kryteria wiarygodności zawodowej i osobistej wynikające z Wypłacalności II dotyczące umiejętności, wiedzy i doświadczenia potrzebnych do prawidłowego wywiązywania się z nałożonych obowiązków odnoszące się do członków AMSB oraz osób nadzorujących kluczowe funkcje.

Goodwill – rozpoznana w bilansie Spółki wartość firmy, ustalona jako różnica między ceną nabycia określonej jednostki lub zorganizowanej jej części a niższą od niej wartością godziwą przejętych aktywów netto.

Grupa VIG – Vienna Insurance Group AG Wiener Versicherung Gruppe.

ICS – Internal Control System – narzędzie umożliwiające przeprowadzenie analizy i oceny poziomu ryzyka operacyjnego dla poszczególnych kategorii.

KNF / Organ nadzoru – Komisja Nadzoru Finansowego, organ administracji publicznej sprawujący państwowy nadzór nad rynkiem finansowym.

Kodeks spółek handlowych – Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 1526 z późniejszymi zmianami).

Margines ryzyka – koszt pozyskania dopuszczonych środków własnych odpowiadających wymogowi SCR koniecznemu do pokrycia ryzyka wynikającego z przejętych zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych w całym okresie ich trwania.

MCR – minimalny wymóg kapitałowy, o którym mowa w art. 271 Ustawy ubezpieczeniowej.

ORSA – własna ocena ryzyka i wypłacalności przeprowadzana zgodnie z wymogami art. 63 Ustawy ubezpieczeniowej.

Reasekuracja bierna – odstąpienie całości lub części ubezpieczonego ryzyka bądź grupy ryzyk wraz z odpowiednią częścią składek innemu zakładowi ubezpieczeń lub zakładowi reasekuracji w zamian za partycypację w wypłacie potencjalnych świadczeń.

Rozporządzenie delegowane – 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 (Wypłacalność II) (Dz. U. UE L 12 z dnia 17 stycznia 2015 r., s. 1 z późniejszymi zmianami) – Informacja wymagana w art. 314 ust. 1 lit a) i b) wraz ze zmianami w Rozporządzeniu delegowanym Komisji (UE) 2016/467 z dnia 30 września 2015 r. zmieniającym rozporządzenie (UE) 2015/35 w zakresie obliczania regulacyjnych wymogów kapitałowych w odniesieniu do kilku kategorii aktywów posiadanych przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji oraz w Rozporządzeniu delegowanym Komisji (UE) 2017/1542 z dnia 8 czerwca 2017 r. zmieniającym Rozporządzenie delegowane (UE) 2015/35 w zakresie obliczania regulacyjnych wymogów kapitałowych w odniesieniu do określonych kategorii aktywów (przedsiębiorstwa infrastrukturalne) posiadanych przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji oraz w Rozporządzeniu Delegowanym Komisji (UE) 2019/981 z dnia 8 marca 2019 r. zmieniające rozporządzenie delegowane (UE) 2015/35 w zakresie obliczania regulacyjnych wymogów kapitałowych.

Słowniczek pojęć:

Rozporządzenie wykonawcze – Rozporządzenie Komisji (UE) 2015/2452 z dnia 2 grudnia 2015 r. ustanawiające wykonawcze standardy techniczne w odniesieniu do procedur, formatów i wzorów formularzy dotyczących sprawozdania na temat wypłacalności i kondycji finansowej zgodnie z dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE (Dz. U. UE L 347 z dnia 31 grudnia 2015 r., s.1285 z późniejszymi zmianami) wraz ze zmianami w Rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2017/2190 z dnia 24 listopada 2017 r. w sprawie zmiany i sprostowania Rozporządzenia wykonawczego (UE) 2015/2452 ustanawiającego wykonawcze standardy techniczne w odniesieniu do procedur, formatów i wzorów formularzy dotyczących sprawozdania na temat wypłacalności i kondycji finansowej zgodnie z dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE.

SCR – kapitałowy wymóg wypłacalności, o którym mowa w art. 249 Ustawy ubezpieczeniowej.

Spółka / Towarzystwo / Compensa TU na Życie S.A. VIG – Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group.

Sprawozdanie statutowe – sprawozdanie na dzień 31.12.2020 roku i za okres 12 miesięcy 2020 roku zakończone tego dnia sporządzone w oparciu o przepisy Ustawy o rachunkowości.

Sprawozdanie Wypłacalność / Wypłacalność II / Solvency II / Bilans ekonomiczny – sprawozdanie sporządzone w oparciu o przepisy Ustawy ubezpieczeniowej i rozporządzenia delegowanego, rozporządzeń wykonawczych, wytycznych EIOPA oraz wytycznych KNF.

Stopa wolna od ryzyka – stopy procentowe, publikowane na stronie internetowej EIOPA pod adresem https://eiopa.europa.eu/regulation-supervision/insurance/solvency-ii-technical-information/risk-free-interest-rate-term-structures.

Testy warunków skrajnych – testy zdolności zakładu ubezpieczeń/reasekuracji do poniesienia niekorzystnych skutków zdarzeń lub przyszłych zmian warunków gospodarczych.

UOKiK – Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Ustawa ubezpieczeniowa – Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 poz. 895).

Ustawa o rachunkowości – Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. 2021 r. poz. 217 z późniejszymi zmianami).

Współczynnik szkodowości – współczynnik szkodowości brutto liczony jako iloraz sumy wypłaconych świadczeń wraz z kosztami likwidacji oraz zmiany stanu rezerw szkodowych do składki zarobionej brutto (składka przypisana brutto minus zmiana stanu rezerwy składki).

Wytyczne EIOPA – wytyczne dotyczące sprawozdawczości i publicznego ujawniania informacji (EIOPA-BoS-15/109).

Zasada ostrożnego inwestora – określa, że zakład ubezpieczeń może lokować środki w instrumentach finansowych, których ryzyko jest w stanie identyfikować, mierzyć, monitorować, zarządzać, kontrolować, raportować oraz uwzględnić w kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności.

Spis tabel, rysunków i wykresów:

Tabele:

Tabela 1. Struktura kapitałów własnych według stanu na 31.12.2020 r.
Tabela 2. Podstawowe dane wyniku technicznego (na podstawie danych ze sprawozdania finansowego) per linia biznesowa zgodnie z Rozporządzeniem delegowanym
Tabela 3. Wynik z działalności lokacyjnej w podziale na rodzaje papierów za okres 12 miesięcy 2020 i 2019 roku (na podstawie sprawozdania finansowego)
Tabela 4. Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na dzień 31.12.2020 i dzień 31.12.2019
Tabela 5. Pozostałe przychody/koszty techniczne i operacyjne za lata 2020 i 2019
Tabela 6. Limity do uruchomienia doraźnego procesu ORSA w zależności od spadku współczynnika pokrycia kapitałowego procesu wypłacalności.
Tabela 7. Funkcja aktuarialna
Tabela 8. Koordynacja kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności
Tabela 9. Testy wrażliwości i testy warunków skrajnych dla ryzyka ubezpieczeniowego
Tabela 10. Testy wrażliwości i testy warunków skrajnych dla ryzyka rynkowego
Tabela 11. Ekspozycja na ryzyko kredytowe
Tabela 12. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów
Tabela 13. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami aktywów według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II
Tabela 14. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności
Tabela 15. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności
Tabela 16. Zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w stosunku do stanu na 31.12.2019 r.
Tabela 17. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości
Tabela 18. Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach w podziale na LOBy
Tabela 19. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów
Tabela 20. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II
Tabela 21. Źródła powstania podatków odroczonych (różnice przejściowe)
Tabela 22. Alternatywne metody wyceny
Tabela 23. Podstawowe środki własne (dane w tys. zł)
Tabela 24. Rezerwa uzgodnieniowa (dane w tys. zł)
Tabela 25. Różnice pomiędzy kapitałem własnym ze sprawozdania finansowego a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami obliczoną do celów wypłacalności (dane w tys. zł)
Tabela 26. Kapitałowy wymóg wypłacalności dla poszczególnych modułów ryzyka
Tabela 27. Minimalny wymóg kapitałowy

Rysunki:

Rysunek 1. Uproszczona struktura grupy
Rysunek 2. Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2020 r.
Rysunek 3. Lista ryzyk identyfikowanych przez Towarzystwo
Rysunek 4. Preferencje oraz tolerancje na ryzyko na 2021 rok
Rysunek 5. Proces zarządzania ryzykiem
Rysunek 6. Podział kompetencji zadań w Towarzystwie

Wykresy:

Wykres 1. Struktura lokat na dzień 31 grudnia 2020 roku oraz na dzień 31 grudnia 2019 roku
Wykres 2. Struktura podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności
Wykres 3. Struktura kapitałowego wymogu wypłacalności w ubezpieczeniach na życie
Wykres 4. Struktura wymogu kapitałowego dla podmodułów ryzyka w ubezpieczeniach zdrowotnych
Wykres 5. Struktura wymogu kapitałowego dla podmodułów ryzyka rynkowego
Wykres 6. Mapa istotności ryzyk operacyjnych

Spis załączników:

Spis załączników:

Załącznik 1. Pozycje bilansowe (S.02.01.01)
Załącznik 2. Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych (S.05.01.02)
Załącznik 3. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (S.12.01.02)
Załącznik 4. Środki własne (S.23.01.01)
Załącznik 5. Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową (S.25.01.21)
Załącznik 6. Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (S.28.01.01)

Sporządzono dnia 26 marca 2021 roku.

Podsumowanie

Niniejszy dokument został przygotowany przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group i stanowi sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej, które zostało sporządzone na podstawie mających zastosowanie przepisów Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 poz. 895) oraz działu I Rozporządzenia delegowanego.

Dane finansowe prezentowane w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej, o ile nie wskazano inaczej, są wyceniane zgodnie z przepisami Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Sprawozdanie sporządzono na dzień 31 grudnia 2020 oraz obejmuje okres 12 miesięcy zakończony tego dnia.

Zgodnie z art. 7 Rozporządzenia delegowanego Spółka dokonała wyceny aktywów i zobowiązań przy założeniu kontynuacji działalności przez co najmniej 12 miesięcy od dnia 31 grudnia 2020 roku.

Wykonując obowiązki wynikające z Ustawy ubezpieczeniowej, Spółka stosowała regulacje wynikające z Rozporządzenia delegowanego, Rozporządzenia wykonawczego oraz pozostałych wytycznych organów nadzoru i EIOPA, w tym w szczególności: wytyczne w sprawie wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (EIOPA-BoS-14/166 PL) opublikowane 2 lutego 2015 roku oraz wytyczne KNF dotyczące procesu tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych; wytyczne w sprawie ujmowania oraz wyceny aktywów i zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe (EIOPA-BoS-15/113 PL) opublikowane 14 września 2015 roku, a także wytyczne dotyczące sprawozdawczości i publicznego ujawniania informacji EIOPA-BoS-15/109.

We wszystkich elementach sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej ujawniono wszelkie istotne informacje, których ewentualne pominięcie mogłoby mieć wpływ na decyzję lub opinię użytkownika.

Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej odzwierciedla charakter i złożoność ryzyk właściwych dla Spółki. Zawiera informacje, które są kompletne.

Dane liczbowe są prezentowane w sprawozdaniu w tysiącach zł. Ewentualne różnice w sumowaniu są wynikiem zaokrągleń i nie mają wpływu na prezentowane dane.

Na dzień 31.12.2020 Spółka spełnia wymogi wypłacalności określone w art. 239 Ustawy ubezpieczeniowej oraz w strategii zarządzania ryzykiem.

Brak istotnych zdarzeń po dniu bilansowym.

Działalność i wyniki operacyjne

Compensa TU na Życie S.A. VIG za rok 2020 odnotowała zysk finansowy netto (według sprawozdania statutowego) w wysokości 19 001 tys. zł (za 2019 rok zysk netto wyniósł 47 821 tys. zł). Na kształtowanie się wyniku finansowego miały wpływ przede wszystkim osiągnięte przez Spółkę wyniki techniczne (według sprawozdania statutowego): odpowiednio 29 346 tys. zł w 2020 roku i 38 502 tys. zł w 2019 roku. Ponadto znaczący wkład w wyniku finansowym roku 2019 miało rozpoznanie zwrotu części podatku od aktywów w kwocie 23 981 tys. zł zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

Niższe wyniki techniczne w roku 2020 to w głównej mierze efekt większej szkodowości w obszarze grupowych ubezpieczeń pracowniczych, niższej rentowności w obszarze produktów z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, efekt zmiany stopy technicznej oraz niższa rentowność działalności lokacyjnej.

Towarzystwo za cały 2020 rok zebrało składkę przypisaną brutto (według sprawozdania statutowego) w wysokości 976 092 tys. zł (za 2019 rok: 896 187 tys. zł).

Głównymi produktami ubezpieczeniowymi sprzedawanymi w trakcie 2020 roku były:

- ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 25,2% (w 2019: 26,1%),
- ubezpieczenia zdrowotne – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 27,6% (w 2019: 28,9%),
- ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 6,5% (w 2019: 6,8%),
- pozostałe ubezpieczenia na życie – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 40,8% (w 2019: 38,2%).

Wśród linii biznesowych, podobnie jak w roku 2019, największy wpływ na wynik techniczny miały ubezpieczenia zdrowotne, które wygenerowały w 2020 roku 28 942 tys. zysku (wobec 30 567 tys. zł w 2019 r.). Do spadku zysku w tej linii biznesowej przyczynił się głównie niższy zysk w obszarze pracowniczych ubezpieczeń grupowych, które odnotowały wyższy współczynnik szkodowości (66,0% wobec 64,2% w 2019 r.), jak również niższe przychody w obrębie działalności lokacyjnej. Jednocześnie lepszy wynik zaobserwowano w obszarze ubezpieczeń dodatkowych do produktów indywidualnych i kredytowych.

Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które w 2019 roku wygenerowały stratę techniczną netto na poziomie 5 271 tys. zł, w roku 2020 także odnotowały stratę na poziomie 7 986 tys. zł. Strata z roku 2019 to efekt zawiązania dodatkowej rezerwy w kwocie 4 940 tys. zł na potrzeby toczącego się już postępowania sądowego w sprawie polisy z tej linii biznesowej. Dodatkowo w trakcie 2019 roku trwały intensywne prace nad wprowadzeniem do sprzedaży produktu PPK, z którego pierwszy przypis składki w kwocie 916 tys. zł odnotowano dopiero w grudniu 2019. Koszty poniesione na implementację PPK przyczyniły się zdecydowanie do obniżenia wyniku wypracowanego w 2019 roku przez całą linię produktową. W roku 2020 straty z produktu PPK związane z kosztami obsługi tej linii biznesowej obciążyły znacząco wynik całej grupy produktowej ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jednocześnie sytuacja na rynkach finansowych związana z pandemią Covid-19 przyczyniła się do uzyskania niższych przychodów finansowych w obrębie działalności lokacyjnej.

Ubezpieczenia z udziałem w zysku wygenerowały 5 790 tys. zł zysku technicznego. Do pogorszenia wyniku w porównaniu z rokiem 2019 (kiedy odnotowano zysk w kwocie 9 346 tys. zł) przyczyniły się m.in. wyższe koszty rezerw matematycznych spowodowane zmianą stopy technicznej w obrębie ubezpieczeń na życie i dożycie oraz posagowych i rentowych, jak również wyższe koszty odszkodowań i świadczeń.

Towarzystwo w 2020 jak i 2019 roku prowadziło działalność jedynie na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

Na dzień 31 grudnia 2020 roku aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający (według sprawozdania statutowego), wynosiły 1 223 513 tys. zł (na dzień 31 grudnia 2019 roku: 1 136 506 tys. zł), zaś wartość lokat własnych Towarzystwa (według sprawozdania statutowego) wyniosła 978 436 tys. zł (na dzień 31 grudnia 2019 roku: 887 491 tys. zł).

Głównym źródłem wyniku z działalności lokacyjnej są aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający, które odpowiadają za wygenerowanie dodatniego wyniku w wysokości 43 743 tys. zł (w 2019 roku: 61 566 tys. zł). Lokaty własne Towarzystwa wygenerowały w analogicznym okresie zysk w wysokości 31 979 tys. zł (w 2019 roku: 32 596 tys. zł). Niższy wynik z działalności lokacyjnej w roku 2020 względem 2019 to efekt dużej zmienności na rynkach w trakcie całego 2020 roku, zwłaszcza na rynku akcji.

Struktura lokat własnych uległa nieznacznym zmianom w trakcie 2020 roku i kształtowała się następująco na dzień 31 grudnia 2020 (według sprawozdania statutowego):

- papiery dłużne: 86,5% (31 grudnia 2019: 77,6%),
- akcje/udziały, fundusze inwestycyjne: 3,2% (31 grudnia 2019: 8,4%),
- depozyty: 0,7% (31 grudnia 2019: 4,0%),
- pozostałe pożyczki: 8,6% (31 grudnia 2019: 9,5%),
- inne: 1% (31 grudnia 2019: 0,5%).

System zarządzania

Organami Spółki są Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy, Rada Nadzorcza i Zarząd. Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy jest najwyższym organem Spółki, który stanowi o najważniejszych sprawach dotyczących istnienia i działalności Spółki. Kompetencje Walnego Zgromadzenia Akcjonariuszy są określone przez przepisy kodeksu spółek handlowych oraz przez statut Spółki.

Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór na działalnością Spółki i wykonuje swoje czynności kolegialnie. Do jej głównych zadań należy ocena sprawozdania finansowego oraz sprawozdania Zarządu z działalności Spółki, ocena wniosku Zarządu w kwestii podziału zysku lub pokrycia straty oraz sporządzanie pisemnego sprawozdania z wyników oceny sprawozdania finansowego i sprawozdania Zarządu z działalności Spółki, jak i z oceny wniosku Zarządu w kwestii podziału zysku lub pokrycia straty w każdym roku obrotowym. W ramach Rady Nadzorczej funkcjonuje powołany przez nią Komitet Audytu, którego celem jest wspomaganie Rady Nadzorczej w sprawowaniu nadzoru finansowego nad Spółką oraz dostarczanie Radzie Nadzorczej miarodajnych informacji i opinii pozwalających sprawnie podjąć właściwe decyzje w zakresie sprawozdawczości finansowej, kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem. W okresie sprawozdawczym do składu Rady Nadzorczej dołączył Pan Harald Riener, zaś skład Komitetu Audytu nie uległ zmianie. Dodatkowo - od 2020 roku - w ramach Rady Nadzorczej funkcjonuje powołany przez nią Komitet Personalny,

którego celem jest zajmowanie się sprawami personalnymi członków Zarządu, w tym planowanie ciągłości obsady Zarządu, oraz decydowanie o treści umów, na podstawie których zatrudnieni są członkowie Zarządu, oraz ich wynagrodzeniu.

Zarząd Spółki jest powoływany przez Radę Nadzorczą, jego zadaniem jest kierowanie działalnością Spółki i działanie w jej imieniu na podstawie przepisów prawa, postanowień Statutu oraz regulaminu. W 2020 roku skład Zarządu nie uległ zmianie. W ramach Spółki istnieje 8 komitetów powołanych przez Zarząd tj. Komitet Inwestycyjny, Komitet ds. Zakupów IT w grupie Vienna Insurance Group w Polsce, Komitet Doradczy ds. Zmian w Systemach IT, Komitet ds. Systemu Zarządzania Produktem, Komitet Bezpieczeństwa IT, Komitet IT, Komitet Taryfowy oraz Komitet Zarządzania Aktywami i Pasywami.

W Towarzystwie w ramach systemu zarządzania funkcjonuje system zarządzania ryzykiem, którego podstawowym elementem jest „Strategia zarządzania ryzykiem". „Strategia zarządzania ryzykiem" została opracowana w oparciu o strategię biznesową (plan finansowy) w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu pokrycia wymogów kapitałowych, a także skutecznego zarządzania w oparciu o ryzyko.

„Strategia zarządzania ryzykiem" uwzględnia określenie i kategoryzację ryzyk, na które narażone jest Towarzystwo oraz definiuje apetyt, preferencje i tolerancje na ryzyko.

„Strategia zarządzania ryzykiem" podlega ocenie w corocznym procesie własnej oceny ryzyka i wypłacalności (ORSA). W zależności od jego wyników jest ona aktualizowana, biorąc pod uwagę aktualną strategie biznesową.

Proces ORSA daje informację, w jaki sposób Towarzystwo zarządza poszczególnymi rodzajami ryzyka oraz jaki jest wpływ stosowanych technik zarządzania ryzykiem na poziom ekspozycji na poszczególne rodzaje ryzyka.

Organizacja funkcji zarządzania ryzykiem

Jednostką organizacyjną wykonującą zadania funkcji zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest Biuro Zarządzania Ryzykiem. W celu zapewnienia wykonywania funkcji zarządzania ryzykiem w sposób niezależny i obiektywny Biuro Zarządzania Ryzykiem podlega Członkowi Zarządu odpowiedzialnemu za pion finansów i zarządzania ryzykiem.

Osobą nadzorującą funkcję zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest dyrektor Biura Zarządzania Ryzykiem. Zarząd Towarzystwa powołuje osobę nadzorującą funkcję zarządzania ryzykiem.

Ani osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem, ani pracownicy biura wykonujący zadania funkcji zarządzania ryzykiem nie wykonują codziennych operacji biznesowych. Funkcja zarządzania ryzykiem nie wykonuje także zadań innych kluczowych funkcji, w szczególności jest w pełni oddzielona od funkcji audytu wewnętrznego.
W 2020 roku nie zaszły istotne zmiany w systemie zarządzania.

Profil ryzyka

Profil ryzyka oraz strategia zarządzania ryzykiem nie uległy zmianom w trakcie okresu sprawozdawczego.
Największymi ryzykami na jakie narażone jest Towarzystwo są:
- ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie
- ryzyko rynkowe.

Źródłem ryzyka ubezpieczeniowego, związanego z podstawową działalnością Towarzystwa, jest ryzyko rezygnacji z umów i ryzyko związane z wysokością ponoszonych kosztów. Natomiast źródłem ryzyka rynkowego jest ryzyko zmiany stóp procentowych wynikające ze struktury portfela inwestycyjnego, w którym zdecydowana większość środków jest ulokowana w instrumentach dłużnych.

Towarzystwo, oprócz oceny ryzyk kwantyfikowalnych, dokonuje oceny ryzyk niekwantyfikowalnych, otrzymanych w procesie inwentaryzacji ryzyk oraz w procesie oceny systemu kontroli wewnętrznej. Należy jednak zaznaczyć, że Towarzystwo stosuje następujące strategie dotyczące ryzyk, na które jest narażone:
- akceptacja ryzyka bezpośrednio powiązanego z prowadzoną działalnością (ryzyko ubezpieczeniowe, częściowo ryzyko rynkowe),
- transfer nadwyżki ryzyka ubezpieczeniowego w ramach programu reasekuracyjnego,
- unikanie ryzyka operacyjnego w największym możliwym stopniu, jednakże do pewnego stopnia musi być ono akceptowane, gdyż nie ma możliwości całkowitego wyeliminowania tego ryzyka,
- nieprzyjmowanie ryzyk, dla których nie posiada niezbędnego know-how lub niezbędnych zasobów do zarządzania tymi ryzykami lub w sytuacji, gdy nie posiada zasobów kapitałowych wystarczających na pokrycie ryzyka.

Nie rzadziej niż raz na kwartał Towarzystwo monitoruje ekspozycję na poszczególne ryzyka w oparciu o zatwierdzony przez Zarząd Towarzystwa system limitów.

Wycena do celów wypłacalności

W tej części Spółka zaprezentowała dane bilansowe Wypłacalność II w porównaniu do danych ze sprawozdania statutowego oraz opis zastosowanych metod wyceny.

Spółka przy sporządzaniu bilansu ekonomicznego korzysta z metod wyceny zgodnych z art. 223 Ustawy ubezpieczeniowej, to jest:

- aktywa wycenia się w kwocie, za jaką na warunkach rynkowych mogłyby one zostać wymienione pomiędzy zainteresowanymi i dobrze poinformowanymi stronami transakcji,
- rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane są jako suma najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i marginesu ryzyka,
- zobowiązania inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wycenia się w kwocie, za jaką na warunkach rynkowych mogłyby one zostać przeniesione lub rozliczone pomiędzy zainteresowanymi i dobrze poinformowanymi stronami transakcji. Przy wycenie zobowiązań zgodnie z tą zasadą nie dokonuje się dostosowań w celu uwzględnienia zdolności kredytowej Spółki.

Przy wycenie aktywów i zobowiązań Spółka uwzględnia zasadę istotności wykazaną w pkt. D.5 Wszelkie inne informacje – Stosowanie uproszczeń.

W 2020 roku nie dokonano zmian w zasadach uznawania, wyceny ani w szacunkach w zakresie wyceny aktywa, zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Zarządzanie kapitałem

Na dzień 31.12.2020 r. Spółka spełnia wymogi wypłacalności określone w art. 239 Ustawy ubezpieczeniowej oraz w strategii zarządzania ryzykiem.

Wartość środków własnych wynosiła 502 407 tys. zł (485 686 tys. zł na 31.12.2019 r.). Wartość kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR) wynosiła 163 897 tys. zł. (166 727 tys. zł na 31.12.2019 r.). Wartość minimalnego wymogu kapitałowego (MCR) wyniosła 73 754 tys. zł. (75 027 tys. zł na 31.12.2019 r.).

Współczynnik pokrycia SCR środkami własnymi wyniósł 307% (291% na 31.12.2019 r.) i był wyższy niż w roku ubiegłym o 15 p.p.

Współczynnik pokrycia MCR środkami własnymi wyniósł 681% (647% na 31.12.2019 r.) i był wyższy niż w roku ubiegłym o 34 p.p.

Obecny oraz prognozowany poziom kapitałowego wymogu wypłacalności oraz środków własnych zapewnia bezpieczeństwo i utrzymanie wskaźnika wypłacalności na poziomie nie niższym niż przyjęty przez Zarząd Spółki, tj. nie niższym niż 125%, oraz na poziomie zgodnym z apetytem na ryzyko określonym w strategii zarządzania ryzykiem.

Spółka wyliczając współczynnik pokrycia SCR i MCR nie korzysta z przepisów dotyczących środków przejściowych oraz nie stosuje parametrów specyficznych, korekty dopasowującej czy też korekty z tytułu zmienności. Natomiast środki własne wykorzystywane na pokrycie SCR i MCR to środki kat. 1 nieograniczonej (tj. najwyższej jakości), do których zaliczony jest kapitał podstawowy i rezerwa uzgodnieniowa, na którą składają się kapitały/zyski zatrzymane.

A.

Działalność i wyniki operacyjne

A. Działalność i wyniki operacyjne

Niniejszy rozdział przedstawia podstawowe informacje na temat Towarzystwa, charakterystykę jego działalności oraz wyniki osiągnięte z działalności ubezpieczeniowej.

A.1 Działalność

A.1.1 Nazwa i forma prawna

Sprawozdanie na temat wypłacalności i kondycji finansowej zostało sporządzone przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa. Rejestr Spółki prowadzony jest przez Krajowy Rejestr Sądowy w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w XII Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000043309.

A.1.2 Organ nadzoru odpowiedzialny za nadzór finansowy nad Spółką

Organem administracji publicznej sprawującym państwowy nadzór nad Spółką jest Komisja Nadzoru Finansowego (KNF).

Adres siedziby:
ul. Piękna 20
00-549 Warszawa

A.1.3 Nazwa i siedziba firmy audytorskiej przeprowadzającej badanie sprawozdania

Rada Nadzorcza Uchwałą nr 11/2018 z dnia 28.06.2018 r. potwierdziła wybór firmy audytorskiej odpowiedzialnej za badanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Spółki.

Zgodnie z Uchwałą wybrana została firma audytorska:
KPMG Audyt Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.
ul. Inflancka 4A
00-189 Warszawa
KPMG Audyt Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k. jest firmą audytorską wpisaną na listę pod numerem 3546.

Biegłymi rewidentami badającymi sprawozdanie jest: Marcin Dymek wpisany do rejestru pod numerem oraz Agnieszka Witkowska wpisana do rejestru pod numerem 12435.

A.1.4 Informacje dotyczące udziałowców posiadających znaczne pakiety akcji Spółki

Struktura kapitału podstawowego	Według stanu na 31.12.2020 r.	
	Liczba akcji	Wartość nominalna
Vienna Insurance Group AG		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	2 995 309	188 704
Procent głosów na WZA	84,14%	0
SVZD GmbH		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	563 500	35 501
Procent głosów na WZA	15,83%	0
Pozostali		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	933	59
Procent głosów na WZA	0,03%	0
Razem procent głosów na WZA	**100%**	**0**
Razem:	**3 559 742**	**224 264**

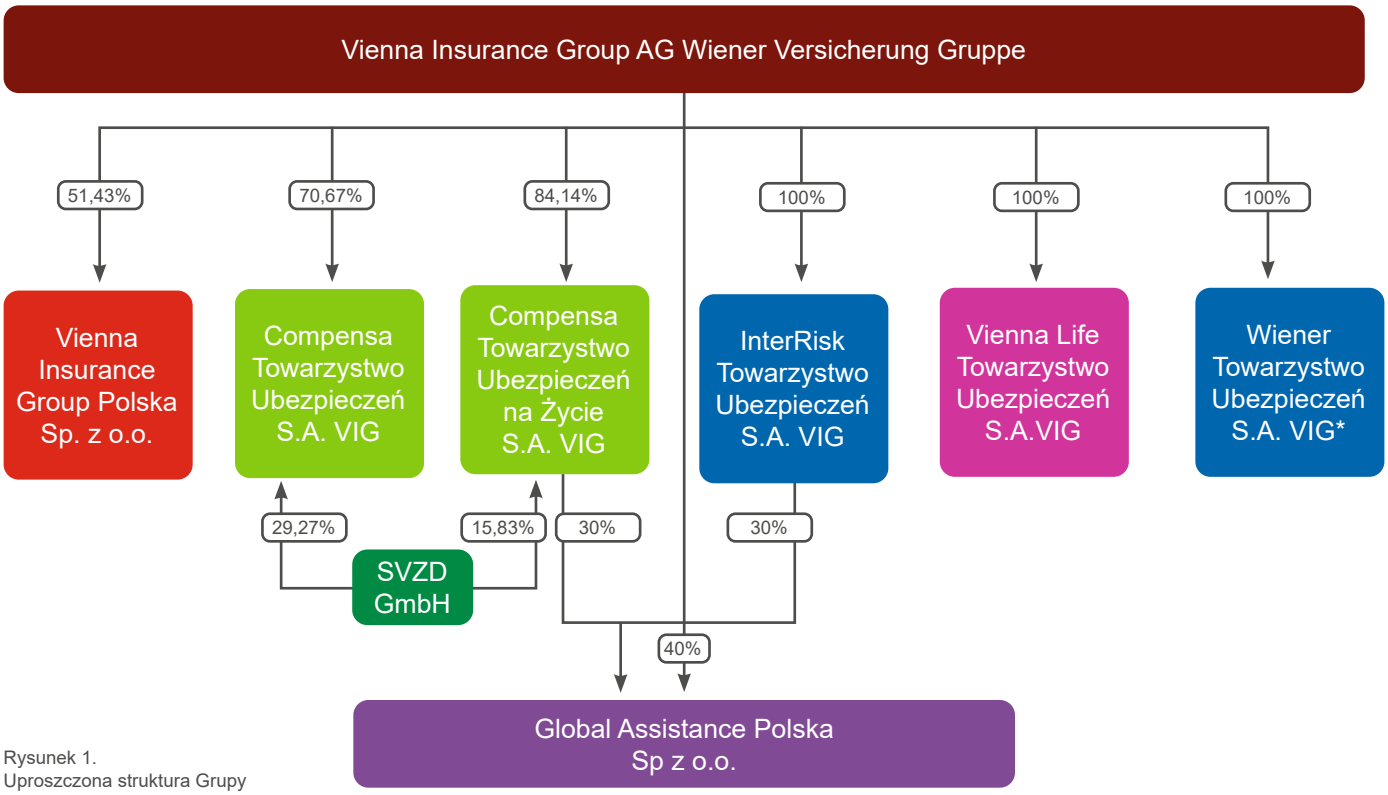
Tabela 1. Struktura kapitałów własnych według stanu na 31.12.2020 r.

Nazwa i siedziba jednostki dominującej:
Vienna Insurance Group AG Wiener Versicherung Gruppe

Schottenring 30. 1010 Vienna
Austria

Organ nadzoru odpowiedzialny za nadzór finansowy nad jednostką dominującą:
Finanzmarktaufsicht
Otto-Wagner-Platz 5
A-1090 Wien
Austria

A.1.5 Pozycja Spółki w prawnej strukturze Grupy



Rysunek 1.
Uproszczona struktura Grupy

A.1.6 Istotne linie biznesowe Spółki oraz istotne obszary geograficzne, na których Spółka prowadzi działalność

Oferta Spółki zawiera szeroką gamę życiowych produktów ubezpieczeniowych, w tym klasyczne ubezpieczenia ochronne na życie oraz ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, jak i ubezpieczenia terminowe oraz od grudnia 2019 PPK.

Pod względem wielkości uzyskanego przypisu składki najistotniejszą grupą produktów w roku 2020 były inne ubezpieczenia (w tym krótkoterminowe ubezpieczenia na życie i dożycie ze składką jednorazową), które stanowiły 40,8% portfela, ubezpieczenia zdrowotne z udziałem w portfelu 27,6% oraz ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym z udziałem w portfelu 25,2%.

Szczegółowe informacje na temat składek, odszkodowań i świadczeń, kosztów w podziale na linie biznesowe znajdują się w formularzu QRT S.05.01.02 stanowiącym Załącznik nr 2 do sprawozdania.

Spółka prowadzi swoją działalność jedynie na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

A.1.7 Istotne zdarzenia gospodarcze i inne, które miały miejsce w okresie sprawozdawczym i które wywarły istotny wpływ na zakład

Przeciwko Spółce zapadł w sądzie we Włoszech wyrok w sprawie wniesionej przez spółkę Avenue Capital Limited. Wyrok zapadł w wyniku błędnego przyjęcia przez sąd włoski, że zobowiązaną spółką jest Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group. Dodatkowo szereg związanych ze sprawą zdarzeń wskazywało na możliwość popełnienia przestępstwa przez drugą stronę. Spółka złożyła w tym zakresie stosowne zawiadomienie do prokuratury. W przedmiotowej sprawie Spółka prowadzi postępowania odwoławcze. Na datę 31.12.2020 i na

dzień sporządzenia niniejszego sprawozdania sprawa ta nie została rozstrzygnięta, a w oparciu o opinie prawne zewnętrznych kancelarii prawnych, prawdopodobieństwo negatywnego rozstrzygnięcia tej sprawy (zgodnie z zapisami MSR 37) nie jest mniejsze niż rozstrzygnięcie pozytywne, w związku z tym nie utworzono rezerwy na sprawy sporne, a Spółka rozpoznała zobowiązanie warunkowe. Zobowiązanie warunkowe zostało oszacowane na bazie osądu kierownictwa Spółki wsparte doświadczeniem i opinią kancelarii zewnętrznej i zostało na 31.12.2020 ustalone na poziomie 20% szacowanego zobowiązania całkowitego, tj. 8 562 tys. zł. Zobowiązanie całkowite wraz z odsetkami wynosi 42 809 tys. zł.

W związku z zagrożeniem epidemiologicznym wywołanym przez wirus SARS-CoV-2 przeprowadzona została przez Zarząd analiza i ocena wpływu tego zagrożenia na założenie kontynuacji działalności Spółki. Na dzień sporządzenia sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej, Spółka nie identyfikuje istotnych przesłanek zagrożenia kontynuacji działalności w okresie do 12 miesięcy od daty bilansowej. Ponadto Zarząd Spółki wdrożył specjalne procedury związane z zapewnieniem ciągłości działania Spółki oraz profilaktykę antywirusową. Na chwilę obecną Spółka funkcjonuje bez zakłóceń, realizując terminowo zarówno plan sprzedaży jak również wszelkie swoje zobowiązania.

A.2 Wyniki z działalności ubezpieczeniowej

A.2.1 Wyniki w podziale na istotne linie biznesowe

Towarzystwo pod względem wielkości składki przypisanej brutto w 2020 roku według sprawozdania statutowego zajmowało na polskim rynku pozycję numer 5 (na bazie danych rynkowych udostępnianych przez Komisję Nadzoru Finansowego po 3 kwartale 2020 roku).

Struktura składki przypisanej brutto kształtowała się w roku 2020 następująco: ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wygenerowały 25,2% składki przypisanej brutto (w 2019 roku wskaźnik ten wyniósł 26,1%), ubezpieczenia zdrowotne stanowiły 27,6% (w 2019 roku: 28,9%), ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku 6,5 % (w 2019 roku: 6,8%) zaś pozostałe ubezpieczenia na życie 40,8% (w 2019 roku: 38,2%).

W ramach linii ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Spółka sprzedawała produkty zarówno ze składką regularną, jak i jednorazową. Elastyczna konstrukcja ubezpieczenia pozwala dopasować strategię inwestycyjną do indywidualnych preferencji klientów – od funduszy o bezpiecznym charakterze aż do funduszy związanych z większym ryzykiem, mogących przynieść wyższe zyski. Spółka sprzedawała zarówno produkty, w których ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe odgrywały główną rolę, jak również oferowała produkty z ryzykiem głównym w innej grupie produktowej, w których klient miał możliwość rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej o udział w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych w ramach ryzyk dodatkowych. W ofercie Spółki znajduje się także produkt zabezpieczenia emerytalnego IKZE. Do grupy tej w grudniu 2019 roku dołączyły Pracownicze Plany Kapitałowe. Wspomniana linia biznesowa zawiera całość 3 grupy ustawowej.

W grupie ubezpieczeń zdrowotnych wyróżniamy głównie:

- grupowe pracownicze ubezpieczenia na życie, które mają na celu zapewnienie ochrony zdrowia i życia określonym grupom ubezpieczonych, indywidualne kontynuacje ubezpieczeń grupowych, jak również ubezpieczenia w ramach tzw. grup otwartych,
- umowy dodatkowe do pozostałych ubezpieczeń rozszerzające zakres ryzyk podlegających ochronie ubezpieczeniowej.

Wspomniana linia biznesowa zawiera część 1 i 5 grupy ustawowej.

Linia ubezpieczeń życiowych z udziałem w zysku to między innymi:

- indywidualne ubezpieczenie na życie i dożycie, które zapewnia wypłatę gwarantowanego kapitału na koniec okresu ubezpieczenia oraz pozwala zabezpieczyć klienta na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych,
- indywidualne ubezpieczenie rentowe na życie, które zapewnia wyższe dochody po zakończeniu aktywności zawodowej oraz pozwala zabezpieczyć klienta na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych,
- ubezpieczenie zaopatrzenia dzieci, które pozwala gromadzić kapitał na przyszłe potrzeby dziecka.

Wspomniana linia biznesowa zawiera całość 2 i 4 grupy ustawowej oraz część 1 i 5 grupy ustawowej.

W części pozostałych ubezpieczeń na życie możemy wyróżnić przede wszystkim ubezpieczenia życiowe skierowane do szerokiego grona klientów instytucji finansowych (przede wszystkim banków) mających na celu zabezpieczenie tych klientów na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenia terminowe na życie, w tym krótkoterminowe ubezpieczenia na życie i dożycie ze składką jednorazową. Wspomniana linia biznesowa zawiera część 1 i 5 grupy ustawowej.

A.2.2 Zagregowane wyniki z działalności ubezpieczeniowej

Opierając się na statutowych danych finansowych, można zauważyć, że Towarzystwo za cały 2020 rok pozyskało składkę przypisaną brutto w wysokości 976 092 tys. zł (za rok 2019: 896 187 tys. zł) oraz rozpoznało za ten okres dodatni wynik techniczny netto w wysokości 29 346 tys. zł (za rok 2019: zysk techniczny netto w wysokości 38 502 tys. zł).

Podstawowe informacje w zakresie działalności ubezpieczeniowej Spółki w latach 2020 i 2019 dla ubezpieczeniowych linii biznesowych przedstawiają poniższe tabele.

Dane za rok 2020	Składka przypisana brutto	Udział w portfelu składki brutto	Wynik techniczny netto*
Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	245 912	25,2%	- 7 986
Ubezpieczenia zdrowotne	268 924	27,6%	28 942
Ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku	63 489	6,5%	5 790
Pozostałe ubezpieczenia na życie	397 766	40,8%	2 600
Razem	**976 092**	**100,0%**	**29 346**
Dane za rok 2019			
Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	234 190	26,10%	-5 271
Ubezpieczenia zdrowotne	258 676	28,90%	30 567
Ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku	61 241	6,80%	9 346
Pozostałe ubezpieczenia na życie	342 080	38,20%	3 860
Razem	**896 187**	**100,00%**	**38 502**

* Wynik techniczny ubezpieczeń na życie.

Tabela 2. Podstawowe dane wyniku technicznego (na podstawie danych ze sprawozdania finansowego) per linia biznesowa zgodnie z Rozporządzeniem delegowanym

Struktura składki przypisanej w roku 2020 uległa nieznacznym zmianom w porównaniu do roku 2019. W roku 2020 Spółka odnotowała zdecydowanie większą sprzedaż krótkoterminowych ubezpieczeń na życie ze składką jednorazową, stanowiących główną składową linii pozostałych ubezpieczeń na życie. Wzrost przypisu z krótkoterminowych ubezpieczeń na życie ze składką jednorazową o 58 399 tys. zł (z tys. 296 864 zł na 355 263 tys. zł) był przyczyną wzrostu udziału pozostałych ubezpieczeń na życie w przypisie ogółem o 2,6pp i spadku w przypadku pozostałych linii produktowych.

W strukturze składki przypisanej brutto w 2020 roku można zaobserwować trendy występujące już w roku ubiegłym, czyli zmniejszenie roli ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym - z wyłączeniem PPK. Łączny spadek w strukturze przypisu dla produktów z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wyniósł -0,9 p.p. względem roku 2019, jednakże z pominięciem PPK spadek ten byłby większy i wyniósłby -3,7 pp. Składka przypisana dla produktów, gdzie udział w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym odgrywał główną rolę spadła o 16 632 tys. zł (z 232 299 tys. zł do 215 667 tys. zł). Jednocześnie odnotowano wzrost przypisu w przypadku produktów, w których udział w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym jest rozszerzeniem ochrony o 943 tys. zł. Przypis z PPK wzrósł o 27 411 tys. zł. Tendencja ta wpisuje się w strategię sprzedaży spółki, która chcąc zwiększyć rolę ubezpieczeń typowo ochronnych, szczególny nacisk kładzie na sprzedaż tradycyjnych ubezpieczeń na życie, jak również ubezpieczeń dodatkowych. Efektem tego był także wzrost przypisu (o 10 248 tys. zł) z pracowniczych ubezpieczeń grupowych, jak i umów dodatkowych oferowanych do ubezpieczeń indywidualnych, które łącznie stanowią główne składowe linii ubezpieczeń zdrowotnych. Mimo tego udział tej linii w składce przypisanej ogółem spadł o 1,3 p.p. względem roku 2019.

Spadek wyniku technicznego w roku 2020 w porównaniu do roku 2019 odnotowały wszystkie główne linie produktowe. Szerzej na ten temat w punkcie „Podsumowanie / Działalność i wyniki operacyjne".

Wśród linii biznesowych największy wpływ na wynik techniczny miały ubezpieczenia zdrowotne, które wygenerowały 28 942 tys. zł zysku technicznego netto (w 2019 roku 30 567 tys. zł). Do spadku zysku w tej linii biznesowej przyczynił się głównie wyższy współczynnik szkodowości w obszarze pracowniczych ubezpieczeń grupowych (66,0% w 2020 r. wobec 64,2% w 2019 r.), jak również niższe przychody w obrębie działalności lokacyjnej.

Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które w 2019 roku wygenerowały stratę techniczną netto na poziomie 5 271 tys. zł, w roku 2020 odnotowały również stratę techniczną netto na poziomie 7 986 tys. zł. Do negatywnych wyników w 2020 przyczyniły się m.in. koszty obsługi produktu PPK, o czym szerzej w punkcie „Podsumowanie / Działalność i wyniki operacyjne" powyżej.

Ubezpieczenia z udziałem w zysku wygenerowały 5 790 tys. zł zysku technicznego. Do pogorszenia wyniku w porównaniu z rokiem 2019 przyczyniły się głównie wyższe koszty rezerw matematycznych będące następstwem zmiany stopy technicznej w obrębie ubezpieczeń posagowych, ubezpieczeń na życie i dożycie oraz rentowych, jak również wyższe koszty odszkodowań i świadczeń.

Towarzystwo zarówno w roku 2020, jak i 2019 prowadziło działalność jedynie na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej. Tym samym wartości zaprezentowane w tabelach 2 i 3 to dane odnoszące się w pełni do Polski.

Towarzystwo za cały 2020 rok rozpoznało koszty akwizycji (łącznie ze zmianą stanu odroczonych kosztów akwizycji) w wysokości tys. 64 441 zł (w 2019: 70 494 tys. zł), co stanowiło 6,6% składki zarobionej brutto (w 2019: 7,9%). Z kolei koszty administracyjne w 2020 roku wyniosły 78 819 tys. zł (w 2019: 78 608 tys. zł) co stanowiło 8,1% składki zarobionej brutto (w 2019: 8,8%).

A.3 Wynik z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)

A.3.1 Przychody i koszty z działalności lokacyjnej w podziale na grupy aktywów

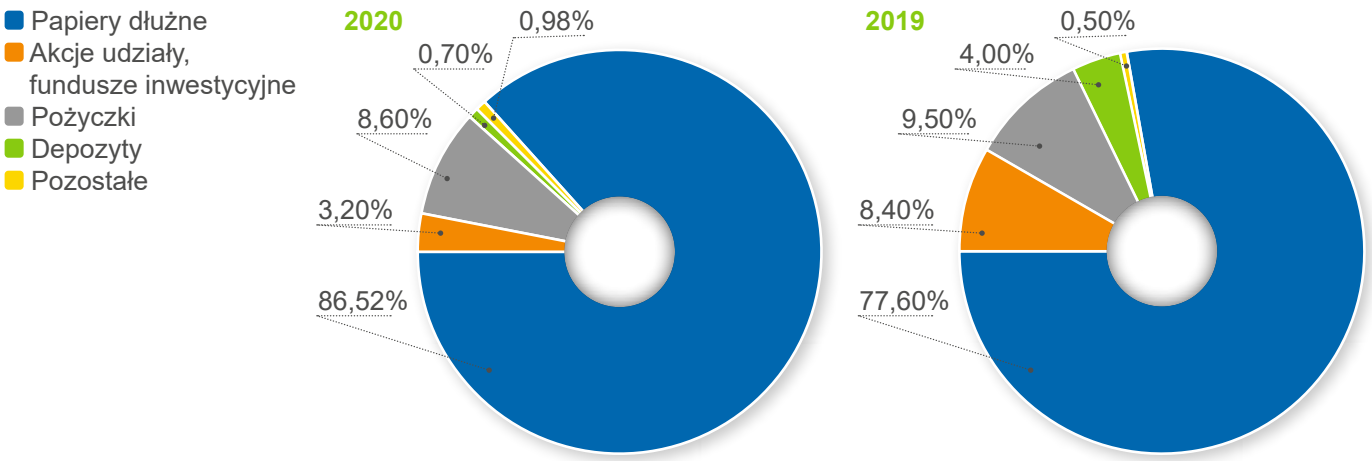
Poniższa tabela przedstawia wynik z działalności lokacyjnej osiągnięty przez Spółkę w roku 2020 wraz z porównaniem tych informacji z danymi z poprzedniego okresu sprawozdawczego.

Wynik z działalności lokacyjnej (tys. zł) za rok 2020	Papiery dłużne	Akcje/ udziały, fundusze inwestycyjne	Depozyty	Pozostałe	Razem wszystkie rodzaje inwestycji
Przychody z lokat	28 040	19 324	46	19 921	67 331
Niezrealizowane zyski z lokat	343	170 937	0	0	171 280
Koszty działalności lokacyjnej	6 185	20 608	42	14 150	40 986
Niezrealizowane straty na lokatach	2	121 902	0	0	121 904
Wynik z działalności lokacyjnej	**22 196**	**47 751**	**4**	**5 771**	**75 722**
Dane za rok 2019					
Przychody z lokat	30 249	21 847	533	12 981	65 612
Niezrealizowane zyski z lokat	61	103 225	0	364	103 650
Koszty działalności lokacyjnej	775	3 900	0	15 895	20 570
Niezrealizowane straty na lokatach	59	54 470	0	0	54 529
Wynik z działalności lokacyjnej	**29 476**	**66 702**	**533**	**-2 550**	**94 163**

Tabela 3. Wynik z działalności lokacyjnej w podziale na rodzaje papierów za okres 12 miesięcy 2019 i 2018 roku (na podstawie sprawozdania finansowego)

Głównym źródłem pozytywnego wyniku z działalności lokacyjnej w 2020 roku są akcje/udziały i fundusze inwestycyjne, które odpowiadają za wygenerowanie zysku w wysokości 47 751 tys. zł (w 2019 roku 66 702 tys. zł). Niższy wynik z działalności lokacyjnej w roku 2020 względem 2019 to efekt dużej zmienności na rynkach w trakcie całego 2020 roku, zwłaszcza na rynku akcji.

Towarzystwo inwestuje swoje środki własne w bezpieczne aktywa finansowe charakteryzujące się przewidywalnym trendem zwrotu z inwestycji. Struktura lokat własnych na dzień 31 grudnia 2020 roku oraz na dzień 31 grudnia 2019 roku przedstawia się następująco:



Wykres 1. Struktura lokat na dzień 31 grudnia 2020 roku oraz na dzień 31 grudnia 2019 roku

A.3.2 Zyski i straty ujęte w kapitale z aktualizacji wyceny

Na koniec 2020 roku kapitał z aktualizacji wyceny ujmowany w kapitałach własnych osiągnął wartość 13 547 tys. zł (na bazie statutowych danych finansowych), zaś na koniec 2019 roku kapitał ten wynosił 6 944 tys. zł.

Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na koniec 2020 i 2019 roku w podziale na kategorie inwestycji przedstawiała się następująco (statutowe dane finansowe):

Lokaty	31.12.2020	31.12.2019
Papiery dłużne	13 629	7 544
Akcje	-82	-601
Razem	**13 547**	**6 944**

Tabela 4. Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na dzień 31.12.2020 i dzień 31.12.2019

W 2020 roku kapitał z aktualizacji wyceny zwiększył się o 6 603 tys. zł, w tym o 6 085 tys. zł dla papierów dłużnych. Przyczyną zmiany wartości kapitału z aktualizacji wyceny dla papierów dłużnych był wzrost wycen obligacji.

A.3.3 Inwestycje związane z sekurytyzacją

Towarzystwo w latach 2020 i 2019 nie było stroną transakcji sekurytyzacyjnych i nie posiada inwestycji związanych z sekurytyzacją.

A.4 Wyniki z pozostałych rodzajów działalności

Poniższa tabela przedstawia rozpoznane przez Towarzystwo pozostałe przychody i koszty techniczne oraz pozostałe przychody i koszty operacyjne ujmowane w ogólnym rachunku zysków i strat.

Pozostałe przychody i koszty	1–12.2020	1–12.2019
Pozostałe przychody techniczne	744	473
Pozostałe koszty techniczne	1 563	2 602
Pozostałe przychody operacyjne	1 094	20 083
Pozostałe koszty operacyjne	4 875	3 870

Tabela 5. Pozostałe przychody/koszty techniczne i operacyjne za rok 2020 i 2019

Pozostałe przychody techniczne w 2020 to głównie opłaty od klientów w ramach produktu PPK (441 tys. zł), odpis aktualizujący należności od klientów (138 tys. zł) oraz przychody z tytułu różnic kursowych (165 tys. zł). W 2019 roku na pozostałe przychody techniczne składało się głównie spisanie zobowiązań z systemu produkcyjnego (180 tys. zł), odpis aktualizujący należności od klientów (155 tys. zł) oraz przychody z tytułu różnic kursowych (138 tys. zł).

Na pozostałe koszty techniczne w 2020 składają się głównie opłaty na rzecz instytucji wspomagających rynek ubezpieczeń w Polsce (1 202 tys. zł), odpis aktualizujący należności (86 tys. zł) oraz ujemne różnice kursowe (88 tys. zł). W 2019 roku pozostałe koszty techniczne to przede wszystkim koszty portalu do obsługi produktu PPK (861 tys. zł), odpis EKF (309 tys. zł) oraz opłaty na rzecz instytucji wspomagających rynek ubezpieczeń w Polsce (1 123 tys. zł).

Pozostałe przychody operacyjne w 2020 roku to m. in. dodatnie różnice kursowe (110 tys. zł), zmniejszenie odpisu (400 tys. zł) oraz otrzymana nagroda (135 tys. zł). W 2019 roku pozostałe przychody operacyjne to głównie rozpoznany zwrot części spornej podatku od aktywów zasądzonej wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w kwocie 19 046 tys. zł (za lata do 2018 roku włącznie). Dodatkowo Spółka otrzymała 805 tys. zł tytułem sprzedaży projektów.

Pozostałe koszty operacyjne w roku 2020 to m.in. amortyzacja wartości firmy w kwocie 2 357 tys. zł, koszty odpisu aktualizującego wartość aktywów (647 tys. zł), koszty likwidacji WNiP (669 tys. zł). Natomiast pozostałe koszty operacyjne w 2019 roku to głównie amortyzacja wartości firmy w kwocie 2 357 tys. zł oraz zwrot części podatku od aktywów pomniejszający koszty roku 2019 w kwocie 4 935 tys. zł. Rozpoznano także koszty odpisu aktualizującego wartość aktywów (300 tys.).
Towarzystwo w latach 2020 i 2019 nie było stroną jakichkolwiek istotnych umów leasingowych. W Spółce nie występują istotne umowy leasingowe, które wymagałyby ujawnienia w Sprawozdaniu finansowym.

A.5 Wszelkie inne informacje

Wszelkie istotne informacje zostały zamieszczone w powyższych podpunktach rozdziału A sprawozdania.

B.

System zarządzania

B. System zarządzania

B.1 Informacje ogólne o systemie zarządzania

Organami Spółki są:
- Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy,
- Rada Nadzorcza,
- Zarząd.

B.1.1 Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy
Zasady funkcjonowania Walnego Zgromadzenia:
- Zwyczajne Walne Zgromadzenie zwoływane jest przez Zarząd,
- Zwyczajne Walne Zgromadzenie odbywa się w terminie maksymalnie sześciu miesięcy po upływie każdego roku obrotowego,
- Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie zwołuje w miarę potrzeby Zarząd z własnej inicjatywy bądź na wniosek Rady Nadzorczej lub na żądanie akcjonariuszy, reprezentujących przynajmniej 5% kapitału zakładowego.

Zgodnie z art. 421 § 1 Kodeksu spółek handlowych uchwały Walnego Zgromadzenia są umieszczane w protokole sporządzanym przez notariusza.

Zadania Walnego Zgromadzenia określają poniższe przepisy:

1. Do kompetencji Walnego Zgromadzenia należy rozpatrywanie, zatwierdzanie i podejmowanie uchwał w sprawie:
- zatwierdzenia sprawozdania Zarządu z działalności Spółki za ubiegły rok obrotowy,
- zatwierdzenia sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy,
- podziału zysku albo pokrycia straty,
- udzielenia członkom organów Spółki absolutorium z wykonywania przez nich obowiązków,
- zmian statutu Spółki oraz podwyższenia lub obniżenia kapitału zakładowego,
- postanowień dotyczących roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przy sprawowaniu zarządu albo nadzoru w Spółce,
- zbycia i wydzierżawienia przedsiębiorstwa lub jego zorganizowanej części oraz ustanowienia na nim ograniczonego prawa rzeczowego,
- umorzenia akcji i warunków tego umorzenia,
- nabycia własnych akcji w przypadku określonym w art. 362 § 1 pkt 2 Kodeksu spółek handlowych oraz upoważnienia do ich nabywania w przypadku określonym w art. 361 § 1 pkt 8 Kodeksu spółek handlowych,
- powoływania i odwoływania członków Rady Nadzorczej,
- ustalenia wynagrodzeń dla członków Rady Nadzorczej,
- tworzenia i likwidacji funduszy oraz ustalania ich regulaminów,
- połączenia Spółki z innymi spółkami jak i warunków tego połączenia,
- emisji obligacji zamiennych i obligacji z prawem pierwszeństwa,
- rozwiązania Spółki,
- zmiany przedmiotu przedsiębiorstwa,
- innych spraw przewidzianych w Kodeksie spółek handlowych lub innych przepisach prawa do wyłącznej kompetencji Walnego Zgromadzenia.

B.1.2 Rada Nadzorcza
Funkcję Rady Nadzorczej reguluje poniższy zapis:
Rada Nadzorcza wykonuje swe czynności kolegialnie, może jednak delegować swoich członków do samodzielnego pełnienia określonych czynności nadzorczych oraz w oparciu o następujące uregulowania Regulaminu Rady Nadzorczej:
- Rada Nadzorcza jest organem kolegialnym, który sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności.
- Rada Nadzorcza podejmuje uchwały w przypadkach określonych ustawą ubezpieczeniową, statutem Spółki, regulaminem Zarządu oraz regulaminem Rady.

Zadania Rady Nadzorczej określają poniższe przepisy:
- ocena sprawozdania finansowego oraz sprawozdania Zarządu z działalności Spółki za rok obrotowy,
- ocena wniosku Zarządu w kwestii podziału zysku lub pokrycia strat,
- sporządzanie pisemnego sprawozdania z wyników oceny sprawozdania finansowego i sprawozdania Zarządu z działalności Spółki, jak i z oceny wniosku Zarządu w kwestii podziału zysku lub pokrycia strat w każdym roku obrotowym,
- rozpatrywanie innych spraw wnoszonych przez Zarząd,

- wybór i odwoływanie Prezesa Zarządu i jego Zastępcy, jak również wybór i odwoływanie członków Zarządu oraz zawieszanie w czynnościach tych osób,
- ustalanie zasad wynagradzania członków Zarządu,
- wybór biegłego rewidenta Spółki,
- uchwalanie regulaminu Zarządu,
- uchwalanie zasad lokowania środków finansowych,
- podejmowanie decyzji w przedmiocie emisji obligacji,
- podejmowanie decyzji w sprawie zbycia i innego rozporządzania akcjami Spółki;

Statut Spółki w poniższy sposób reguluje skład i zasady zmian w Radzie Nadzorczej:

- Rada Nadzorcza składa się z przynajmniej 3 (trzech), nie więcej jednak niż z 9 (dziewięciu) członków. Liczbę członków Rady Nadzorczej ustala Walne Zgromadzenie. Członkowie Rady Nadzorczej są powoływani przez Walne Zgromadzenie. Dotychczasowi członkowie Rady Nadzorczej mogą zostać powołani ponownie.
- Członkowie pierwszej Rady Nadzorczej zostają powołani na 1 (jeden) rok. Członkowie kolejnych Rad Nadzorczych są powoływani na kadencje trwające nie dłużej niż 5 lat. Długość kadencji członków Rady Nadzorczej każdorazowo określi uchwałą Walne Zgromadzenie. Mandaty członków pierwszej Rady Nadzorczej wygasają z dniem odbycia pierwszego Walnego Zgromadzenia po dacie wpisania Spółki do rejestru handlowego, które zatwierdzi sprawozdanie finansowe za pierwszy rok obrotowy Spółki. Mandaty następnych członków Rady Nadzorczej wygasają z dniem odbycia Walnego Zgromadzenia, zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za ostatni pełny rok obrotowy pełnienia funkcji członka Rady Nadzorczej;
- Każdy z członków Rady Nadzorczej może zostać w każdym czasie odwołany przez Walne Zgromadzenie, przed upływem swojej kadencji. Odnośna uchwała wymaga dla jej podjęcia większości przynajmniej ¾ (trzech czwartych) oddanych głosów;
- Rada Nadzorcza wybiera, na swoim pierwszym posiedzeniu, następującym po odbyciu zwyczajnego Walnego Zgromadzenia, na którym zostali powołani członkowie Rady Nadzorczej, spośród swoich członków Przewodniczącego Rady Nadzorczej i jednego lub dwóch jego Zastępców;
- W przypadku ustąpienia Przewodniczącego Rady Nadzorczej lub jednego z jego Zastępców ze swych funkcji, Rada Nadzorcza dokonuje nowego wyboru Przewodniczącego Rady Nadzorczej lub jednego z jego Zastępców na swoim najbliższym posiedzeniu.

Na dzień 31.12.2020 r. Rada Nadzorcza Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group składa się z ośmiu członków powołanych przez Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy, a jej skład przedstawia się następująco:

Franz Fuchs –	Przewodniczący Rady Nadzorczej
Elisabeth Stadler –	Zastępca Przewodniczącego Rady Nadzorczej
Harald Riener –	Zastępca Przewodniczącego Rady Nadzorczej
Dieter Froehlich –	Członek Rady Nadzorczej
Roland Goldsteiner –	Członek Rady Nadzorczej
Wolfgang Petschko –	Członek Rady Nadzorczej
Andrzej Witkowski –	Członek Rady Nadzorczej
Jan Monkiewicz –	Członek Rady Nadzorczej
Marek Belka –	Członek Rady Nadzorczej

Komitety funkcjonujące w Spółce powołane przez Radę Nadzorczą:
Komitet Audytu powołany został przez Radę Nadzorczą Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w dniu 24.06.2014 r.

Komitet Audytu działa w oparciu o przepisy ustawy o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym, ustawę o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Kodeks spółek handlowych oraz inne przepisy prawa. Głównym celem działania Komitetu Audytu jest wspomaganie Rady Nadzorczej w sprawowaniu nadzoru finansowego nad Spółką oraz dostarczanie Radzie Nadzorczej miarodajnych informacji i opinii pozwalających sprawnie podjąć właściwe decyzje w zakresie sprawozdawczości finansowej, kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem.

Zgodnie z art. 130 ustawy o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz.U.2020 poz. 1415 t.j.) do zadań Komitetu Audytu należą następujące czynności:

- monitorowanie procesu sprawozdawczości finansowej,
- monitorowanie skuteczności systemów kontroli wewnętrznej i systemów zarządzania ryzykiem oraz audytu wewnętrznego w Spółce, w tym w zakresie sprawozdawczości finansowej,
- monitorowanie wykonywania czynności rewizji finansowej, w szczególności przeprowadzania przez firmę audytorską badania, z uwzględnieniem wszelkich wniosków i ustaleń Polskiej Agencji Nadzoru Audytowego

wynikających z kontroli przeprowadzonej w firmie audytorskiej,
- kontrolowanie i monitorowanie niezależności biegłego rewidenta i firmy audytorskiej, w szczególności w przypadku gdy na rzecz Spółki świadczone są przez firmę audytorską inne usługi niż badanie,
- informowanie Rady Nadzorczej o wynikach badania oraz wyjaśnianie, w jaki sposób badanie to przyczyniło się do rzetelności sprawozdawczości finansowej w Spółce, a także jaka była rola Komitetu Audytu w procesie badania,
- dokonywanie oceny niezależności biegłego rewidenta oraz wyrażanie zgody na świadczenie przez niego dozwolonych usług niebędących badaniem,
- opracowywanie polityki wyboru firmy audytorskiej do przeprowadzania badania,
- opracowywanie polityki świadczenia przez firmę audytorską przeprowadzającą badanie, przez podmioty powiązane z tą firmą audytorską oraz przez członka sieci firmy audytorskiej dozwolonych usług niebędących badaniem,
- określanie procedury wyboru firmy audytorskiej,
- przedkładanie Radzie Nadzorczej rekomendacji w sprawie powołania firmy audytorskiej,
- przedkładanie właściwym organom lub komórkom organizacyjnym Spółki (w tym w szczególności Zarządowi) zaleceń mających na celu zapewnienie rzetelności procesu sprawozdawczości finansowej,
- opiniowanie planu audytów wewnętrznych na kolejny rok kalendarzowy.

W skład Komitetu wchodzą (na dzień sporządzenia Sprawozdania, tj. 26.03.2021 r.):

Jan Monkiewicz – Przewodniczący Komitetu Audytu
Franz Fuchs – Członek Komitetu Audytu
Marek Belka – Członek Komitetu Audytu

W aktualnym składzie w okresie pełnienia funkcji w Komitecie Audytu Spółki Jan Monkiewicz i Marek Belka byli niezależni w stosunku do Spółki w rozumieniu Art. 129 ust. 3 Ustawy.

Jan Monkiewicz, Franz Fuchs i Marek Belka posiadają wiedzę i umiejętności w zakresie rachunkowości lub badania sprawozdań finansowych w rozumieniu Art. 129 ust. 1 Ustawy oraz posiadają wiedzę i umiejętności z zakresu branży, w której działa Spółka w rozumieniu Art. 129 ust. 5 Ustawy.

Komitet Personalny powołany przez Radę Nadzorczą Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w dniu 23.09.2020 r.

Komitet działa w oparciu o regulamin, przyjęty uchwałą Rady Nadzorczej nr 18/2020 z dnia 23.09.2020 r. Głównym celem działania Komitetu Personalnego jest zajmowanie się sprawami personalnymi członków Zarządu, w tym planowanie ciągłości obsady Zarządu, oraz decydowanie o treści umów, na podstawie których zatrudnieni są członkowie Zarządu, oraz ich wynagrodzeniu.

W skład Komitetu wchodzą (na dzień sporządzenia Sprawozdania, tj. 26.03.2021 r.):
Harald Riener – Przewodniczący Komitetu Personalnego,
Elisabeth Stadler – Członek Komitetu Personalnego,
Franz Fuchs – Członek Komitetu Personalnego.

B.1.3 Zarząd
Funkcję i zadania Zarządu reguluje poniższy zapis:

Zarząd działa na podstawie regulaminu uchwalanego przez Radę Nadzorczą określającego kompetencje Zarządu i poszczególnych członków Zarządu w zakresie prowadzenia spraw Spółki oraz następujących zapisów Regulaminu Zarządu:
1. Zarząd jest organem statutowym, który pod przewodnictwem Prezesa kieruje działalnością Spółki i działa w jej imieniu na podstawie przepisów prawa, postanowień Statutu oraz regulaminu.
2. Niezależnie od podziału kompetencji określonego w załączniku do regulaminu Zarządu, cały Zarząd kolegialnie odpowiada za kierowanie Spółką.
3. Zarząd reprezentuje Spółkę w czynnościach sądowych i pozasądowych. Do składania oświadczeń woli oraz reprezentowania Spółki upoważnieni są dwaj członkowie Zarządu działający łącznie lub jeden członek Zarządu łącznie z prokurentem.
4. Każdemu członkowi Zarządu podporządkowany jest jeden lub kilka pionów organizacyjnych/jednostek organizacyjnych w celu podejmowania wewnętrznych decyzji w Spółce. Możliwe są wspólne piony organizacyjne/jednostki organizacyjne.

5. Podział kompetencji uwzględnia wyznaczenie w ramach Zarządu Członków Zastępujących. Członek Zastępujący nadzoruje dany pion organizacyjny/jednostkę organizacyjną w przypadku nieobecności członka Zarządu bezpośrednio odpowiedzialnego za jego działalność.
6. Bezpośrednio odpowiedzialny za działalność danego pionu organizacyjnego/jednostki organizacyjnej członek Zarządu zobowiązany jest do bieżącego informowania Członka Zastępującego o istotnych sprawach dotyczących tego pionu/jednostki. Bezpośrednio odpowiedzialny członek Zarządu omawia sprawy danego pionu z Członkiem Zastępującym dążąc przy tym do uzyskania zgodnego stanowiska. Jeśli nie jest to możliwe, sprawę należy przedstawić całemu Zarządowi w celu podjęcia uchwały.
7. Podział kompetencji pomiędzy poszczególnych członków Zarządu nie narusza odpowiedzialności członków Zarządu określonej Statutem, Kodeksem spółek handlowych lub innymi przepisami prawa.
8. W ramach wewnętrznego zarządzania Spółką każdy członek Zarządu uprawniony jest do wydawania poleceń jedynie w zakresie podległych mu pionów organizacyjnych/jednostek organizacyjnych, wyjątek stanowią sprawy niecierpiące zwłoki. O poleceniach wydanych w tych szczególnych przypadkach należy jak najszybciej poinformować członka Zarządu odpowiedzialnego za dany pion organizacyjny/jednostkę organizacyjną.
9. Jeśli rozpatrzenie i załatwienie sprawy przydzielonej jednemu z pionów organizacyjnych/jednostek organizacyjnych ma znaczenie także dla zakresu zadań innego członka Zarządu lub jeśli dotyczy innego członka Zarządu w zakresie osobowym lub rzeczowym, to obaj członkowie Zarządu zobowiązani są do osiągnięcia porozumienia. Jeśli nie jest to możliwe, to decyzję podejmuje cały Zarząd.
10. Każdy członek Zarządu przedstawia istotne kwestie dotyczące podległych mu pionów organizacyjnych/jednostek organizacyjnych na posiedzeniach Zarządu i poddaje je pod wspólne obrady i uchwały.
11. Członek Zarządu może żądać również rozpatrzenia przez cały Zarząd istotnych spraw dotyczących działalności innych pionów organizacyjnych/jednostek organizacyjnych. W szczególności Prezes Zarządu może nakazać przedstawienie spraw każdego pionu w celu podjęcia uchwały przez cały Zarząd.

Statut Spółki w poniższy sposób reguluje skład i zasady zmian w Zarządzie:
Zarząd składa się z 3 (trzech) lub więcej członków powoływanych i odwoływanych przez Radę Nadzorczą. Rada Nadzorcza ustala liczbę członków. Ponowne powołanie dotychczasowego członka Zarządu na kolejną kadencję jest dopuszczalne. Rada Nadzorcza może powołać jednego spośród członków Zarządu na Prezesa Zarządu, a innego na jego Zastępcę.

Na dzień 31.12.2020 r. Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group składa się z sześciu członków powołanych przez Radę Nadzorczą, a jego skład przedstawia się następująco:

Artur Borowiński – Prezes Zarządu
Ireneusz Arczewski – Członek Zarządu
Piotr Tański – Członek Zarządu
Rafał Mosionek – Członek Zarządu
Jarosław Szwajgier – Członek Zarządu
Konrad Kluska – Członek Zarządu

Do dnia sporządzenia Sprawozdania, tj. 26.03.2021 r., nie wystąpiły zmiany w składzie Zarządu Spółki.

Współpraca między Zarządem a dyrektorami, w tym osobami pełniącymi kluczowe funkcje:
Członkowie Zarządu na bieżąco współpracują z menedżerami Towarzystwa – otrzymują raporty (cykliczne lub ad hoc), odbywają spotkania robocze, podczas których omawiają bieżące sprawy. Dodatkowo menedżerowie biorą udział w posiedzeniach Zarządu w części dotyczącej nadzorowanych przez nich spraw (prezentacje wyników i analiz – cykliczne lub ad hoc, podejmowanie decyzji, co do których wymagana jest zgoda Zarządu). Ponadto Członkowie Zarządu na bieżąco kontaktują się z menedżerami za pomocą poczty elektronicznej oraz środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość.

Zgodnie z decyzją Rady Nadzorczej od dnia 01.10.2020 r. obowiązuje nowa struktura organizacyjna zatwierdzona uchwałą nr 14/2020 z dnia 23.09.2020 r.

Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2019 roku przedstawia się następująco:

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. VIG
Struktura organizacyjna obowiązująca od 01.10.2020 r.
Rysunek 2. Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2020 r.

B.1.4 Komitety funkcjonujące w Spółce powołane przez Zarząd (stan na dzień 31.12.2020 r.):

Komitet Inwestycyjny
Komitet zajmujący się podejmowaniem decyzji w zakresie inwestowania środków Spółki.

Komitet ds. Zakupów IT w Grupie Vienna Insurance Group w Polsce
Komitet został powołany jako wspólny organ kontrolujący zakupy towarów i usług w obszarze IT i upoważniony do działania w imieniu Spółki w tym zakresie.

Komitet Doradczy ds. Zmian w Systemach IT
Komitet którego celem jest sformalizowanie:
- trybu podejmowania decyzji w sprawie akceptacji lub odrzucenia wniosków dotyczących zmian w systemach IT, które to zmiany nie są realizowane w formie projektu,
- zasad sprawowania nadzoru nad procesem zgłaszania i wdrażania zmian w systemach IT, które to zmiany nie są realizowane w formie projektu.

Komitet ds. Systemu Zarządzania Produktem
Celem Komitetu jest zapewnienie efektywności systemu zarządzania produktem.

Komitet Bezpieczeństwa IT
Komitet, którego celem jest zapewnienie możliwie ścisłej integracji zarządzania obszarami technologii informacyjnej i bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego z zarządzaniem całą Spółką poprzez zapewnienie odpowiedniej współpracy pomiędzy jednostkami/funkcjami odpowiedzialnymi za obszar technologii informacyjnej, strategię działania przedsiębiorstwa, bezpieczeństwo środowiska teleinformatycznego, ciągłość działania, zarządzanie ryzykiem operacyjnym, zarządzanie procesami, zarządzanie projektami i audyt wewnętrzny (z zachowaniem odpowiedniego stopnia niezależności każdej z nich).

Komitet IT
Komitet, którego celem jest:
- wsparcie w identyfikacji i zarządzaniu potrzebami, ryzykiem i obowiązkami w zakresie IT, bezpieczeństwa IT oraz architektury IT,
- wsparcie w ustanawianiu, przeprowadzaniu przeglądów, oraz realizacji polityk i procedur związanych z obszarem IT,
- zapewnienie o bieżącym informowaniu o wszystkich sprawach dotyczących IT, istotnych z punktu widzenia Zarządu,
- doradztwo w sprawie istotnych kwestii IT, w zakresie kodeksów ładu korporacyjnego, wymagań ustawowych i regulacyjnych, których zobowiązana jest przestrzegać Spółka, w tym w sprawie odpowiednich wytycznych wydawanych przez organ nadzoru oraz działanie zgodnie z nimi.

Komitet Taryfowy
Komitet odpowiedzialny za przeprowadzanie analiz zmian zachodzących na rynku ubezpieczeń oraz w portfelu Towarzystwa

Komitet Zarządzania Aktywami i Pasywami
Komitet, którego celem jest wsparcie Zarządu Towarzystwa w procesie zarządzania inwestycjami finansowymi, aktywami i pasywami Towarzystwa, a w szczególności mających związek z identyfikacją, monitorowaniem i ograniczaniem ryzyka płynności, ryzyka rynkowego oraz ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta (kredytowego) oraz z optymalizacją struktury bilansu Towarzystwa wraz z maksymalizacją zwrotu z działalności lokacyjnej Towarzystwa przy minimalizacji występujących ryzyk.

B.1.5 Istotne zmiany w systemie zarządzania
W 2020 roku nie zaszły istotne zmiany w systemie zarządzania.

B.1.6 Kluczowe funkcje
Zgodnie z wymaganiami systemu Wypłacalność II Zarząd Spółki ustanowił cztery kluczowe funkcje: funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zapewnienia zgodności, funkcję audytu wewnętrznego oraz funkcję aktuarialną.

B.1.6.1 Funkcja zarządzania ryzykiem
Funkcja zarządzania ryzykiem jest odpowiedzialna za działania powiązane z zarządzaniem ryzykiem w Towarzystwie i raportuje do Zarządu Towarzystwa. Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem to dyrektor Biura Zarządzania Ryzykiem, który jest powoływany przez Zarząd Towarzystwa w drodze uchwały. Dyrektor Biura Zarządzania Ryzykiem podlega członkowi Zarządu, odpowiedzialnemu za pion finansowy i zarządzania ryzykiem. Osoba nadzorująca

funkcję zarządzania ryzykiem musi posiadać wystarczające doświadczenie zawodowe w sektorze finansowym i wiedzę z zakresu zarządzania ryzykiem, umiejętności komunikacyjne i zarządcze. Ponadto powinna to być osoba o nieposzkalowanej reputacji i uczciwości.
Zadania funkcji zarządzania ryzykiem są wykonywane przez osobę nadzorującą funkcję zarządzania ryzykiem oraz pracowników Biura Zarządzania Ryzykiem.

Zarówno kierujący, jak i pracownicy Biura Zarządzania Ryzykiem nie są w sposób bezpośrednio ani pośrednio zaangażowani w działania operacyjne Towarzystwa, co zapewnia niezależność funkcji zarządzania ryzykiem. Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem nie wykonuje także zadań innych kluczowych funkcji, w szczególności jest w pełni niezależna od funkcji audytu wewnętrznego, której zadania są wykonywane przez Biuro Audytu Wewnętrznego.

Funkcja zarządzania ryzykiem odpowiada w szczególności za:

- identyfikację, pomiar, monitorowanie i raportowanie wszystkich ryzyk, na które jest narażone Towarzystwo,
- identyfikację funkcjonujących w Towarzystwie mechanizmów kontroli wewnętrznej oraz mechanizmów ograniczania ryzyka,
- przygotowanie we współpracy z odpowiednimi departamentami merytorycznymi polityk zarządzania ryzykiem (wymaganych przez system Wypłacalność II), Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego_CL_2021.02.01 21 d) nadzór nad implementacją polityk zarządzania ryzykiem,
- koordynację zarządzania ryzykiem w Towarzystwie,
- monitorowanie profilu ryzyka Towarzystwa, w tym identyfikacja nowych ryzyk, ich ocena oraz wydawanie rekomendacji dotyczących działań w odniesieniu do zidentyfikowanych ryzyk,
- monitorowanie istniejącego systemu zarządzania ryzykiem w celu identyfikacji słabych stron i istotnych usterek,
- weryfikację wyników obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności (w tym jego wybranych składowych na etapie obliczeń) i minimalnego wymogu kapitałowego,
- przeprowadzanie procesu Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności (ORSA),
- regularne raportowanie poziomu narażenia na ryzyko, w szczególności wyników ORSA,
- raportowanie potencjalnie krytycznych ryzyk,
- raportowanie dotyczące zarządzania ryzykiem do Zarządu, akcjonariuszy i do organu nadzoru,
- tworzenie Planów Ciągłości Działania, koordynację przeglądów i aktualizacji Planów Ciągłości Działania, nadzór nad dokumentacją i testami systemu zachowania ciągłości działania dla kluczowych procesów biznesowych.

W ramach działalności doradczej funkcja zarządzania ryzykiem przekazuje opinię na temat wpływu proponowanych zmian / decyzji strategicznych na profil ryzyka Towarzystwa. Może także opiniować projekty dokumentów wewnętrznych lub zmian w procesach biznesowych.

Ponadto funkcja zarzadzania ryzykiem Towarzystwa na bieżąco współpracuje z funkcją zarządzania ryzykiem Grupy VIG w celu umożliwienia koordynacji zarządzania ryzykiem a także zapewnienia spójności rozwiązań w Grupie VIG.

Dopuszcza się delegowanie wybranych zadań do innych osób / funkcji / jednostek organizacyjnych pod warunkiem, że zapewnione jest ich wykonanie w sposób niezależny i obiektywny, a także, że funkcja zarządzania ryzykiem ma w każdym momencie możliwość udzielenia wskazówek dotyczących wykonania zadania, kontroli wykonania zadania i walidacji otrzymanych wyników.

B.1.6.2 Funkcja zapewnienia zgodności (Compliance)

Funkcja zapewnienia zgodności jest odpowiedzialna za zgodność działań Spółki z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, rekomendacjami organu nadzoru, wytycznymi wynikającymi z kultury korporacyjnej Grupy VIG, regulacjami wewnętrznymi oraz przyjętymi przez Towarzystwo standardami postępowania. Funkcja zapewnienia zgodności jest częścią systemu kontroli wewnętrznej. Jej zadania są realizowane przez Biuro Zapewnienia Zgodności. Osobą nadzorującą funkcję zapewnienia zgodności jest Dyrektor Biura Zapewnienia Zgodności. Dyrektor Biura Zapewnienia Zgodności podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki. Zgodnie z przyjętą „Polityką zarządzania ryzykiem braku zgodności" zakres obowiązków funkcji Compliance obejmuje:

- Doradztwo – funkcja Compliance doradza organom i pracownikom Spółki w zakresie przestrzegania przepisów i regulacji dotyczących obszarów Compliance. W szczególności funkcja Compliance ocenia możliwy wpływ wszelkich zmian otoczenia prawnego na działalność Spółki, jak również proponuje podjęcie działań w celu zapobieżenia niezgodnościom;
- Zarządzanie Ryzykiem Compliance – funkcja Compliance identyfikuje i ocenia Ryzyko Compliance, monitoruje i sprawdza działalność Spółki w celu oceny adekwatności i skuteczności procesów kontroli z punktu widzenia Compliance. Funkcja Compliance podejmuje działania zmierzające do obniżenia zagrożeń wynikających z Ryzyk Compliance poprzez stosowanie dodatkowych środków kontroli (w szczególności tworzenie instrukcji wewnętrznych oraz szkolenia itp.);

- Raportowanie – funkcja Compliance sporządza m.in.: roczny Plan Zgodności na dany rok kalendarzowy, w którym określone są zadania, jakie Biuro Zapewnienia Zgodności planuje realizować w poszczególnych obszarach swojej działalności, roczny Raport Funkcji Zgodności obejmujący działania wykonane przez funkcję Compliance w okresie sprawozdawczym oraz opis różnic w stosunku do działań ujętych w Planie Zgodności, roczny Raport Outsourcingu dotyczący outsourcingu funkcji należących do systemu zarządzania oraz czynności uznanych za ważne i podstawowe (tzw. outsourcing podlegający notyfikacji do Komisji Nadzoru Finansowego), kwartalne Raporty Funkcji Zgodności obejmujące działania wykonane przez Biuro Zapewnienia Zgodności w okresie sprawozdawczym, comiesięczną analizę zmian w otoczeniu prawnym Towarzystwa wraz z oceną ich możliwego wpływu na działalność Towarzystwa, roczny Raport z analizy ryzyk braku zgodności, oświadczenie Zarządu dot. stosowania Zasad Ładu Korporacyjnego w Towarzystwie, Raport Zarządu dotyczący oceny efektywności systemu zarządzania produktem, realizacji zasad dotyczących badania adekwatności produktu oraz zasad dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, Raporty doraźne o zidentyfikowanych incydentach braku zgodności, które mogą być również przekazywane do odpowiednich adresatów;
- Szkolenia z zakresu Compliance i podnoszenie świadomości Compliance – pracownicy Biura Zapewnienia Zgodności na bieżąco uczestniczą w szkoleniach w celu podnoszenia swoich kwalifikacji a także zapewniają szkolenia i promują działalność zgodną z obowiązującymi regulacjami i standardami przyjętymi przez Towarzystwo.

Zgodnie z rozporządzeniem delegowanym oraz wytycznymi EIOPA dotyczącymi systemu zarządzania, funkcja Compliance pełniona jest przez osobę posiadającą odpowiednie kompetencje, wiedzę oraz doświadczenie.
Zgodnie z rozporządzeniem delegowanym oraz wytycznymi EIOPA dotyczącymi systemu zarządzania funkcja zapewnienia zgodności pełniona jest przez osobę posiadającą odpowiednie kompetencje, wiedzę oraz doświadczenie.

B.1.6.3 Funkcja audytu wewnętrznego
Została opisana szczegółowo w podrozdziale B.5.

B.1.6.4 Funkcja aktuarialna
Została opisana szczegółowo w podrozdziale B.6.

B.1.7 Wynagrodzenie
Wynagrodzenie członków Rady Nadzorczej określa Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy. Aktualnie członkowie Rady Nadzorczej otrzymują stałe wynagrodzenie kwartalne w wysokości określonej przez Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy. W wynagrodzeniu członków Rady Nadzorczej nie występuje część zmienna.

Zasady wynagradzania członków Zarządu określa Rada Nadzorcza. Wysokość i zasady wynagradzania członków zarządu określane są w indywidualnych umowach zawieranych z członkiem Zarządu przez Radę Nadzorczą. Wynagrodzenie członka Zarządu składa się z części stałej i zmiennej (bonus roczny). Rada Nadzorcza, określając zasady wynagrodzenia zmiennego (bonus roczny), wykazuje dbałość o to, aby płatność znacznej części zmiennego składnika wynagrodzenia członka Zarządu zawierała elastyczny odroczony składnik uwzględniający charakter i ramy czasowe działalności Spółki. Wynagrodzenie zmienne (bonus roczny) jest oparte na mierzalnych celach definiowanych na początku roku kalendarzowego przez Radę Nadzorczą dla każdego członka Zarządu; przykładowe cele to: wynik finansowy, realizacja planu sprzedaży, szkodowość danej linii biznesowej, realizacja budżetu kosztów Spółki, combined ratio.

Zasady wynagradzania pracowników Spółki są określane przez Regulamin Wynagradzania Spółki oraz umowy o pracę.

Indywidualne stawki wynagrodzeń zasadniczych, a także wartości i zasady przyznawania elementów zmiennych (o ile nie wynikają z Regulaminu Wynagradzania) zawarte są w umowach o pracę poszczególnych pracowników. Oprócz wynagrodzeń pieniężnych Spółka oferuje pracownikom refundację ubezpieczenia medycznego i pakiet świadczeń o charakterze socjalnym, a także specjalne zniżki na ubezpieczenia majątkowe i ubezpieczenia na życie.

W przypadku pracowników spoza obszarów sprzedaży oraz oprócz pracowników zajmujących stanowiska managerskie (tzn. dyrektor, zastępca dyrektora, menedżer, kierownik, doradca, pełnomocnik), osób nadzorujących funkcje kluczowe oraz kluczowych specjalistów (którzy są objęci systemem bonusów rocznych) – pracownicy otrzymują wyłącznie miesięczne wynagrodzenie zasadnicze.

W Spółce istnieje system bonusów rocznych przeznaczony dla pracowników zajmujących stanowiska menedżerskie (zdefiniowane powyżej), osób nadzorujących funkcje kluczowe oraz kluczowych specjalistów. System bonusów rocznych jest oparty na mierzalnych celach i zadaniach, definiowanych na początku roku kalendarzowego dla każdego pracownika objętego systemem bonusowym i tożsamych z celami Spółki na dany rok. Elementem bonusu rocznego jest również wynik rocznej oceny okresowej pracownika, co motywuje nie tylko do osiągania wyników

biznesowych, ale i do rozwoju osobistego.

Poszczególne cele/zadania w bonusie rocznym posiadają określone w wewnętrznych uregulowaniach Spółki wagi w danych kategoriach (cele Spółki, cele zespołu, cele indywidualne, ocena roczna), tak aby z jednej strony połączyć system bonusowy z wynikami Spółki, z drugiej – docenić indywidualny wkład pracownika w jej rozwój, a ponadto zapobiec przyjmowaniu przez pracowników nadmiernego ryzyka w zarządzanych obszarach. Przykładami celów Spółki są: wynik finansowy, realizacja planu sprzedaży; szkodowość danej linii biznesowej; realizacja budżetu kosztów Spółki; jako przykład celów zespołu można podać kluczowe projekty biznesowe zaplanowane w Spółce na dany rok realizowane w danym zespole lub w kilku zespołach; jako przykład celu indywidualnego można podać zadanie związane z zakresem obowiązków pracownika o szczególnej wadze dla Spółki. Każdy cel jest dokładnie zdefiniowany w indywidualnej tabeli przygotowanej dla pracownika – pracownik zna z góry jego oczekiwaną wartość w liczbie bądź procencie albo też opisie oczekiwanych rezultatów lub daty wdrożenia; zna też wartość premii rocznej przyporządkowanej do danego celu.

Ponadto w przypadku osób nadzorujących funkcje kluczowe, począwszy od roku 2017, Spółka wprowadziła do premii rocznej zasadę, że płatność jej istotnej części zawiera elastyczny oraz odroczony w czasie element, który uwzględnia naturę działalności zakładu ubezpieczeń.

Spółka nie oferuje osobom z AMSB ani też pracownikom Spółki dodatkowych elementów wynagrodzenia, takich jak akcje, opcje na akcje lub jakiekolwiek inne zmienne komponenty inne niż wskazane powyżej.

Spółka nie posiada żadnego dodatkowego systemu emerytalnego lub systemu wcześniejszych emerytur dla AMSB lub pracowników.

B.1.8 Informacje o istotnych transakcjach zawartych z akcjonariuszami oraz członkami Zarządu lub Rady Nadzorczej.
Spółka nie dokonała w roku 2020 żadnych istotnych transakcji z osobami mającymi istotny wpływ na działalność Spółki lub z osobami z AMSB.

B.2 Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji

Ocena kompetencji członków Zarządu oraz osób, które nadzorują kluczowe funkcje obejmuje ocenę ich kwalifikacji zawodowych i formalnych, wiedzy, jak również odpowiedniego doświadczenia w sektorze ubezpieczeniowym, innych sektorach finansowych lub innych rodzajach działalności oraz uwzględnia obowiązki powierzone danej osobie, a także, o ile ma to znaczenie dla wykonywania tych obowiązków, jej umiejętności w dziedzinie ubezpieczeń, finansów, rachunkowości, funkcji aktuarialnych i zarządzania.

Ocena zaś reputacji danej osoby obejmuje ocenę uczciwości i prawidłowej sytuacji finansowej w oparciu o informacje dotyczące jej charakteru oraz postępowania w życiu prywatnym i zawodowym, w tym dotyczące kwestii karnych, finansowych i nadzorczych mających znaczenie dla celów oceny.

Ocena wymagań dotyczących kompetencji i reputacji członków Zarządu jest dokonywana przez Radę Nadzorczą.

Ocena wymagań dotyczących kompetencji i reputacji osób nadzorujących funkcje kluczowe jest dokonywana przez Spółkę w ramach oceny „fit & proper". Ocena ta jest dokonywana w oparciu o specjalną deklarację zawierającą szczegółowe pytania z zakresu wypełniania warunków bycia „fit & proper" (dalej: Deklaracja). Deklaracja oraz zasady jej stosowania zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Spółki.

Zgodnie z zasadami zatwierdzonymi przez Zarząd:
- Deklaracja jest składana do Biura Zasobów Ludzkich:
  - w przypadku zatrudniania nowej osoby na stanowisku kluczowym – przed dniem zawarcia z tą osobą umowy o pracę,
  - w przypadku osób aktualnie zajmujących stanowiska kluczowe – corocznie, do 31 marca każdego roku kalendarzowego.
- W przypadku:
  - zatrudniania nowej osoby na stanowisku kluczowym – wypełniona i podpisana Deklaracja jest dołączana przez Biuro Zasobów Ludzkich do wniosku o zatrudnienie, a następnie przechowywana w aktach osobowych danego pracownika,
  - osób aktualnie zajmujących stanowiska kluczowe – każdorazowo wypełniona i podpisana Deklaracja jest przechowywana przez Biuro Zasobów Ludzkich w aktach osobowych danego pracownika.

B.3 System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności

System zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest monitorowany przez Biuro Zarządzania Ryzykiem, oparty jest na:

- strukturze organizacyjnej, która obejmuje podział kompetencji i zadań realizowanych przez jednostki organizacyjne Towarzystwa, szczególnie te biorące udział w procesie zarządzania ryzykiem oraz komitety,
- procesie zarządzania ryzykiem, w tym na metodach identyfikacji, pomiaru i oceny, monitorowania i kontrolowania, raportowania ryzyka oraz podejmowania działań zarządczych.

B.3.1. Strategia i struktura zarządzania ryzykiem

Zarządzanie ryzykiem stanowi podstawę codziennej działalności operacyjnej Towarzystwa. Jest to proces, w ramach, którego w sposób usystematyzowany rozwiązuje się problemy związane z ryzykiem, na które Towarzystwo jest narażone w ramach prowadzonej działalności. Celem zarządzania ryzykiem jest zmniejszenie prawdopodobieństwa, a także ograniczenie niepewności w realizacji przez Towarzystwo zakładanych celów biznesowych.

Działania związane z zarządzaniem ryzykiem w Towarzystwie są koordynowane przez Biuro Zarządzania Ryzykiem. Kierujący Biurem Zarządzania Ryzykiem nadzoruje funkcję zarządzania ryzykiem. Zadania funkcji zarządzania ryzykiem zostały opisane w części dotyczącej funkcji zarządzania ryzykiem.

Podstawowe zasady zarządzania ryzykiem w Towarzystwie zostały przedstawione w rozdziale B.3.3. Strategia zarządzania ryzykiem.

Towarzystwo definiuje „ryzyko" jako możliwość poniesienia strat, szkody lub niezrealizowania celu działania w wyniku zajścia zdarzenia przyszłego i niepewnego. Ryzyko, którego realizacja może mieć znaczący niekorzystny wpływ na sytuację finansową, wyniki bądź przepływy finansowe Towarzystwa, jest uznawane za istotne. Ocena czy dane ryzyko należy uznać za istotne odbywa się w procesie zarządzania ryzykiem.

Całościowa odpowiedzialność za ryzyko przyjmowane przez Towarzystwo spoczywa na Zarządzie Towarzystwa. Dodatkowo w procesie inwentaryzacji ryzyk określa się w sposób jednoznaczny właściciela każdej kategorii lub podkategorii ryzyka.

Lista ryzyk identyfikowanych przez Towarzystwo znajduje się w „Polityce zarządzania ryzykiem obowiązującej w Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group", są to:

Ryzyka dla klientów
- Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie
- Ryzyko ubezpieczeń zdrowotnych

Ryzyka z inwestycji
- Ryzyko rynkowe
- Ryzyko kredytowe
- Ryzyko płynności

Ryzyko związane z prowadzoną działalnością i innymi rodzajami ryzyka biznesowego
- Ryzyko operacyjne i nowo powstające

Rysunek 4.Lista ryzyk identyfikowanych przez Towarzystwo

Poza wymienionymi wyżej ryzykami Towarzystwo rozpoznaje także ryzyko reputacji oraz strategiczne, które zostały opisane w rozdziałach C.6 i C.7.

Najważniejszymi ryzykami z punktu widzenia prowadzonej działalności, a także pod względem generowania kapitałowego wymogu wypłacalności, jest ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie oraz ryzyko rynkowe.

W procesie identyfikacji i analizy ryzyka kategorie ryzyka wymienione powyżej mogą być dzielone na podkategorie.

Powyższy katalog ryzyk jest regularnie aktualizowany w ramach procesu inwentaryzacji ryzyk w celu uwzględnienia wszystkich ryzyk, na które narażone jest Towarzystwo. W procesie inwentaryzacji ryzyk określa się także podstawowe zasady pomiaru każdego ryzyka.

B.3.2. Proces zarządzania ryzykiem

Proces zarządzania ryzykiem składa się z następujących etapów: identyfikacja ryzyka, pomiar i ocena ryzyka, monitoring/kontrola ryzyka, raportowanie ryzyka, decyzja w zakresie zarządzania ryzykiem.

Identyfikacja ryzyka polega na rozpoznaniu rzeczywistych i potencjalnych źródeł ryzyka, które mogą mieć wpływ na realizację celów Towarzystwa. Proces identyfikacji ryzyka przeprowadzany jest przez poszczególne jednostki w zakresie obszaru ich działalności.

Pomiar i ocena ryzyka są dokonywane w zależności od charakterystyki danego typu ryzyka oraz poziomu jego istotności. Pomiar ryzyka jest prowadzony przez poszczególne jednostki organizacyjne. Biuro Zarządzania Ryzykiem odpowiada za zagregowany pomiar ryzyka w zakresie określonym przez apetyt na ryzyko i limity tolerancji. Limity tolerancji są określone na podstawie udziału kapitałowego wymogu wypłacalności poszczególnych podmodułów w całkowitym podstawowym kapitałowym wymogu wypłacalności. Dotyczą one m.in. wypłacalności Towarzystwa i stanowią podstawę określenia strategicznie istotnych preferencji i tolerancji dla ryzyk objętych Strategią.

Limity dotyczące ryzyk mierzonych ilościowo przedstawia poniższa tabela.

Kategoria ryzyka	Profil ryzyka (0 / 1 / 2 / 3 / 4)	Tolerancja
Ryzyko ubezpieczeń zdrowotnych	3	15%–35% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	3	50%–80% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko rynkowe	2	25%–55% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko kredytowe	1	1%–5% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko płynności	1	Analiza wrażliwości dla rocznej prognozy płynności 1:200

Rysunek 5. Preferencje oraz tolerancje na ryzyko na 2021 rok

Do każdego rodzaju ryzyka wykorzystuje się odpowiednią metodę jego pomiaru. Towarzystwo stosuje jakościowe lub ilościowe podejście do pomiaru ryzyka.

- Podejście ilościowe

Podejście ilościowe jest stosowane wobec tych kategorii ryzyk, dla których zgromadzono wystarczającą ilość danych historycznych, niezbędnych do przeprowadzenia analiz statystycznych, na przykład ryzyka rynkowe, kredytowe, ubezpieczeniowe, gdzie wynikiem obliczeń będzie np. kapitał niezbędny na pokrycie ryzyka lub przedział ufności.

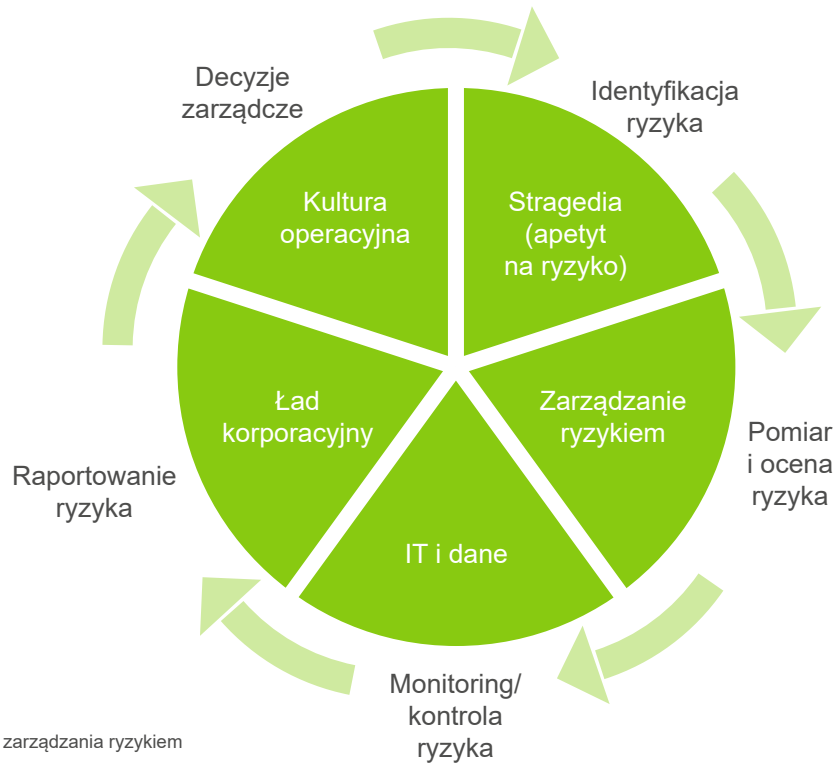
- Podejście jakościowe

Podejście jakościowe stosowane jest dla wszystkich kategorii ryzyk, dla których nie zgromadzono odpowiedniej ilości danych niezbędnych do przeprowadzenia poprawnej analizy statystycznej, na przykład ryzyko operacyjne, strategiczne lub reputacyjne. Efektem pomiaru jest oszacowanie prawdopodobieństwa materializacji danego ryzyka oraz dotkliwości jego realizacji bądź określenie zagrożenia przy użyciu danych porządkowych (np. ryzyko zerowe, niskie, średnie, wysokie i bardzo wysokie).

Monitoring/kontrola ryzyka polega na bieżącym przeglądzie odchyleń realizacji od założonych punktów odniesienia (limitów, wartości progowych, planów, wartości z poprzedniego okresu, wydanych rekomendacji i zaleceń).

Raportowanie ryzyka jest procesem pozwalającym na efektywną komunikację o ryzyku i wspierającym zarządzanie ryzykiem na różnych poziomach decyzyjnych.

Decyzje w zakresie zarządzania ryzykiem obejmują m.in.: akceptację ryzyka, warunkową akceptację ryzyka, unikanie ryzyka, działania mające na celu łagodzenie efektów ryzyka, odrzucenie ryzyka, określanie apetytu na ryzyko.



Rysunek 6. Proces zarządzania ryzykiem

B.3.3. Strategia zarządzania ryzykiem

Raz w roku Zarząd Towarzystwa oraz Rada Nadzorcza zatwierdzają „Strategię zarządzania ryzykiem" na nadchodzący rok.

„Strategia zarządzania ryzykiem" określa ryzyka powiązane z celami strategicznymi i biznesowymi, a także działania mające na celu zarządzanie tymi ryzykami. Ponadto określa minimalną wartość współczynnika wypłacalności (pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności środkami własnymi). W przypadku spadku współczynnika wypłacalności, szczególnie poniżej poziomu założonego w „Strategii zarządzania ryzykiem", Zarząd Towarzystwa wspólnie z funkcją zarządzania ryzykiem analizują przyczyny zaistniałej sytuacji i opracowują plan działań naprawczych, jeśli sytuacja tego wymaga. Działania naprawcze są monitorowane przez Zarząd Towarzystwa. Informacja o przekroczeniu limitu i działaniach naprawczych jest także przekazywana Radzie Nadzorczej.

Towarzystwo stosuje następujące strategie zarządzania ryzykami, na które jest narażona:

- akceptacja / warunkowa akceptacja ryzyka bezpośrednio powiązanego z prowadzoną działalnością (ryzyko ubezpieczeniowe, ryzyko rynkowe, ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta, ryzyko operacyjne),
- transfer ryzyka ubezpieczeniowego na przykład w ramach programu reasekuracyjnego,
- odrzucenie ryzyka, dla którego Towarzystwo nie posiada niezbędnego know-how lub niezbędnych zasobów do zarządzania tym ryzykiem, ryzyk, których Towarzystwo nie potrafi ocenić ani wycenić lub ryzyk, których akceptacja spowodowałaby wzrost wymogów kapitałowych powyżej limitów określonych przez Zarząd Towarzystwa.

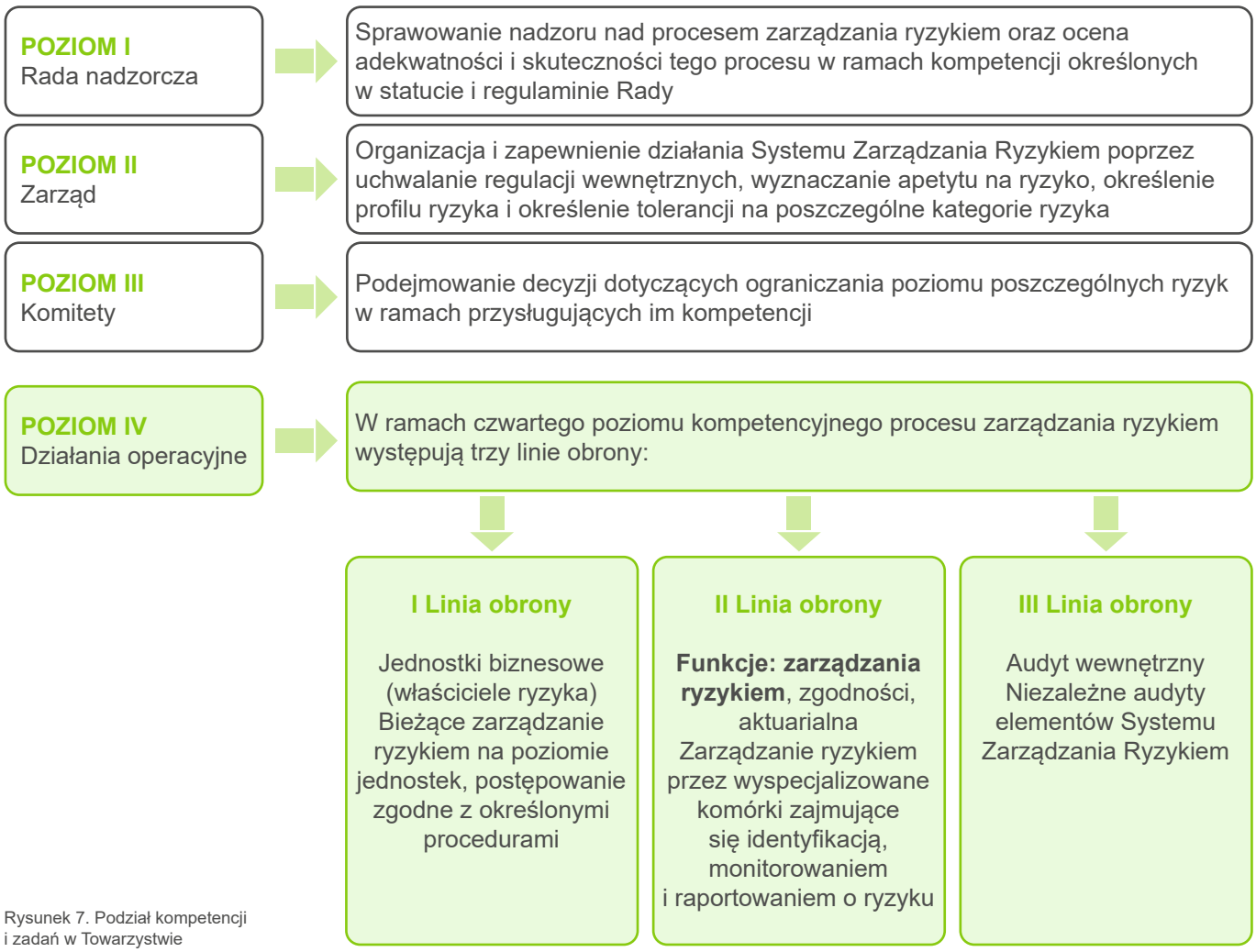
Powyższe zasady są wdrożone w wewnętrznych procedurach i instrukcjach, które zawierają opis sposobu postępowania i poziomu akceptacji ryzyka w bieżących działaniach operacyjnych Towarzystwa (takich jak na przykład akceptacja ryzyka ubezpieczeniowego, podejmowanie decyzji inwestycyjnych, podejmowanie decyzji w zakresie likwidacji szkód, podejmowanie decyzji dotyczących rozpoczęcia współpracy z kontrahentem).

B.3.4. Organizacja zarządzania ryzykiem

Zarządzanie ryzykiem odbywa się na wszystkich poziomach organizacyjnych.

Organizacja zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest wdrożona w sposób zapewniający to, że osobom ani jednostkom odpowiedzialnym za zwiększenie ekspozycji na ryzyko nie może być powierzone, nawet w sposób pośredni, jego monitorowanie i kontrola. Powyższe zapewnia niezależność monitorowania i kontroli ryzyka od jego akceptacji.

Poniższy rysunek przedstawia podział kompetencji i zadań w Towarzystwie:



Rysunek 7. Podział kompetencji i zadań w Towarzystwie

Zarząd Towarzystwa
Zarząd Towarzystwa jako ostateczny właściciel przyjmowanego ryzyka ponosi ogólną odpowiedzialność za odpowiednie wdrożenie i utrzymanie systemu zarządzania ryzykiem.

Biuro Zarządzania Ryzykiem
Biuro Zarządzania Ryzykiem jest odpowiedzialne za przeprowadzenie bądź koordynację procesów zarządzania ryzykiem, a także za raportowanie wyników tych procesów do Zarządu Towarzystwa.

Kierownicy jednostek organizacyjnych
Kierownicy jednostek organizacyjnych są odpowiedzialni za odpowiednie zarządzanie ryzykiem w nadzorowanych przez siebie obszarach. Jako właściciele ryzyk kierownicy jednostek organizacyjnych są odpowiedzialni za identyfikację na bieżąco ryzyk w zarządzanych przez siebie obszarach, ich ocenę oraz proponowanie i wdrożenie odpowiednich środków zarządzania ryzykiem.

Pracownicy
Każdy pracownik Towarzystwa jest zobowiązany do wykonywania swoich zadań w sposób sumienny i staranny. Pracownik jest zobowiązany do zapewnienia możliwie wysokiej jakości wykonywanej pracy oraz do stosowania w trakcie pracy odpowiednich kontroli ograniczających poziom ryzyka. W przypadku zidentyfikowania ryzyka lub braku kontroli, których pracownik nie jest w stanie wyeliminować lub ograniczyć, pracownik ma obowiązek poinformowania o tym swojego przełożonego.

Biuro Zapewnienia Zgodności
Biuro Zapewnienia Zgodności jest częścią systemu kontroli wewnętrznej i jest odpowiedzialne za ocenę i kontrolę ryzyka braku zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa.

Biuro Audytu Wewnętrznego
Audyt Wewnętrzny Towarzystwa jest odpowiedzialny za niezależny audyt/przegląd systemu zarządzania ryzykiem Towarzystwa zgodnie z zasadami określonymi w odpowiednich dokumentach wewnętrznych Towarzystwa.

Rada Nadzorcza/ Komitet Audytu

Rada Nadzorcza, a w jej ramach Komitet Audytu wykonując swoje czynności nadzorcze, mają uprawnienia do prowadzenia stałego nadzoru działalności Towarzystwa. Rada Nadzorcza, w tym Komitet Audyt, mogą w każdym czasie żądać od Zarządu Towarzystwa i pracowników Towarzystwa wszelkich sprawozdań i wyjaśnień zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i aktami wewnętrznymi Towarzystwa.

B.3.5. Własna ocena ryzyka i wypłacalności

Własna ocena ryzyka i wypłacalności (ORSA) jest jednym z elementów systemu zarządzania ryzykiem w Towarzystwie. ORSA m.in. stanowi integralną część strategii działalności i jest stale uwzględniana przy podejmowaniu przez Towarzystwo strategicznych decyzji. Zasady przeprowadzania procesu ORSA zostały zatwierdzone przez Zarząd Towarzystwa („Polityka przeprowadzania własnej oceny ryzyka i wypłacalności"). Raz w roku zasady podlegają przeglądowi, a wszelkie aktualizacje zasad są zatwierdzane przez Zarząd Towarzystwa. Zarząd Towarzystwa jest zobowiązany do uwzględnienia w decyzjach zarządczych i strategicznych wyników przeprowadzonego procesu ORSA oraz wynikających z niego wniosków. Zasady przeprowadzania procesu ORSA są następujące:

- pokrycie wszystkich materialnych ryzyk, na jakie narażone jest Towarzystwo,
- ocena ryzyka powinna opierać się nie tylko o metody stosowane do wyliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności, ale także o inne,
- proces ORSA powinien być przeprowadzony na podstawie możliwie najbardziej aktualnych danych (ostatnia aktualna ocena ryzyka, najnowsza wersja planu finansowego oraz najnowsze dane finansowo-księgowe),
- dane zastosowane w procesie ORSA powinny być adekwatne, dokładne i zgodne z wewnętrznymi dokumentami Towarzystwa dot. zakresu jakości danych,
- okres planowania ORSA powinien być spójny z okresem planowania w Towarzystwie, tj. na trzy lata,
- niezbędna jest komunikacja i współpraca pomiędzy wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Towarzystwa oraz Grupą VIG,
- ostateczna wersja raportu ORSA powinna być zatwierdzona przez Zarząd Towarzystwa, a dyskusja na jego temat powinna zostać udokumentowana.

Proces ORSA jest przeprowadzany zgodnie z przepisami Wypłacalność II regularnie, przynajmniej raz w roku i dodatkowo w uzasadnionych przypadkach np. po wystąpieniu istotnych zmian w profilu ryzyka. Bodźcem uruchamiającym przeprowadzenie doraźnej ORSA może być:

- stwierdzone w ramach kwartalnego monitorowania zmiany w profilu ryzyka skutkujące zmianą współczynnika pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności o 20%, z jednoczesnym przekroczeniem ustalonego przez Zarząd Towarzystwa w „Strategii zarządzania ryzykiem" minimalnego poziomu wskaźnika wypłacalności (125%),
- spadek współczynnika pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności na koniec kwartału w porównaniu ze współczynnikiem wypłacalności na koniec poprzedniego roku kalendarzowego. Progi zmian współczynnika wypłacalności, przy których przeprowadzany jest doraźny proces ORSA, zostały wskazane w tabeli 6.

Spadek współczynnika pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności (w punktach)	Współczynnik pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności
30	poniżej 150%
50	powyżej 150% i poniżej 200%
75	powyżej 200% i poniżej 300%
100	powyżej 300%

Tabela 6.Limity do uruchomienia doraźnego procesu ORSA w zależności od spadku współczynnika pokrycia kapitałowego procesu wypłacalności

- połączenie z inną spółką,
- akwizycja nowego podmiotu, którego wartość aktywów przekracza 30% wartości aktywów Towarzystwa,
- przekroczenie limitów określonych w strategicznej alokacji aktywów, o której mowa w rozdziale C.2 Ryzyko rynkowe, w części dotyczącej strategii inwestowania.

Proces ORSA jest koordynowany przez Biuro Zarządzania Ryzykiem, a zaangażowane w niego są wszystkie jednostki organizacyjne Towarzystwa. Zarząd Towarzystwa, wraz z Biurem Zarządzania Ryzykiem, Biurem Aktuariatu (plus Reasekuracji) i Biurem Controllingu Finansowego jest zaangażowany w analizę założeń, celów strategicznych oraz wyników ORSA. Biuro Aktuariatu (plus Reasekuracji), Biuro Controllingu Finansowego, Departament Rachunkowości, Biuro Sprawozdawczości Finansowej i Podatkowej dostarczają informacje wejściowe do procesu ORSA, w szczególności: sprawozdania statutowe i sprawozdania sporządzone według zasad Wypłacalności II, plany finansowe, strategie biznesowe. Wszystkie jednostki organizacyjne Towarzystwa biorą udział w inwentaryzacji ryzyk, której wyniki także są punktem wyjścia do procesu ORSA. Celem procesu inwentaryzacji ryzyk jest przedstawienie pełnego profilu ryzyka Towarzystwa, zarówno dla ryzyk ocenianych ilościowo, jak i jakościowo.

Horyzont czasowy procesu ORSA jest zgodny z horyzontem planowania finansowego w Towarzystwie, tj. trzy lata.

Kluczowym elementem ORSA jest prognoza przyszłych potrzeb kapitałowych i poziomu środków własnych na ich pokrycie oraz analiza scenariuszy. Stanowią one istotne elementy przy formułowaniu strategii zarządzania ryzykiem na nadchodzący rok kalendarzowy oraz średnioterminowego planu zarządzania kapitałem Towarzystwa. Efektem tych działań jest ostateczne zatwierdzenie przez Zarząd Towarzystwa i Radę Nadzorczą „Strategii zarządzania ryzykiem" i planu finansowego, w tym średnioterminowego planu zarządzania kapitałem.

Wyniki oraz wnioski pochodzące z procesu ORSA są dokumentowane w raporcie ORSA i przedstawiane do akceptacji Zarządu Towarzystwa. Po zatwierdzeniu raportu ORSA przez Zarząd Towarzystwa raport ten jest przekazywany do organu nadzoru.

W okresie sprawozdawczym nie nastąpiły istotne zmiany w procesie zarządzania ryzykiem oraz w procesie przeprowadzania ORSA.

B.4 System kontroli wewnętrznej

System kontroli wewnętrznej obejmuje procedury administracyjne i księgowe, procedury i mechanizmy kontroli wewnętrznej, odpowiednie ustalenia w zakresie raportowania na wszystkich szczeblach Towarzystwa w celu zapewnienia zgodności działalności Towarzystwa z przepisami prawa oraz dostarczania Zarządowi Towarzystwa odpowiednich i wiarygodnych informacji w celu podejmowania świadomych decyzji.

W zakresie ryzyka operacyjnego, wykorzystywana jest ocena, przeprowadzana raz do roku umożliwiająca ocenę zapewniającą:
- skuteczność i efektywność operacyjną,
- wiarygodność informacji finansowych i niefinansowych, w tym raportów i sprawozdań finansowych,
- odpowiednią kontrolę ryzyk operacyjnych,
- ostrożne podejście do prowadzenia biznesu,
- zgodność z prawem i innymi regulacjami zewnętrznymi,
- zgodność ze strategiami, politykami, procesami oraz procedurami w zakresie raportowania określonymi w Towarzystwie.

W celu osiągnięcia tych celów Towarzystwo wdrożyło ogólne standardy dotyczące systemu kontroli wewnętrznej wraz z określonymi obowiązkami i minimalnymi wymaganiami dotyczącymi dokumentacji.

B.4.1. Zasady kontroli wewnętrznej

Mając na uwadze cele, jakie musi spełnić system kontroli wewnętrznej, Towarzystwo określa następujące zasady:
- Towarzystwo wdraża regulacje i wspiera zachowania mające na celu utrzymanie efektywnej kontroli na wszystkich szczeblach struktury organizacyjnej;
- Towarzystwo wdraża i utrzymuje strukturę organizacyjną odpowiednią do skali i złożoności prowadzonej działalności;
- role i odpowiedzialności pracowników zostały określone w sposób jednoznaczny, przy uwzględnieniu zasad dotyczących zapobiegania konfliktom interesów;
- Towarzystwo identyfikuje i ocenia ryzyka, które są związane z procesami i prowadzoną działalnością, które mogłyby negatywnie wpłynąć na możliwość osiągania celów biznesowych przez Towarzystwo. Towarzystwo wprowadza i utrzymuje kontrole powiązane z tymi ryzykami w taki sposób, aby zapewnić osiągnięcie celów;
- kontrole są stosowane na różnych poziomach struktury organizacyjnej i operacyjnej, w różnych okresach czasu i z różnym poziomem szczegółowości, w zależności od potrzeb. Działania kontrolne są proporcjonalne do poziomu ryzyka, z którym są powiązane;
- przepływ informacji w Towarzystwie zorganizowany jest w sposób, który zapewnia, że wszyscy pracownicy rozumieją i przestrzegają zasad i procedur mających wpływ na ich obowiązki. Pracownicy otrzymują odpowiednie informacje dotyczące ich pracy i odpowiedzialności.

B.4.2. Struktura systemu kontroli wewnętrznej

System kontroli wewnętrznej jest centralnym elementem zintegrowanym ze strukturą operacyjną i organizacyjną Towarzystwa. Odpowiedzialność w systemie kontroli wewnętrznej obejmuje wszystkie poziomy organizacji i rozciąga się, począwszy od codziennych zadań po proces oceny w systemie kontroli wewnętrznej. W niniejszym rozdziale przedstawiono zakres odpowiedzialności w systemie kontroli wewnętrznej na poszczególnych poziomach organizacji.

Zarząd Towarzystwa

Zarząd Towarzystwa ponosi ogólną odpowiedzialność za odpowiednie wdrożenie i utrzymanie systemu kontroli wewnętrznej w Towarzystwie oraz za przestrzeganie „Polityki kontroli wewnętrznej". Zarząd Towarzystwa zapewnia

określenie zakresów odpowiedzialności w systemie kontroli wewnętrznej oraz funkcjonowanie powiązanych z nią procesów. Członkowie Zarządu Towarzystwa sprawują kontrolę nad prawidłowością wykonywania zadań w kierowanych przez nich pionach i jednostkach organizacyjnych. Zarząd Towarzystwa otrzymuje i zatwierdza wyniki rocznej oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej i decyduje o podjęciu działań mających na celu ograniczanie ryzyka zgodnie ze strategią i planami biznesowymi.

Kierujący jednostkami organizacyjnymi
Kierujący jednostkami organizacyjnymi są odpowiedzialni za przestrzeganie „Polityki kontroli wewnętrznej" oraz za wdrożenie, stosowanie i monitorowanie kontroli w nadzorowanych przez siebie obszarach. Jako właściciele ryzyk osoby te są zobowiązane do oceny skuteczności kontroli, podejmowania decyzji o wdrożeniu, zastosowaniu i monitorowaniu kontroli w obszarze ich odpowiedzialności. Kierownicy jednostek organizacyjnych zobligowani są do oceny skuteczności kontroli oraz do podejmowania decyzji o ulepszeniu kontroli lub zastosowaniu innych miar redukcji ryzyka. Odpowiadają także za prawidłowość zadań wykonywanych przez podległych im pracowników, w tym dokonują sprawdzenia czynności lub dokumentów na określonym etapie załatwiania spraw lub w zakresie ustalonym dla tych pracowników przez regulacje wewnętrzne (m.in. regulaminy, instrukcje, pełnomocnictwa, zakresy uprawnień i odpowiedzialności). Ponadto osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi zobowiązane są do uczestnictwa w procesie oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej.

Pracownicy Towarzystwa
Każdy pracownik Towarzystwa zobowiązany jest do wykonywania swoich zadań w sposób sumienny i staranny. Pracownik zobowiązany jest do dołożenia wszelkich starań w celu zapewnienia wysokiej jakości wykonywanej pracy oraz do stosowania odpowiednich kontroli w trakcie pracy. W przypadku zidentyfikowania ryzyka lub braku kontroli, których pracownik nie jest w stanie wyeliminować lub ograniczyć, pracownik ma obowiązek poinformowania o tym swojego przełożonego.

Biuro Audytu Wewnętrznego
Audyt wewnętrzny Towarzystwa jest odpowiedzialny za niezależny audyt/przegląd systemu kontroli wewnętrznej Towarzystwa zgodnie z zasadami określonymi w dokumentach Towarzystwa.

Biuro Zapewnienia Zgodności
Biuro Zapewnienia Zgodności jest częścią systemu kontroli wewnętrznej i odpowiada za ocenę i kontrolę ryzyka zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa. Biuro Zapewnienia Zgodności wspiera proces oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w zakresie oceny ryzyk i kontroli związanych z możliwością wystąpienia braku zgodności z przepisami oraz raportuje wyniki tego procesu do Zarządu Towarzystwa i do Grupy VIG.

Biuro Zarządzania Ryzykiem
Biuro Zarządzania Ryzykiem przeprowadza proces oceny systemu kontroli wewnętrznej zgodnie z „Polityką kontroli wewnętrznej" oraz ze standardami Grupy VIG. Biuro Zarządzania Ryzykiem wdraża i koordynuje utrzymanie spójnego procesu oceny systemu kontroli wewnętrznej w Towarzystwie oraz raportuje wyniki tego procesu do Zarządu Towarzystwa i do Grupy VIG.

Rada Nadzorcza / Komitet Audytu
Rada Nadzorcza, a w jej ramach Komitet Audytu, wykonując swoje czynności nadzorcze, mają uprawnienia do prowadzenia stałego nadzoru działalności Towarzystwa. Rada Nadzorcza, w tym Komitet Audytu, mogą w każdym czasie żądać od Zarządu Towarzystwa i pracowników Towarzystwa wszelkich sprawozdań i wyjaśnień zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi Towarzystwa.

B.4.3. Dokumentacja systemu kontroli wewnętrznej
Kluczowym elementem systemu kontroli wewnętrznej jest dokumentacja i raportowanie. Nadrzędny charakter systemu kontroli wewnętrznej powoduje, że sporządzenie pełnej listy dokumentacji wymaganej w systemie kontroli wewnętrznej nie jest możliwe. Towarzystwo między innymi dokumentuje elementy procesu ICS takie jak korespondencja mailowa, notatki służbowe, raporty. Dokumentacja jest zgodna z wymaganiami Grupy VIG.

Każda jednostka organizacyjna jest zobowiązana do posiadania regulacji wewnętrznych dotyczących czynności kontrolnych wykonywanych w celu ograniczania jej istotnych ryzyk. Ponadto na prośbę Biura Audytu Wewnętrznego lub Biura Zarządzania Ryzykiem osoby wykonujące czynności kontrolne (w tym podmioty zewnętrzne, jeżeli umowa to przewiduje) są zobowiązane do przedstawienia zestawienia i udokumentowania przeprowadzonych kontroli, ich wyników i wydanych zaleceń.

Elementem dokumentacji systemu kontroli wewnętrznej jest także macierz ryzyka i kontroli. Macierz ryzyka i kontroli przygotowywana jest w trakcie procesu oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej i zawiera listę ryzyk, na które jest narażone Towarzystwo wraz z ich oceną oraz opisem kontroli mających na celu ograniczanie tych ryzyk.

B.4.4. Proces oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej

Nie rzadziej niż raz do roku Towarzystwo przeprowadza proces oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej. Proces oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej jest koordynowany przez funkcję zarządzania ryzykiem.

W procesie oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi identyfikują ryzyka dotyczące nadzorowanego przez nie obszaru, dokonują oceny tych ryzyk pod względem prawdopodobieństwa materializacji ryzyka oraz dotkliwości ryzyka, dokonują przeglądu istniejących kontroli dotyczących ryzyk, a także oceny skuteczności kontroli. Ocena jest dokumentowana w macierzy ryzyka i kontroli.

W przypadku stwierdzenia brakujących lub nieskutecznych kontroli właściciel ryzyka jest zobowiązany do przygotowania działań naprawczych oraz ich wdrożenia.

Wynikiem procesu oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej jest lista ryzyk zidentyfikowanych w Towarzystwie z przypisanym właścicielem tego ryzyka, oceną jego istotności, z której wynika ewentualny wymóg kontroli ryzyka, opis kontroli dla ryzyk ocenionych jako istotne, wraz ze sposobem dokumentacji tych kontroli i oceną ich skuteczności.

W obszarach, w których stwierdzono, że nie ma odpowiednich kontroli dla ryzyk ocenionych jako materialne lub że istniejące mechanizmy kontrolne nie były skuteczne, właściciel procesu opracowuje plan działań naprawczych, a następnie informuje Biuro Zarządzania Ryzykiem o realizacji tego planu.

Raport zawierający wyniki procesu oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej, wraz z informacją o ewentualnych planach działań naprawczych, jest przedstawiany do akceptacji przez Zarząd Towarzystwa, a następnie jest przekazywany funkcji audytu wewnętrznego oraz do Grupy VIG. Funkcja audytu wewnętrznego wykorzystuje wyniki oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej przeprowadzonej przez funkcję zarządzania ryzykiem bądź dokonuje jego niezależnej oceny.

Właściciel ryzyka przekazuje do Biura Zarządzania Ryzykiem informację o stanie prac nad wdrożeniem działań naprawczych. Biuro Zarządzania Ryzykiem przygotowuje raport ze stanu wdrożenia działań naprawczych, przekazuje go do akceptacji przez Zarząd Towarzystwa i następnie przekazuje do Grupy VIG.

B.5 Funkcja audytu wewnętrznego

Funkcja audytu wewnętrznego jest realizowana przez Biuro Audytu Wewnętrznego. Zarząd powołał Dyrektora Biura Audytu Wewnętrznego do pełnienia funkcji kluczowej.

Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest przysporzenie wartości i usprawnienie działalności operacyjnej organizacji. Polega na systematycznej i dokonywanej w uporządkowany sposób ocenie procesów zarządzania ryzykiem, kontroli i ładu organizacyjnego i przyczynia się do poprawy ich działania na bazie przeprowadzanych audytów. Pomaga organizacji osiągnąć cele dostarczając zapewnienia o skuteczności tych procesów, jak również poprzez doradztwo.

Audyt wewnętrzny odpowiada w szczególności za identyfikację obszarów zagrożeń i nieefektywności w funkcjonowaniu Spółki oraz za wskazywanie metod ich zapobiegania, ustalanie zgodności stosowania unormowań wewnętrznych i zewnętrznych (w tym rekomendacji i wytycznych regulatorów) w jednostkach organizacyjnych Spółki, przedstawienie racjonalnego zapewnienia o jakości systemu kontroli wewnętrznej w Spółce poprzez ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli wewnętrznej i innych systemów zarządzania.

W ramach działalności doradczej Biuro może opiniować projekty dokumentów wewnętrznych, propozycje zmian procesów oraz struktury organizacyjnej.

Niezależność i obiektywizm audytu wewnętrznego są zagwarantowane jego umiejscowieniem w strukturze organizacyjnej. Przejawiają się m.in. poprzez brak udziału audytu wewnętrznego w procesach operacyjnych i biznesowych, które później są przedmiotem badania, a także obiektywizm w przypadku badania powodującego konflikt interesów pomiędzy badanymi jednostkami. Funkcja audytu w swoich uprawnieniach dysponuje pełnym dostępem do informacji niezbędnych w przeprowadzaniu audytów. Funkcja audytu podlega Prezesowi Zarządu i, przynajmniej raz na kwartał, raportuje bezpośrednio do Rady Nadzorczej oraz Zarządu. Corocznie, zgodnie z zatwierdzonym planem audytu, Zarząd po opinii Rady Nadzorczej zatwierdza zasoby niezbędne do realizacji powierzonych zadań. Audyt dokłada starań, aby działać zgodnie z Międzynarodowymi Standardami Audytu Wewnętrznego (IIA) i Kodeksem etyki audytora wewnętrznego.

B.6 Funkcja aktuarialna

Funkcja aktuarialna jest odpowiedzialna za koordynację ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, walidację metod oraz założeń stosowanych przy ich wyliczaniu, opiniowanie polityki przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia oraz polityki reasekuracyjnej i ich wpływu na poziom rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Osoba nadzorująca funkcję aktuarialną jest powoływana przez Zarząd Spółki w drodze uchwały. Osobą nadzorującą funkcję aktuarialną jest Aktuariusz, podlegający bezpośrednio Zarządowi Towarzystwa.

Funkcję aktuarialną nadzoruje Dyrektor Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji).

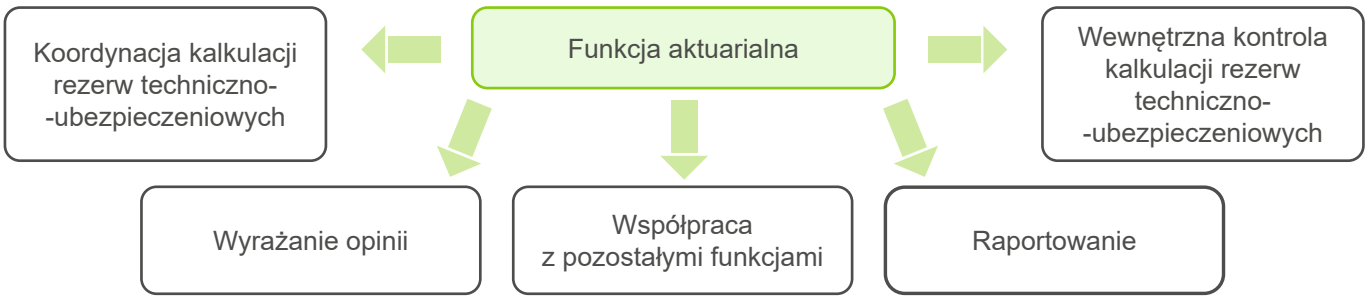
Poniżej przedstawiono aspekt prawny związany z prowadzoną przez Towarzystwo funkcją aktuarialną w kontekście wymogów dyrektywy Wypłacalność II.

Zgodnie z wymogami Dyrektywy funkcja aktuarialna jest jedną z funkcji zapewniających adekwatność systemu zarządzania we wszystkich liniach biznesu. Jest to realizowane poprzez następujące zadania:

- Koordynacja kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w szczególności:
  - zapewnienie odpowiednich metod wykorzystywanych do kalkulacji oraz kontrola ich założeń,
  - wyodrębnienie i dokładne zrozumienie różnych czynników ryzyka, na jakie narażone jest Towarzystwo,
  - zapewnienie odpowiedniej segmentacji grup ubezpieczeniowych,
  - zapewnienie wysokiej jakości wykorzystywanych danych oraz tego, że są one wystarczające do właściwej kalkulacji wartości rezerw,
  - wytłumaczenie materialnych różnic pomiędzy wysokością rezerw w poszczególnych latach (spowodowanych zarówno wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi czynnikami),
  - identyfikacja, jak również interpretacja materialnych odchyleń najlepszego oszacowania od jego rzeczywistej realizacji,
  - ocena niepewności związanej z oszacowaniami podczas ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności.
- Wyrażanie opinii na temat polityki przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia oraz polityki reasekuracyjnej, w szczególności:
  - identyfikacja powiązań pomiędzy prowadzoną przez Towarzystwo polityką reasekuracyjną i polityką przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia a poziomem rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
  - zapewnienie spójności pomiędzy polityką przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia a taryfikacją produktów,
  - wyrażanie opinii na temat głównych czynników wpływających na nowy biznes, wliczając w to potencjalny wpływ przyszłych czynników zewnętrznych, takich jak inflacja, zmiany prawne oraz zmiany rynkowe,
  - wyrażanie opinii na temat finansowego wpływu planowanych zmian warunków produktów oferowanych przez Towarzystwo.
- Roczne raportowanie do organu nadzoru oraz kadry zarządzającej, w szczególności:
  - analiza wiarygodności i adekwatności kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i wykorzystanych w tym celu źródeł danych oraz ocena stopnia niepewności tych oszacowań,
  - wyodrębnienie i wyjaśnienie wszelkich uwag dotyczących adekwatności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
  - sporządzenie raportu funkcji aktuarialnej,
  - przeprowadzania testów warunków skrajnych.
- Współpraca z pozostałymi funkcjami (w szczególności z funkcją zarządzania ryzykiem w zakresie zarządzania ryzykiem zobowiązań):
  - modelowanie ryzyka w ubezpieczeniach na życie,
  - kalkulacja Kapitałowego Wymogu Wypłacalności,
  - sporządzanie bilansu według zasad Wypłacalność II w zakresie ustalenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz wskazywania różnic w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych pomiędzy krajowymi zasadami rachunkowości, MSSF i zasadami Wypłacalność II,
  - sporządzanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.
- Roczne raportowanie dla celów Wypłacalności II oraz dla celów rachunkowości do Grupy VIG, w szczególności:
  - analiza wiarygodności i adekwatności kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i wykorzystanych w tym celu źródeł danych oraz ocena stopnia niepewności tych oszacowań,
  - wyodrębnienie i wyjaśnienie wszelkich uwag dotyczących adekwatności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
  - sporządzenie raportu funkcji aktuarialnej.

Compensa zapewnia niezależność kluczowych funkcji systemu zarządzania ryzykiem. Osoba odpowiedzialna za funkcję aktuarialną oraz pracownicy Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji) nie są bezpośrednio ani pośrednio zaangażowani w działania operacyjne podejmowane przez Spółkę.

W Spółce kalkulacja rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności wykonywana jest poza funkcją aktuarialną, zgodnie z poniższym:



Kalkulacja rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wykonywana przez wskazanych pracowników Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji) w Compensie

Tabela 7. Funkcja aktuarialna

W Compensa TU na Życie S.A. VIG zarówno funkcja aktuarialna, jak i wskazane osoby wykonujące kalkulację rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności spełniają wymagania dotyczące odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, a w szczególności posiadają:

- wiedzę z zakresu matematyki finansowej i ubezpieczeniowej, współmierną do charakteru, skali i złożoności rodzajów ryzyka właściwych dla działalności Towarzystwa,
- odpowiednie doświadczenie w odniesieniu do obowiązujących norm zawodowych i innych,
- obiektywność i niezależność.

Funkcję aktuarialną w Towarzystwie pełni licencjonowany Aktuariusz, zatem wymóg posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia jest spełniony przez funkcję aktuarialną i potwierdzony licencją aktuarialną.

W Spółce kalkulacja rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wykonywana jest przez wskazanych pracowników Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji).

Koordynacja kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych		
Jednostki odpowiedzialne	Funkcja aktuarialna Dyrektor Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji)	Wskazani pracownicy Biura Aktuariatu (plus Reasekuracji)
Działania	koordynacja, kontrola, zatwierdzenie wyników	kalkulacja, samokontrola

Tabela 8. Koordynacja kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności

B.7 Ocena adekwatności systemu zarządzania

Adekwatność systemu zarządzania jest analizowana na bieżąco przez Zarząd, funkcje kluczowe oraz menedżerów nadzorujących poszczególne obszary w kontekście realizacji celów strategicznych, a także obowiązków wykonywanych przez poszczególne jednostki organizacyjne. System zarządzania jest na bieżąco dostosowywany do zmieniającego się otoczenia biznesowego, procesów operacyjnych i ryzyk charakterystycznych dla działalności Towarzystwa. W razie potrzeby tworzone są nowe jednostki organizacyjne, zmieniane są zakresy zadań istniejących jednostek organizacyjnych, zmieniane są ścieżki i zakres raportowania wewnętrznego, tworzone są komitety lub grupy projektowe w celu wykonania konkretnych zadań.

W związku z powyższym należy ocenić, że system zarządzania jest adekwatny do charakteru, skali i złożoności ryzyk charakterystycznych dla działalności Towarzystwa.

B.8 Outsourcing

W toku działalności biznesowej Towarzystwo może zlecać lub rozważać zlecanie podmiotom zewnętrznym realizację pewnych operacji biznesowych, funkcji lub procesów w celu optymalizacji kosztów operacyjnych i technologicznych lub z innych przyczyn. Proces outsourcingu realizowany jest w granicach i na zasadach dozwolonych prawem oraz zgodnie ze standardami obowiązującymi w Grupie VIG.

Proces outsourcingu przebiega według kryteriów wskazanych w „Polityce Outsourcingu". Polityka definiuje m.in. czynności i funkcje, które mogą być zlecane w drodze outsourcingu, wymagania dla wdrożenia outsourcingu, proces wyboru dostawcy usług, rodzaje i elementy umów outsourcingowych w zależności od zakresu zleconych czynności, zasady weryfikacji umów, ich akceptacji, ewidencji i monitoringu oraz obowiązki informacyjne i raportowe wynikające z outsourcingu.

W ramach procesu outsourcingu Towarzystwo zobowiązane jest do wykonania szeregu czynności dotyczących analizy i zasadności zawierania umowy outsourcingowej. Analizie podlega m.in.:

1. Ocena czynności lub funkcji przeznaczonej do outsourcingu mająca na celu stwierdzenie czy planowany outsourcing dotyczy funkcji należących do systemu zarządzania, podstawowych lub ważnych czynności, czynności ubezpieczeniowych lub innych, jak również identyfikację i ocenę ryzyka outsourcingu oraz warunki i koszty outsourcingu.
2. Weryfikacja, czy potencjalny usługodawca posiada umiejętności i możliwości, oraz ewentualne zezwolenia wymagane na podstawie przepisów prawa, pozwalające mu wykonywać w odpowiedni sposób zlecane funkcje lub czynności. W pierwszej kolejności Towarzystwo poszukuje usługodawcy w ramach Grupy VIG.
3. W przypadku gdy przedmiotem outsourcingu ma być funkcja należąca do systemu zarządzania lub czynność uznana przez Towarzystwo za podstawową lub ważną - weryfikacja czy potencjalny usługodawca spełnia specjalne wymagania określone szczegółowo dla tej kategorii outsourcingu w „Polityce Outsourcingu".
4. Weryfikacja, czy w treści umowy outsourcingowej znalazły się elementy obligatoryjne szczegółowo opisane w „Polityce Outsourcingu".

Zawarte umowy outsourcingowe są ewidencjonowane przez Towarzystwo w dedykowanym systemie informatycznym.

Towarzystwo jest zobligowane do przekazywania do Komisji Nadzoru Finansowego informacji o planowanym wdrożeniu outsourcingu czynności uznanych przez Towarzystwo za podstawowe lub ważne oraz funkcji należących do systemu zarządzania, a także informacji o planowanej istotnej zmianie w outsourcingu czynności uznanych za ważne lub podstawowe oraz funkcji należących do systemu zarządzania.

Umowy dot. outsourcingu czynności ważnych lub podstawowych oraz funkcji kluczowych są okresowo oceniane (nie rzadziej niż raz w roku). Wyniki z przeglądu, w postaci raportu sporządzonego zgodnie z obowiązującym wzorcem są przekazywane do Biura Zapewnienia Zgodności. Jeśli jakość świadczonych usług jest nieodpowiednia, w raporcie zamieszcza się opis niedociągnięć, ich wpływ na działalność Towarzystwa i środki podjęte w celu zapewnienia zgodności z zawartą umową. W przypadku wystąpienia zakłócenia ciągłości działalności biznesu przez nadzwyczajne zdarzenie w odniesieniu do zleconych czynności / funkcji lub gdy występują przesłanki efektów niesprzyjających ciągłości biznesu osoba odpowiedzialna za umowę ma obowiązek niezwłocznie poinformować o powyższym Biuro Zapewnienia Zgodności oraz nadzorującego członka Zarządu w celu podjęcia odpowiednich działań.

B.9 Inne istotne informacje dotyczące systemu zarządzania

Wszelkie informacje zostały przedstawione w powyższych podpunktach rozdziału B Sprawozdania.

C.

Profil ryzyka

C. Profil ryzyka

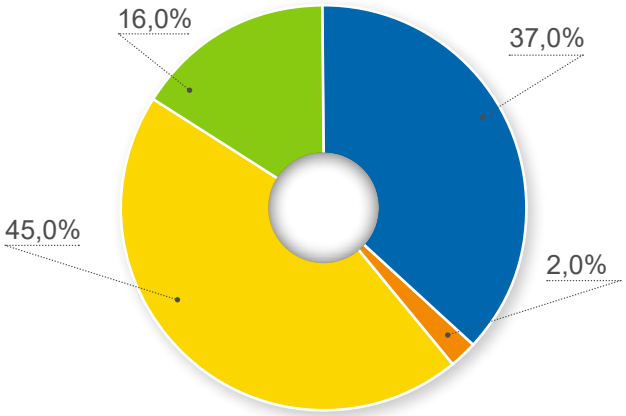
Profil ryzyka Spółki obejmuje wszystkie kategorie ryzyk, wymienione w rozdziale B.3.1. Strategia i struktura zarządzania ryzykiem. Obejmuje on ryzyka uwzględnione w kapitałowym wymogu wypłacalności, wyceniane ilościowo zgodnie z formułą standardową, oraz inne ryzyka identyfikowane przez Spółkę, które są oceniane w sposób jakościowy.

W kapitałowym wymogu wypłacalności uwzględniane są następujące ryzyka:
- ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie,
- ryzyko ubezpieczeń zdrowotnych,
- ryzyko rynkowe,
- ryzyko wartości niematerialnych i prawnych,
- ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta,
- ryzyko operacyjne,

przy czym za istotne z punktu widzenia profilu ryzyka i wymogów wypłacalności należy uznać ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie oraz ryzyko rynkowe.

Poza ryzykami uwzględnionymi w SCR profil ryzyka Spółki obejmuje następujące ryzyka:
- ryzyko płynności,
- ryzyko reputacji,
- ryzyko strategiczne,
- ryzyko nowo powstające.

Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności



- Ryzyko rynkowe
- Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta
- Ryzyko w ubezpieczniach na życie
- Ryzyko w ubezpieczeniach zdrowotnych

Wykres 2. Struktura podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności

W ramach procesu ORSA przeprowadzono analizę wrażliwości współczynnika wypłacalności na zmiany parametrów rynkowych i portfelowych. Przeprowadzono prospektywne testy stresu dla dwóch największych składników SCR: ryzyka rynkowego oraz ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie i odwrotne testy warunków skrajnych. Wyniki testów wrażliwości przedstawiono w podrozdziałach dotyczących poszczególnych ryzyk.

C.1 Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie oraz w ubezpieczeniach zdrowotnych

Najbardziej istotnym ryzykiem w profilu ryzyka Spółki jest ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie. Ryzyko to jest powiązane z podstawową działalnością Spółki, tj. oferowaniem krótko- i długoterminowych ubezpieczeń na życie.

Za miarę ekspozycji na ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie przyjmuje się wartość najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla ubezpieczeń na życie netto (tj. po uwzględnieniu kwot należnych z tytułu reasekuracji).

W okresie sprawozdawczym wzrosła (12,4%) łączna ekspozycja na ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie. Ekspozycja ubezpieczeń na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym) wzrosła o 14,8%. Natomiast ekspozycja ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wzrosła o 11,3%.

Zmiana ekspozycji jest związana z rozwojem portfela ubezpieczeniowego Spółki oraz z efektem rozbudowy

modelu wykorzystywanego do projekcji przyszłych przepływów pieniężnych dla poszczególnych polis i wyznaczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Miarą ekspozycji dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie jest wartość najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla ubezpieczeń zdrowotnych (o charakterze ubezpieczeń na życie) netto, tj. po uwzględnieniu kwot należnych z tytułu reasekuracji.

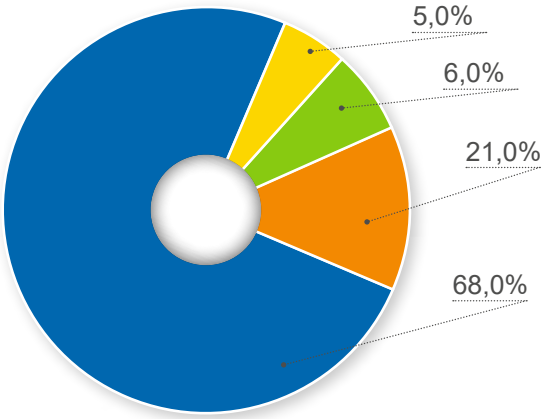
W okresie sprawozdawczym znacznie spadła (-29,2%) ekspozycja na ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych.

Zmiana wartości ekspozycji jest adekwatna do rozwoju portfela ubezpieczeniowego Spółki.

Wymóg kapitałowy dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie spadł (-4,7%) w porównaniu do poprzedniego okresu sprawozdawczego. Struktura wymogu uległa zmianie z uwagi na zmianę założeń (m.in. poziomu kosztów odnowieniowych na polisę, wskaźników śmiertelności czy współczynników rezygnacji z umów) użytych do wyliczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a także jest związana z rozwojem modelu wykorzystywanego do wyznaczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i wymogów kapitałowych.

Struktura kapitałowego wymogu wypłacalności dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie, obliczonego zgodnie z formułą standardową, przedstawia się następująco:

Podmoduły ryzyka w ubezpieczeniach na życie



- Ryzyko śmiertelności
- Ryzyko związane z wysokością ponoszonych kosztów
- Ryzyko rezygnacji z umów
- Ryzyko katastroficzne

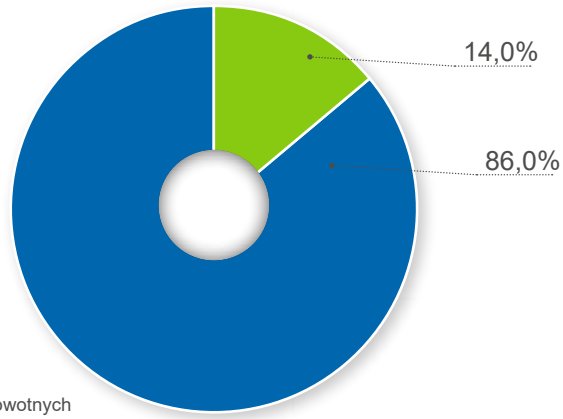
Wykres 3. Struktura podstawowego kapitałowego wymogu wypłacalności

Kapitałowy wymóg wypłacalności dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach zdrowotnych składa się z podmodułu ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie oraz z podmodułu ryzyka katastroficznego w ubezpieczeniach zdrowotnych.

Wymóg kapitałowy dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie spadł (-10%) w porównaniu do poprzedniego okresu sprawozdawczego, zaś jego struktura uległa zmianie z uwagi na rozwój portfela ubezpieczeń zdrowotnych spółki, zmianę założeń użytych do wyliczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz zmianę związaną z poprawą funkcjonalności modelu. Nieznacznie spadło także (-2,6%) ryzyko katastroficzne w ubezpieczeniach zdrowotnych, co ma związek z obniżeniem się wymogu kapitałowego dla podmodułu ryzyka wypadków masowych.

Struktura kapitałowego wymogu wypłacalności dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach zdrowotnych, obliczonego zgodnie z formułą standardową, przedstawia się następująco:

Podmoduły ryzyka w ubezpieczeniach zdrowotnych



- Ryzyko o charakterze ubezpieczeń na życie
- Ryzyko katastroficzne

Wykres 4. Struktura wymogu kapitałowego dla podmodułów ryzyka w ubezpieczeniach zdrowotnych

Najbardziej znaczącą składową ryzyka aktuarialnego dla ubezpieczeń na życie oraz ubezpieczeń zdrowotnych (o charakterze ubezpieczeń na życie) jest ryzyko związane z rezygnacjami (scenariusz masowej rezygnacji). Wynika to z charakteru zobowiązań ubezpieczeniowych Spółki – przeważającą część stanowią długoterminowe umowy ubezpieczenia, których rozwiązanie przed terminem, na jaki zostały zawarte, powoduje, że Spółka nie otrzyma części przyszłych zysków zakładanych przy wycenie umowy ubezpieczenia.

Główną składową podmodułu ryzyka katastroficznego w ubezpieczeniach zdrowotnych jest ryzyko koncentracji wypadków, co jest związane z wysokością świadczeń wypłaconych w przypadku wystąpienia zdarzenia określonego w art. 162 Rozporządzenia delegowanego.

W związku z powyższym w ramach procesu własnej oceny ryzyka i wypłacalności Spółka zbadała wrażliwość kapitałowego wymogu wypłacalności na zmianę parametrów związanych z ryzykiem rezygnacji. Wyniki testów wrażliwości oraz testów warunków skrajnych dla ryzyka ubezpieczeniowego przedstawiono poniżej:

Nazwa testu	SCR	Środki własne	Współczynnik pokrycia SCR
Wartość bazowa 31.12.2019	166 727	485 686	291%
Ryzyko zwrotu pobranych opłat (dział I) - wariant 1	140 933	436 717	310%
Ryzyko zwrotu pobranych opłat (dział I) - wariant 2	172 563	349 057	202%
Zmiana wskaźnika rezygnacji +100%	130 778	442 887	339%
Zmiana wskaźnika rezygnacji -50%	217 555	546 635	251%

Tabela 9. Testy wrażliwości i testy warunków skrajnych dla ryzyka ubezpieczeniowego

Dla testów warunków skrajnych oraz analizy wrażliwości kapitałowego wymogu wypłacalności, obliczenia zostały wykonane na dzień 31.12.2019.

Spółka nie identyfikuje istotnych koncentracji w obszarze ryzyka ubezpieczeniowego.

Proces zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym obejmuje przede wszystkim odpowiednie zarządzanie produktem, co jest uzyskiwane przez:

- analizowanie ryzyka i opracowanie wewnętrznych zasad akceptacji ryzyka dla każdego produktu w oparciu o wyniki przeprowadzonych analiz, w tym – ustalenie właściwych limitów kompetencji na różnych szczeblach struktury organizacyjnej Spółki,
- akwizycję produktów ubezpieczeniowych w oparciu o przyjęte przez Spółkę założenia dotyczące profilu akceptowanego ryzyka oraz procedury oceny ryzyka dla każdego produktu,
- po wprowadzeniu produktu do sprzedaży – monitorowanie kluczowych parametrów dla danego produktu mających wpływ na działalność i wypłacalność Spółki.

W ww. procesach uczestniczą następujące jednostki organizacyjne: Departament Obsługi Ubezpieczeń Indywidualnych, Departament Świadczeń i Oceny Ryzyka, Biuro Aktuariatu (plus Reasekuracji), Biuro Bancassurance i Alternatywnych Kanałów Dystrybucji, Departament Obsługi Ubezpieczeń Grupowych, Biuro Zarządzania Produktami, Departament Rentowności Ubezpieczeń Grupowych, Departament Klientów Kluczowych, Departament Ubezpieczeń Małych i Średnich Przedsiębiorstw, Biuro Sprzedaży Ubezpieczeń Małych i Średnich Przedsiębiorstw, Biuro Wsparcia Sprzedaży, Biuro Zarządzania Ryzykiem.

Część ryzyka ubezpieczeniowego przyjmowanego przez Spółkę jest transferowana w ramach programu reasekuracyjnego dostosowanego do specyfiki portfela ubezpieczeniowego.

Ponadto w Spółce przeprowadzane są regularne kontrole wewnętrzne w zakresie akwizycji, wypłaty świadczeń oraz reasekuracji. Powyższe ma również za zadanie minimalizację ryzyka ubezpieczeniowego.

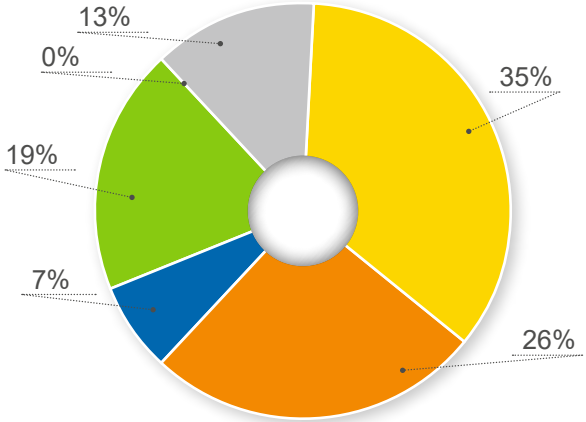
Monitorowanie poziomu ryzyka ubezpieczeniowego odbywa się w następujący sposób:

- miesięcznie, poprzez analizę szkodowości i wyników dla poszczególnych produktów,
- miesięcznie, poprzez analizę utrzymywalności umów ubezpieczenia,
- kwartalnie, poprzez kalkulację SCR dla ryzyka ubezpieczeniowego zgodnie z formułą standardową,
- przeprowadzanie raz w roku inwentaryzacji ryzyk, w celu zbadania profilu ryzyka pod kątem zmian oraz identyfikacji nowych ryzyk.

C.2 Ryzyko rynkowe

Drugim istotnym ryzykiem w profilu ryzyka Spółki jest ryzyko rynkowe, związane z wrażliwością aktywów i zobowiązań na zmiany warunków rynkowych.
Struktura kapitałowego wymogu wypłacalności dla ryzyka rynkowego, obliczonego zgodnie z formułą standardową, przedstawia się następująco:

Podmoduły ryzyka rynkowego



- Ryzyko stopy procentowej
- Ryzyko cen akcji
- Ryzyko cen nieruchomości
- Ryzyko spreadu kredytowego
- Ryzyko koncentracji aktywów
- Ryzyko walutowe

Wykres 5. Struktura wymogu kapitałowego dla podmodułów ryzyka rynkowego

W okresie sprawozdawczym odnotowano zmiany wymogu kapitałowego dla następujących ryzyk:
- Ryzyko stopy procentowej (45,3%)
- Ryzyko cen akcji (-32,7%)
- Ryzyko cen nieruchomości (28,8%)
- Ryzyko spreadu kredytowego (-18%)
- Ryzyko koncentracji aktywów (-100%)
- Ryzyko walutowe (-22,1%).

W okresie sprawozdawczym nastąpiły zmiany wartościowe w profilu ryzyka rynkowego:
- wzrost ryzyka stopy procentowej ze względu na obniżenie przez polski rząd stóp procentowych oraz zakupienie przez Towarzystwo 13 letnich obligacji skarbowych,
- spadek ryzyka cen akcji, który jest związany ze znaczącym spadkiem współczynnika symetrii oraz zmianą struktury funduszy (składają się w 90% z akcji),
- spadek ryzyka spreadu kredytowego, z uwagi na zmniejszenie ryzyka spreadu wyemitowanych, przez polski rząd, obligacji o 50% w 2019 r. Ich obecna wartość wynosi 100%,
- spadek ryzyka koncentracji aktywów do 0, ze względu na brak aktywów w portfelu narażonych na ryzyko koncentracji.

Najbardziej istotnym ryzykiem w module ryzyka rynkowego jest ryzyko stopy procentowej, związane z inwestowaniem przez Spółkę w instrumenty wrażliwe na zmiany stóp procentowych (obligacje) po stronie aktywów oraz z tworzeniem rezerw techniczno-ubezpieczeniowych po stronie zobowiązań. Miarą ekspozycji na ryzyko stopy procentowej jest wartość aktywów narażona na to ryzyko po stronie aktywów (z uwzględnieniem instrumentów, w które inwestują ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe) oraz wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla ubezpieczeń na życie (w tym związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym) oraz zdrowotnych netto (tj. po uwzględnieniu kwot należnych z tytułu reasekuracji).

Zmiana ekspozycji na ryzyko stopy procentowej:
- Aktywa narażone na ryzyko stopy procentowej (15,3%),
- Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe narażone na ryzyko stopy procentowej (13,8%).

Zmiana ekspozycji po stronie aktywów i zobowiązań wynika ze zmian w portfelu ubezpieczeniowym i inwestycyjnym Spółki oraz aktualizacją danych o ekspozycji na ryzyko dla funduszy inwestycyjnych.

Drugim istotnym ryzykiem w ryzyku rynkowym jest ryzyko cen akcji. Ryzyko cen akcji jest związane z oferowaniem przez Spółkę produktów z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz z inwestowaniem przez Spółkę w akcje.

Miarą ekspozycji na ryzyko cen akcji po stronie aktywów jest wartość aktywów narażonych na ryzyko cen akcji (w portfelu własnym Spółki oraz w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych). Miarą ekspozycji po stronie zobowiązań jest wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym netto (tj. po uwzględnieniu kwot należnych z tytułu reasekuracji).

Zmiana ekspozycji na ryzyko cen akcji:
- Aktywa narażone na ryzyko cen akcji (2%),
- Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe narażone na ryzyko cen akcji (11,3%).

Zmiana ekspozycji po stronie aktywów i zobowiązań wynika ze zmian w portfelu ubezpieczeniowym i inwestycyjnym Spółki oraz aktualizacją danych o ekspozycji na ryzyko dla funduszy inwestycyjnych.

Spółka nie identyfikuje istotnych koncentracji ryzyka w obszarze ryzyka rynkowego.

Spółka monitoruje poziom ryzyka rynkowego poprzez:
- kwartalne wyliczenia wymogu kapitałowego,
- kwartalną weryfikację wykorzystania limitów inwestycyjnych,
- weryfikację poziomu wykorzystania limitów oraz raz do roku przeprowadzenie inwentaryzacji ryzyk, w celu zbadania profilu ryzyka pod kątem zmian oraz identyfikacji nowych ryzyk.

W ramach procesu własnej oceny ryzyka i wypłacalności Spółka przeanalizowała wrażliwość SCR, środków własnych i współczynnika wypłacalności na następujące parametry
- spadek cen akcji o 20%
- zmiana krzywej stóp procentowych +100pb
- zmiana krzywej stóp procentowych -100pb
- zmiana stóp procentowych dla ryzyka kredytowego +100pb

Na potrzeby testu warunków skrajnych Spółka przeanalizowała następujące scenariusze:
- łączny scenariusz dla wybranych rodzajów ryzyka rynkowego
- ryzyko stopy procentowej
- druga fala pandemii koronawirusa – test prospektywny

Wyniki przeprowadzonych testów przedstawia tabela 10.

Nazwa testu warunków skrajnych	SCR	Środki własne	Współczynnik pokrycia SCR
Wartość bazowa 31.12.2019	166 727	485 686	291%
Łączny scenariusz dla wybranych rodzajów ryzyka rynkowego	150 849	463 623	307%
Ryzyko stopy procentowej	171 837	485 686	283%
Nazwa testu warunków skrajnych	**SCR**	**Środki Własne**	**Współczynnik pokrycia SCR**
Wartość bazowa 30.06.2020	156 647	545 809	348%
Łączny scenariusz dla wybranych rodzajów ryzyka rynkowego	144 750	532 194	368%
Ryzyko stopy procentowej	156 278	545 809	349%
Nazwa testu warunków skrajnych	**SCR**	**Środki Własne**	**Współczynnik pokrycia SCR**
Wartość bazowa z planu finansowego 31.12.2020	184 092	507 934	276%
Druga fala pandemii koronawirusa - test prospektywny	128 148	518 200	404%
Nazwa testu wrażliwości	**SCR**	**Środki Własne**	**Współczynnik pokrycia SCR**
Wartość Bazowa 31.12.2019	166 727	485 686	291%
Zmiana krzywej stóp procentowych +100pb	168 494	466 551	277%
Zmiana krzywej stóp procentowych -100pb	167 216	514 108	307%
Spadek cen akcji o 20%	159 629	474 206	297%
Zmiana stóp procentowych dla ryzyka kredytowego +100pb	164 791	441 774	268%

Tabela 10. Testy wrażliwości i testy warunków skrajnych dla ryzyka rynkowego

W przypadku testów wrażliwości wykonanych na potrzeby własnej oceny ryzyka i wypłacalności wartością bazową jest wartość współczynnika wypłacalności na dzień 31.12.2019 r.

Dla testów warunków skrajnych obliczenia zostały wykonane na dzień 31.12.2019 r. oraz 30.06.2020 r.

C.2.1 Wdrożenie zasady „ostrożnego inwestora"
Spółka zapewnia stosowanie się do zasad „ostrożnego inwestora" poprzez zdefiniowanie wewnętrznych regulacji dotyczących inwestowania, alokacji aktywów oraz zarządzania ryzykiem inwestycyjnym, których głównym zadaniem jest zapewnienie osiągnięcia zaplanowanych wyników inwestycyjnych przy utrzymaniu zrównoważonego profilu inwestycyjnego Spółki w zakresie ryzyka i zysku.

Strategia inwestowania
Spółka definiuje dwie strategie alokacji aktywów:
- Strategiczna Alokacja Aktywów, mająca na celu osiągnięcie możliwie najlepszych wyników inwestycyjnych przy założonych limitach. Strategiczna alokacja aktywów uwzględnia wytyczne zarządzania ryzykiem oraz ograniczenia z nich wynikające, jak również specyfikę poszczególnych aktywów i zobowiązań;
- Taktyczna Alokacja Aktywów, mająca na celu dostosowanie się do krótko- i średniookresowych trendów rynku finansowego.

Organizacja zarządzania inwestycjami

Decyzje inwestycyjne w Spółce są podejmowane na następujących szczeblach:

Komitet Inwestycyjny
Komitet Inwestycyjny składa się z członka Zarządu odpowiedzialnego za działalność inwestycyjną Spółki oraz Kierującego Biurem Zarządzania Inwestycjami. Komitet Inwestycyjny jest odpowiedzialny za decyzje w zakresie:
- papierów wartościowych emitowanych/ gwarantowanych przez Skarb Państwa,
- obligacji oraz innych instrumentów finansowych emitowanych/ gwarantowanych przez jednostki samorządowe,
- obligacji korporacyjnych,
- funduszy inwestycyjnych,
- depozytów bankowych.

Zarząd
Zarząd Spółki jest odpowiedzialny za podejmowanie decyzji inwestycyjnych w zakresie instrumentów finansowych innych niż podlegające pod Komitet Inwestycyjny.

Członek Zarządu odpowiedzialny za działalność inwestycyjną Spółki nadzoruje przygotowanie strategii inwestowania, z uwzględnieniem wytycznych Departamentu Zarządzania Aktywami i Departamentu Zarządzania Ryzykiem Aktywów Grupy VIG. Po ustaleniu i zaakceptowaniu strategii inwestycyjnej, Zarząd jest odpowiedzialny za wdrożenie strategii inwestowania oraz przedstawienie jej Radzie Nadzorczej w celu akceptacji.

Zarząd może zadecydować o przenoszeniu aktywów do zewnętrznej firmy zarządzającej aktywami.

Rada Nadzorcza
Rada Nadzorcza Spółki jest odpowiedzialna za ostateczną akceptację strategii inwestycyjnej. Wyniki lokacyjne Spółki są regularnie przedmiotem obrad podczas posiedzeń Rady Nadzorczej.

Zarządzanie ryzykiem inwestycyjnym
Celem strategii inwestowania jest optymalizacja profilu portfela Spółki w zakresie ryzyka i zysku, z jednoczesnym uwzględnieniem wielu czynników ryzyka. Zarządzanie ryzykiem inwestycyjnym bazuje na wewnętrznych analizach Spółki przeprowadzanych zgodnie z wytycznymi Zarządu oraz Departamentu Zarządzania Ryzykiem Aktywów Grupy VIG.

Spółka definiuje trzy główne cele istotne z punktu widzenia zarządzania ryzykiem w zakładzie ubezpieczeń:
- zapewnienie wypłacalności Spółki,
- utrzymanie określonej oceny ratingowej Grupy VIG,
- zarządzanie niedopasowaniem aktywów i zobowiązań.

Dozwolone klasy aktywów
Spółka zdefiniowała instrumenty finansowe, które mogą być rozważane przy budowaniu portfela inwestycyjnego.

Większość środków Spółki jest lokowana w obligacje Skarbu Państwa oraz aktywa z gwarancją Skarbu Państwa. W opinii Spółki obligacje Skarbu Państwa oraz aktywa z gwarancją Skarbu Państwa są najbezpieczniejszymi instrumentami finansowymi dostępnymi na rynku finansowym. Ponadto, Spółka akceptuje:

- **Depozyty bankowe/ środki pieniężne**, utworzone w bankach, należących do listy zaakceptowanych banków. Lista zaakceptowanych banków wraz z ustanowionymi limitami jest definiowana na podstawie grupowego procesu oceny banków (wewnętrzny proces oceny kredytowej).
- **Pożyczki**, Spółka definiuje maksymalne limity zaangażowania w pożyczki
- A**kcje spółek**
  Spółka nie inwestuje bezpośrednio w akcje spółek giełdowych. Jest to proces delegowany do zewnętrznej firmy zarządzania aktywami.
- **Nieruchomości**
- **Jednostki funduszy inwestycyjnych**
- **Waluty**
  Spółka nie definiuje walut jako osobnej klasy aktywów. Ekspozycja w walutach obcych występuje po obu stronach bilansu, Spółka dąży do tego, aby wpływy na rachunek zysków i strat równoważyły się. Ekspozycja na ryzyko walutowe podlega akceptacji Departamentu Zarządzania Ryzykiem Aktywów Grupy VIG, w zakresie definiowanych limitów, oraz akceptacji Rady Nadzorczej.
- **Instrumenty pochodne**
  Spółka może nabywać instrumenty pochodne jedynie w celu zabezpieczenia transakcji. Decyzje inwestycyjne w zakresie instrumentów pochodnych muszą być zaopiniowane przez Departament Zarządzania Aktywami Grupy VIG i zaakceptowane przez Zarząd i Radę Nadzorczą.

System limitów
Spółka definiuje system limitów inwestycyjnych w ramach Strategicznej Alokacji Aktywów i, nie rzadziej niż raz w roku, ustala minimalny i maksymalny procentowy udział poszczególnych kategorii aktywów w całkowitym portfelu aktywów Spółki. Limity są ustalane w taki sposób, aby umożliwić dostosowywanie się, w uzasadniony i ograniczony sposób, do krótko- i średnio-okresowych trendów rynkowych w ramach Taktycznej Alokacji Aktywów. Jakiekolwiek odstępstwa od zdefiniowanych limitów muszą być zaakceptowane przez Departament Zarządzania Aktywami Grupy VIG.

W przypadku przekroczenia co najmniej jednego limitu, Spółka podejmuje decyzję w zakresie postępowania z przekroczonym limitem oraz działań naprawczych. Niniejsze decyzje i działania muszą być uwzględnione w miesięcznym raporcie dla Departamentu Zarządzania Aktywami Grupy VIG.

W przypadku portfeli UFK Spółka definiuje system limitów w umowach z zewnętrznymi firmami Zarządzającymi Aktywami i w okresach miesięcznych monitoruje ustalone limity inwestycyjne na podstawie raportów od tych firm. Ponadto Spółka raz na kwartał przeprowadza analizę przestrzegania ustalonych limitów inwestycyjnych w Portfelach Inwestycyjnych zarządzanych przez zewnętrzne firmy Zarządzające Aktywami na podstawie danych z wewnętrznych systemów księgowych Towarzystwa.

W przypadku stwierdzenia naruszenia ustalonych limitów Spółka zwraca się do firmy zarządzającej portfelem UFK z prośbą o wyjaśnienie zaistniałej sytuacji i przedstawienie planu oraz terminu powrotu do ustalonych limitów inwestycyjnych.

Wewnętrzny Proces Oceny Kredytowej banków
Spółka stosuje Wewnętrzny Proces Oceny Kredytowej banków dostarczany przez Grupę VIG. Wewnętrzny Proces Oceny Kredytowej dotyczy wszystkich banków, w których Spółka posiada bądź rozważa depozyt bankowy lub/i przechowywanie środków pieniężnych. W przypadku dostępności oceny kredytowej opracowanej przez zewnętrzne agencje ratingowe, druga najwyższa ocena jest przypisywana. Natomiast, gdy brak zewnętrznej oceny kredytowej, wewnętrzna ocena kredytowa jest dostarczana przez Grupę VIG (Departament Zarządzania Aktywami, Departament Zarządzania Ryzykiem Aktywów).

Oceny kredytowe opracowane przez zewnętrzne agencje ratingowe
Spółka, zgodnie z art. 4 i 5 Rozporządzenia delegowanego, na potrzeby kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności zgodnie z formułą standardową wykorzystuje zewnętrzne oceny ratingowe nadawane przez trzy zewnętrzne instytucje oceny wiarygodności kredytowej (ECAI), którymi są Fitch Ratings Limited, Moody's Investors Service oraz Standard & Poor's Financial Services.

C.3 Ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahenta (ryzyko kredytowe)

Ekspozycja na ryzyko kredytowe w działalności spółki może występować w następujących obszarach:
- zarządzanie lokatami (depozyty w banku),
- zarządzanie należnościami od pośredników ubezpieczeniowych oraz należnościami pozaubezpieczeniowymi (handlowymi),

- zarządzanie należnościami z tytułu reasekuracji.

Miarą ekspozycji na ryzyko kredytowe są bilansowe wartości poszczególnych pozycji uwzględnianych w kalkulacji wymogu kapitałowego, przy czym dla reasekuratorów nie jest brana pod uwagę wartość bilansowa, ale udział tych reasekuratorów, dla których jest on dodatni.

Wycena ryzyka niewykonania zobowiązań przez kontrahenta jest ilościowa, zgodnie z formułą standardową. Spółka monitoruje poziom ryzyka kredytowego poprzez kwartalne wyliczenia wymogu kapitałowego oraz raz do roku przeprowadza inwentaryzację ryzyk, w celu zbadania profilu ryzyka pod kątem zmian oraz identyfikacji nowych ryzyk.

Dodatkowo Spółka analizuje w sposób jakościowy ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta dla następujących kategorii kontrahentów:

- Ryzyko niewykonania zobowiązań przez reasekuratora ocenia się jako umiarkowane, metodą ekspercką. Niewykonanie zobowiązań przez reasekuratora mogłoby mieć istotny wpływ na wynik finansowy Spółki, jednak prawdopodobieństwo takiego zdarzenia oceniono na bardzo niskie. W celu ograniczenia ryzyka niewykonania zobowiązania przez reasekuratora Grupa VIG opracowała wytyczne w zakresie doboru reasekuracji, zawierające listę zatwierdzonych reasekuratorów oraz dozwolone limity zakupu ochrony. Spółka, jako podmiot Grupy VIG, stosuje się do tych wytycznych bez wyjątku,
- Ryzyko niewykonania zobowiązań przez instytucje finansowe, w których ulokowano środki pieniężne ocenia się jako niskie. Limity i zasady lokowania aktywów w bankach i innych instytucjach finansowych są zawarte w wewnętrznych uregulowaniach zatwierdzanych co roku przez Zarząd i Radę Nadzorczą i ustala się je w taki sposób, aby zapewnić dywersyfikację ekspozycji na ryzyko kredytowe banków. W ramach monitorowania poziomu ryzyka Spółka co kwartał sprawdza wykorzystanie limitów inwestycyjnych.
- Ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahentów nieubezpieczeniowych jest monitorowane przez jednostki organizacyjne odpowiedzialne za transakcję, w wyniku której powstają te należności.

Z punktu widzenia profilu ryzyka Spółki ryzyko kredytowe nie jest istotne, niemniej Spółka przeprowadziła test warunków skrajnych dla ryzyka obniżenia oceny kredytowej największego emitenta/kontrahenta. Wyniki testu przedstawia tabela 11.

Nazwa testu	SCR	Środki własne	Współczynnik pokrycia SCR
Wartość Bazowa 31.12.2019	166 727	485 686	291%
Obniżenie ratingu emitenta o jedną ocenę	167 047	485 686	291%

Tabela 11. Ekspozycja na ryzyko kredytowe

Spółka nie identyfikuje istotnych koncentracji ryzyka w obszarze ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta.

C.4 Ryzyko płynności

Ryzyko płynności zostało ocenione jako niskie przez ekspertów z Pionu Finansowego ze względu na strukturę portfela lokat, a także na podstawie dotychczasowej historii w zakresie płynności. W celu ograniczania ryzyka płynności Spółka utrzymuje bufor środków na rachunku bankowym oraz inwestuje znaczną część środków w instrumenty, dla których istnieje szybka ścieżka upłynnienia bez ryzyka ponoszenia dodatkowych istotnych kosztów (m.in. obligacje Skarbu Państwa, depozyty bankowe). W ramach monitorowania ryzyka płynności Spółka co kwartał analizuje dopasowanie przepływów z aktywów i zobowiązań.

Ryzyko płynności z punktu widzenia profilu ryzyka Spółki jest nieistotne, w związku z czym Spółka nie przeprowadza analiz wrażliwości dla tego ryzyka.

Spółka nie identyfikuje istotnych koncentracji ryzyka w obszarze ryzyka płynności.

Wartość oczekiwanych zysków z przyszłych składek w ubezpieczeniach na życie wynosi 136 902 tys. zł.

C.5 Ryzyko operacyjne

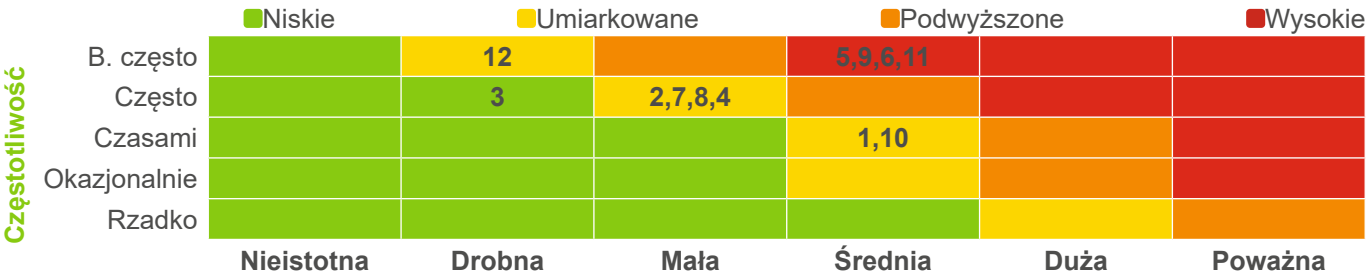
Wymóg kapitałowy dla ryzyka operacyjnego kalkuluje się zgodnie z formułą standardową.

Spółka nie rzadziej niż raz w roku przeprowadza jakościową ocenę ryzyka operacyjnego. W ramach tej oceny właściciele poszczególnych procesów oceniają prawdopodobieństwo wystąpienia oraz dotkliwość w przypadku wystąpienia różnych zdarzeń z obszaru ryzyka operacyjnego w nadzorowanych przez nich obszarach odpowiedzialności. Następnie wyniki oceny poszczególnych zdarzeń operacyjnych są agregowane do 12 kategorii ryzyka operacyjnego.

W trakcie analizy ryzyka operacyjnego odbywa się też przegląd skuteczności technik ograniczania ryzyka. W przypadku stwierdzenia nieadekwatności stosowanych metod ograniczania ryzyka właściciel ryzyka jest zobowiązany do przygotowania działań naprawczych oraz ich wdrożenia. Ponadto właściciele ryzyk na bieżąco monitorują skuteczność metod zarządzania ryzykami i dostosowują wykorzystywane metody do zmian w przepisach prawa, procesach wewnętrznych, otoczeniu biznesowym.

Ryzyko operacyjne jest zarządzane poprzez kontrole procesów, regulacje wewnętrzne, zapewnienie odpowiedniej i wykwalifikowanej kadry oraz poprawnie funkcjonujący system kontroli wewnętrznej. W szczególności w przypadku ryzyka zgodności z przepisami prawa, ocenianego jako ryzyko o wysokiej istotności, Spółka na bieżąco monitoruje zmiany w regulacjach prawnych oraz dostosowuje produkty i procesy wewnętrzne do tych zmian.

Mapa ryzyk operacyjnych



1 Ryzyko zakłócenia działalności operacyjnej
2 Ryzyko koncentracji wiedzy
3 Ryzyko niewystarczających zasobów ludzkich
4 Ryzyko sprzętu i infrastruktury
5 Bezpieczeństwo IT
6 Ryzyko jakości danych i modelu wewnętrznego
7 Ryzyko rozwoju IT
8 Ryzyko zarządzania projektami
9 Ryzyko zgodności z przepisami prawa
10 Ryzyko fraudów zewnętrznych
11 Ryzyko procesów i organizacja
12 Ryzyko błędu ludzkiego

Wykres 6. Mapa istotności ryzyk operacyjnych

W kolejnym roku Spółka spodziewa się utrzymania profilu ryzyka operacyjnego na poziomie zbliżonym do 2020 roku.

C.6 Ryzyko strategiczne

Ryzyko strategiczne to ryzyko niekorzystnego rozwoju biznesowego związanego ze złymi decyzjami biznesowymi i inwestycyjnymi, nieodpowiednią komunikacją i realizacją celów lub brakiem zdolności dostosowawczej do zmian w otoczeniu gospodarczym lub sprzecznymi celami biznesowymi.

Ryzyko strategiczne zostało ocenione jako niskie w sposób ekspercki. Przy ocenie brano pod uwagę niepewność w zakresie realizacji strategii związaną ze zmianami w otoczeniu prawnym oraz ze zmianami w otoczeniu biznesowym.

Towarzystwo realizuje cel określony w Strategii zarządzania ryzykiem opracowanej w oparciu o strategię biznesową (plan finansowy) i zapewnia skuteczne zarządzanie ryzykiem w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu pokrycia wymogów kapitałowych w Towarzystwie, a także skutecznego zarządzania w oparciu o ryzyko.

Realizacja celów strategicznych jest stale monitorowana zarówno przez Zarząd Towarzystwa i kierujących jednostkami organizacyjnymi. Informacje dot. realizacji strategii są przekazywane kwartalnie na posiedzenia Rady Nadzorczej, gdzie analizowane są odchylenia od przyjętych założeń.

Zarząd Towarzystwa co roku dokonuje weryfikacji długoterminowych celów strategicznych oraz określa kluczowe działania mające na celu realizację strategii. Dla każdego z kluczowych działań określany jest plan operacyjny, monitorowany kwartalnie przez Zarząd.

Towarzystwo monitorując główne wskaźniki służące pomiarowi stopnia realizacji strategii nie odnotowuje negatywnego wpływu pandemii na założone cele strategiczne.

C.7 Ryzyko reputacyjne

Ryzyko utraty reputacji może być spowodowane nieprawidłową sprzedażą produktów (misseling), niską obsługą klienta, nieodpowiednim ujawnieniem informacji dla inwestorów lub reklamą wprowadzającą w błąd.

W Towarzystwie ocena ryzyka utraty reputacji jest oparta o ocenę BION (1-2) oraz o kary za nieprzestrzeganie przepisów. W roku 2020 Towarzystwo uzyskało ocenę BION 1 i nie otrzymało kar za nieprzestrzeganie przepisów.

Za utrzymanie dobrej reputacji Towarzystwa odpowiedzialni są wszyscy kierujący jednostkami organizacyjnymi.

Istotnym elementem monitorowania ryzyka są relacje z mediami. Towarzystwo dochowuje należytej staranności, by zapewnić powszechny dostęp do bieżących i prawdziwych informacji na swój temat, utrzymać transparentność i zapewnić najwyższe standardy polityki informacyjnej uwzględniającej przepisy prawa i wymagania regulatorów rynku. Wykorzystuje się do tego m.in. narzędzia takie jak: informacja prasowa, wywiad okolicznościowy, artykuł ekspercki, podcast i inne. Za koordynację relacji z mediami odpowiedzialna jest jednostka powołana w tym celu przez Towarzystwo.

Ryzyko reputacyjne zostało ocenione jako niskie w sposób ekspercki.

C.8 Inne istotne informacje o profilu ryzyka

Spółka przedstawiła wszystkie istotne informacje w poprzednich rozdziałach sekcji C sprawozdania.

D.

Wycena dla celów wypłacalności

D. Wycena dla celów wypłacalności

D.1 Aktywa

D.1.1 Opis metod wyceny

Spółka wycenia aktywa dla celów reżimu Wypłacalność II w wartości godziwej. Poniższa tabela przedstawia opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów.

Aktywa	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
Wartość firmy oraz wartości niematerialne i prawne	Spółka wycenia składnik aktywów w cenie nabycia, po pomniejszeniu o kwotę dotychczasowego umorzenia i odpisów aktualizujących z tytułu trwałej utraty wartości.	Wartości niematerialne i prawne są ujmowane w bilansie sporządzonym dla celów Wypłacalności II, jeśli mogą zostać wydzielone w celu ich zbycia oraz istnieje dla nich aktywny rynek. Wartości niematerialne i prawne Spółki nie spełniają powyższych wymogów i w związku z tym wyceniane są w wartości 0.
Aktywowane koszty akwizycji	Poniesione w okresie sprawozdawczym koszty akwizycji w części przypadającej na przyszłe okresy sprawozdawcze są rozliczane w czasie na zasadach obowiązujących przy tworzeniu rezerwy składek.	Aktywowane koszty akwizycji nie mogą zostać wydzielone w celu ich zbycia na aktywnym rynku, dlatego Spółka wycenia składnik aktywów w wartości 0.
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	Podatek odroczony jest rozpoznawany przez spółkę w związku z powstawaniem różnic między wartością bilansową aktywów oraz pasywów a ich wartością podatkową oraz stratą podatkową możliwą do odliczenia w przyszłości. Spółka dla potrzeb bilansu statutowego ustala aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego tylko wówczas, gdy prawdopodobnie dostępny będzie przyszły dochód podlegający opodatkowaniu, w związku z którym będzie można wykorzystać aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego, z uwzględnieniem wszelkich wymogów prawnych lub regulacyjnych dotyczących terminów przeniesienia na kolejny okres nierozliczonych strat podatkowych lub niewykorzystanych ulg podatkowych. W sprawozdaniu statutowym wartości aktywa i rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego prezentowane są w szyku rozwartym.	Spółka zastosowała metodę polegającą na wyliczeniu aktywa i rezerwy bazując na wartościach wynikających z różnic przejściowych dla celów statutowych, skorygowanych o różnicę w nadwyżce aktywów nad zobowiązaniami pomiędzy wartościami statutowymi a wartościami w bilansie ekonomicznym. Spółka dokonuje kompensaty podatku odroczonego w bilansie ekonomicznym prezentując aktywo lub rezerwę z tytułu odroczonego podatku dochodowego w zależności od tego, która z tych kwot była wyższa.
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny oraz inny	Wycena dokonywana jest według ceny nabycia, po pomniejszeniu o kwotę dotychczasowego umorzenia i odpisów aktualizujących z tytułu trwałej utraty wartości.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.

Aktywa	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
Dłużne papiery wartościowe	Spółka kwalifikuje dłużne papiery wartościowe do jednej z poniższych kategorii i na potrzeby sprawozdawczości statutowej wycenia w sposób następujący: • aktywa przeznaczone do obrotu oraz aktywa finansowe dostępne do sprzedaży – według wartości godziwej, • aktywa utrzymywane do terminu wymagalności – według skorygowanej ceny nabycia, oszacowanej za pomocą efektywnej stopy procentowej, z uwzględnieniem odpisów z tytułu trwałej utraty wartości, • dłużne papiery wartościowe zakwalifikowane do kategorii pożyczki udzielone i należności własne – według skorygowanej ceny nabycia, oszacowanej za pomocą efektywnej stopy procentowej, z uwzględnieniem odpisów z tytułu trwałej utraty wartości.	Wartość godziwą dłużnych papierów wartościowych określa się na podstawie dostępnych publicznie kwotowań na aktywnym rynku. Wartość godziwą dłużnych papierów wartościowych, dla których nie istnieje aktywny rynek, wyznacza się alternatywną metodą wyceny opisaną w sekcji D.4.
Akcje i udziały – notowane	Na potrzeby sprawozdawczości statutowej akcje notowane Spółka kwalifikuje jako przeznaczone do obrotu i wycenia je według wartości godziwej na podstawie dostępnych publicznie kwotowań na aktywnym rynku.	Na potrzeby regulacji Wypłacalność II akcje notowane Spółka wycenia według wartości godziwej na podstawie dostępnych publicznie kwotowań na aktywnym rynku.
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	Jednostki uczestnictwa zakwalifikowane jako przeznaczone do obrotu oraz przeznaczone do sprzedaży wycenia się według wartości godziwej na podstawie cen jednostek uczestnictwa publikowanych przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	Spółka kwalifikuje depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych do kategorii pożyczek udzielonych i należności własnych i wycenia według skorygowanej ceny nabycia oszacowanej za pomocą efektywnej stopy procentowej, a w przypadku, gdy wpływ na wynik jest nieistotny, stosowane jest uproszczenie polegające na wycenie według wartości nominalnej wraz z naliczonymi metodą liniową odsetkami.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Aktywa posiadane z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	Wszystkie lokaty wchodzące w skład tej kategorii aktywów wyceniane są do wartości godziwej, na podstawie dostępnych publicznie kwotowań na aktywnym rynku, a gdy wartości godziwej nie można wiarygodnie określić – według skorygowanej ceny nabycia z uwzględnieniem odpisów z tytułu trwałej utraty wartości.	Wszystkie lokaty wchodzące w skład tej kategorii aktywów wyceniane są do wartości godziwej, na podstawie dostępnych publicznie kwotowań na aktywnym rynku.

Aktywa	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie Spółka wycenia według skorygowanej ceny nabycia oszacowanej za pomocą efektywnej stopy procentowej, z uwzględnieniem odpisów z tytułu trwałej utraty wartości.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych na potrzeby sprawozdawczości statutowej wyceniane są w kwocie wymagającej zapłaty. Należności w walutach obcych wykazywane są na dzień bilansowy po przeliczeniu na PLN według kursu średniego publikowanego przez NBP. Na należności dokonuje się odpisu aktualizującego wartość należności lub ich części, po dokonaniu oceny stopnia prawdopodobieństwa zapłaty należności.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Należności z tytułu reasekuracji biernej	Należności z tytułu reasekuracji biernej na potrzeby sprawozdawczości statutowej wyceniane są w kwocie wymagającej zapłaty z uwzględnieniem odpisów aktualizujących ich wartość.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	Należności inne niż z tytułu ubezpieczeń oraz z tytułu reasekuracji wycenia się w kwocie wymagającej zapłaty z uwzględnieniem odpisów aktualizujących ich wartość.	Spółka wycenia składnik aktywów metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Środki pieniężne	Dla potrzeb sprawozdania statutowego środki pieniężne w kasie na dzień bilansowy wycenia się według wartości nominalnej. Środki pieniężne zgromadzone na rachunkach bankowych również są wyceniane w wartości nominalnej, przy czym wartość nominalna obejmuje również wartość narosłych na dzień bilansowy odsetek.	Dla potrzeb regulacji Wypłacalność II środki pieniężne w kasie na dzień bilansowy wycenia się według wartości nominalnej. Środki pieniężne zgromadzone na rachunkach bankowych również są wyceniane w wartości nominalnej, przy czym wartość nominalna obejmuje również wartość narosłych na dzień bilansowy odsetek.

Tabela 12. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów

D.1.2 Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami według sprawozdania finansowego a wartościami regulacji Wypłacalność II

Poniższa tabela zawiera ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami aktywów według sprawozdań finansowych a wartościami regulacji Wypłacalność II. Przedstawione dane pochodzące ze sprawozdań finansowych zostały dostosowane do formatu reżimu Wypłacalność II (bez zmian wartości).

Aktywa	Wartość wg statutowego sprawozdania finansowego*	Reklasyfikacje	Przeszacowanie	Wartość wg regulacji Wypłacalność II
Wartość firmy	4 714	0	-4 714	0
Aktywowane koszty akwizycji	35 981	0	-35 981	0
Wartości niematerialne i prawne	5 037	0	-5 037	0
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	18 642	-131 129	116 405	3 918

Aktywa	Wartość wg statutowego sprawozdania finansowego*	Reklasyfikacje	Przeszacowanie	Wartość wg regulacji Wypłacalność II
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	1 067	0	19 620	20 686
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	9 596	0	0	9 596
Udziały w zakładach powiązanych w tym udziały kapitałowe	7 083	0	-1 352	5 730
Akcje i udziały	3 955	0	0	3 955
Obligacje	846 614	0	86 451	933 064
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	20 273	0	0	20 273
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	6 818	0	0	6 818
Aktywa posiadane z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	1 223 513	0	0	1 223 513
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	84 098	0	2 091	86 189
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń:	7 087	0	-11 420	-4 333
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	7 479	-3 590	-159	3 729
Należności z tytułu reasekuracji	0	0	0	0
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	19 659	0	-88	19 570
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych	23 166	0	-400	22 766
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	133	0	-133	0
Aktywa ogółem	**2 324 913**	**-134 719**	**165 280**	**2 355 474**

* Suma aktywów według statutowego sprawozdania finansowego wynosi 2 324 913 tys. zł i różni się od tej wykazanej w sprawozdaniu finansowym z uwagi na zmiany sposobu prezentacji kwot należnych z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń, które w sprawozdawczości statutowej wykazywane są jako pomniejszenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Wartości według sprawozdania finansowego zostały wykazane po ich odpowiednim dostosowaniu do struktury bilansu Wypłacalność II, a celem tego jest wykazanie różnic w zastosowanych metodach i podstawach wycen.

Tabela 13. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami aktywów według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II

W związku z kompensatą podatku odroczonego w bilansie ekonomicznym wartość istotnych różnic przejściowych wykazano w sekcji D.3.2 dotyczącej wyceny zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe.

D.2 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

D.2.1 Zasady wyliczania najlepszego oszacowania ubezpieczeń o charakterze ubezpieczeń na życie

Proces wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

Wycena rezerw techniczno-ubezpieczeniowych została przeprowadzona przez Biuro Aktuariatu (plus Reasekuracji) oraz zweryfikowana przez funkcję aktuarialną. W porównaniu do roku 2019 Compensa nie wprowadzała zmian

w zasadach uznawania ani w szacunkach w zakresie wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Zapewnienie zgodności
Przy kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych kierowano się wymogami dyrektywy Wypłacalność II i Ustawą ubezpieczeniową.

Wycena wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych
Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest wyznaczona jako suma najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i marginesu ryzyka.

Metoda wyznaczania marginesu ryzyka
Na potrzeby wyliczenia marginesu ryzyka Towarzystwo stosuje Metodę 1) opisaną w Wytycznej nr 62 Wytycznych EIOPA dotyczących wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.
Margines ryzyka został wyliczony jako ekstrapolacja kapitałowego wymogu wypłacalności. Projekcja poszczególnych modułów ryzyka została wyznaczona na bazie odpowiedniego nośnika ryzyka. Wartości wymogów wypłacalności zostały przemnożone przez koszt kapitału wynoszący 6% i zdyskontowane stopą wolną od ryzyka. Wartość marginesu ryzyka została wyznaczona jako suma zdyskontowanych wymogów wypłacalności przemnożonych przez koszt kapitału.

Metoda wyznaczania najlepszego oszacowania
Najlepsze oszacowanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zostało wyznaczone w programie Prophet Professional przy użyciu modelu stochastycznego z użyciem 1000 scenariuszy ekonomicznych. Najlepsze oszacowanie rezerw zostało wyznaczone jako zdyskontowana projekcja przyszłych przepływów pieniężnych z okresu 40 lat, począwszy od daty bilansowej. Rezerwa ubezpieczeń na życie i rezerwa ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający dla polis aktywnych na koniec okresu projekcji zostają uwzględnione w wyliczeniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W przyszłych przepływach pieniężnych uwzględnione są jedynie istniejące polisy. Polisy zawarte po dniu bilansowym, odnowienia polis nie są brane po uwagę przy wyznaczaniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Następujące przepływy pieniężne są brane pod uwagę przy kalkulacji najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych:

Wpływy:
- składki przypisane (uwzględniające prowizje),
- prowizje od zarządzającego funduszem.

Wydatki:
- świadczenia uwzględniające udziały w zysku (np. świadczenia z tytułu dożycia, śmierci, wykupu, świadczenia z tytułu umów dodatkowych, świadczenie z tytułu przyznania premii inwestycyjnej),
- koszty, w tym koszty akwizycji, koszty administracyjne, koszty likwidacji świadczeń,
- rezerwa ubezpieczeń na życie i rezerwa ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający dla polis aktywnych na koniec okresu projekcji.

Przepływy pieniężne są kalkulowane w ujęciu miesięcznym.

Specyfikacje
Gwarancje finansowe uwzględnione w modelu:
- gwarantowane wartości świadczeń przewidziane w umowie ubezpieczenia (m.in. świadczenia z tytułu śmierci, dożycia do końca okresu ubezpieczenia, świadczenia z tytułu ubezpieczeń dodatkowych, świadczenie z tytułu przyznania premii inwestycyjnej).

Opcje przewidziane umową ubezpieczenia uwzględnione w modelu:
- kwota wykupu,
- przekształcenie umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową,
- indeksacja składki.

Przyszłe świadczenia uznaniowe uwzględnione w modelu:
- udział w zysku.

Segmentacja
Towarzystwo rozdziela umowy główne i umowy dodatkowe niosące za sobą zobowiązania o charakterze zdrowotnym.

Różnice w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby sprawozdawczości statutowej oraz według dyrektywy Wypłacalność II

Wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby sprawozdawczości statutowej oraz według dyrektywy Wypłacalność II znacząco się różnią.

Wypłacalność II
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności zostały wyznaczone zgodnie z dyrektywą Wypłacalność II jako suma zdyskontowanej projekcji przyszłych przepływów pieniężnych oraz marginesu ryzyka. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyliczane są przy wielu założeniach ekonomicznych i nieekonomicznych. Najistotniejszym założeniem ekonomicznym jest użycie stopy wolnej od ryzyka, a najistotniejszym założeniem nieekonomicznym są wskaźniki rezygnacji z umów.

Linia biznesowa	Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na 31.12.2020 (tys. zł)
LOB 29 – Ubezpieczenia zdrowotne	-25 971
LOB 30 – Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	470 868
LOB 31 – Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	1 171 892
LOB 32 – Pozostałe ubezpieczenia na życie	55 952
Razem	**1 672 742**

Tabela 14. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności

Granice umowy
Towarzystwo bada zasadność stosowania krótkiej granicy umowy dla ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Granica umowy ustalana jest na poziomie polisy. W celu ustalenia czy świadczenie wypłacane z tytułu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego jest zauważalne, porównywana jest jego zdyskontowana wartość oczekiwana ze zdyskontowaną wartością oczekiwaną świadczenia wypłacanego w przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nie nastąpi. Jeśli różnica w stosunku do zdyskontowanej wartości oczekiwanej świadczenia wypłacanego w przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nie nastąpi, wynosi:

- co najwyżej 10% (≤10%) – to świadczenie nie jest zauważalne,
- powyżej 10% (>10%) – to świadczenie jest zauważalne.

Przy wyznaczaniu projekcji przepływów pieniężnych w modelu, na podstawie której ustalana jest powyższa różnica, poziom rezygnacji z umów nie jest uwzględniany.

Unbundling – rozdzielenie umowy ubezpieczenia na składowe
W przypadku indywidualnych umów ubezpieczenia na życie, do których zawarte zostały umowy dodatkowe niosące za sobą zobowiązania o charakterze zdrowotnym (np. ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa, utraty zdrowia, niezdolności do pracy, czy przejęcie opłacania składek wskutek niezdolności do pracy), Towarzystwo wydziela umowy dodatkowe od umowy głównej i raportuje uzyskane dla nich wyniki w linii Ubezpieczeń zdrowotnych o technikach podobnych do ubezpieczeń na życie (LOB 29).

Założenia
Założenia stosowane przy wyliczeniach rezerw techniczno-ubezpieczeniowych są regularnie sprawdzane (przynajmniej raz w roku) i uaktualniane w razie potrzeby. Założenia są poparte szczegółowymi analizami danych. Funkcja aktuarialna koordynuje i dokonuje oceny otrzymanych wyników. Podsumowanie założeń wraz z analizą zmian w porównaniu do poprzednich okresów sprawozdawczych jest zatwierdzane przez Zarząd.

Założenia ekonomiczne:

- struktura stopy wolnej od ryzyka zgodnie z wymogami dyrektywy Wypłacalność II.

Założenia nieekonomiczne:

- współczynniki rezygnacji z umów oraz częściowych wykupów,
- wskaźnik realizacji śmiertelności,
- wskaźnik szkodowości,
- koszty początkowe i koszty odnowieniowe na polisę,
- wskaźniki indeksacji,

- wskaźnik akceptacji indeksacji,
- parametry udziału w zysku,
- wskaźnik kosztów działalności lokacyjnej.

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

Wartości bilansowe

Kalkulacja najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz marginesu ryzyka została przeprowadzona w podziale na następujące linie biznesowe:

- ubezpieczenia zdrowotne (LOB 29),
- ubezpieczenia z udziałem w zyskach (LOB 30),
- ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (LOB 31),
- pozostałe ubezpieczenia na życie (LOB 32).

Stan na 31.12.2020 (w tys. zł)	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Najlepsze oszacowanie	-41 784	462 138	1 146 557	48 379	**1 615 291**
Margines ryzyka	15 814	8 730	25 335	7 573	**57 451**
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	-25 971	470 868	1 171 892	55 952	**1 672 742**

Tabela 15. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności

W tys. zł	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Najlepsze oszacowanie	15 144	69 495	116 589	-4 204	**197 024**
Margines ryzyka	-2 067	-1 964	-1 818	955	**-4 895**
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	13 077	67 531	114 771	-3 250	**192 129**

Tabela 16. Zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w stosunku do stanu na 31.12.2019 r.

Wzrost poziomu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w porównaniu z poprzednim okresem bilansowym spowodowany jest przede wszystkim przez następujące czynniki:

- rozwój portfela ubezpieczeniowego spółki,
- wzrost rezerw statutowych: głównie dla produktów z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, dla których zmiana rezerwy ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający w porównaniu z poprzednim okresem bilansowym wynosi 87 007 tys. zł,
- rozbudowa modelu wykorzystywanego do projekcji przyszłych przepływów pieniężnych dla poszczególnych polis i wyznaczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, włączenie do modelu dotychczas niemodelowanych produktów,
- zmianę założeń nieekonomicznych,
- uwzględnienie niepewności związanej ze zrównoważonym rozwojem przy wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych; efekt niepewności został uwzględniony przez zwiększenie przepływu wydatków w modelu dzięki zastosowaniu buforu 3% na poziom wyznaczonych kosztów odnowieniowych na polisę);
- uwzględnienie wpływu COVID-19 przy wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych; wpływ ten został uwzględniony przez zwiększenie przepływu wypłat z tytułu śmierci w modelu dzięki zastosowaniu buforu 5 pp na poziom wyznaczonych wskaźników śmiertelności;
- zmianę stopy wolnej od ryzyka.

Sprawozdawczość statutowa

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wykazane w krajowym sprawozdaniu finansowym zostały obliczone zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wynikać z umów ubezpieczenia metodą aktuarialną, indywidualną bądź ryczałtową. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyznaczane są w pięciu grupach ubezpieczeniowych: ubezpieczenia na życie; ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci; ubezpieczenia na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający; ubezpieczenia rentowe; ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe. W szczególności rezerwę ubezpieczeń na życie wylicza się jako obecną wartość przyszłych świadczeń pomniejszoną o obecną wartość przyszłych składek wyliczone przy założeniu tablic śmiertelności z początku odpowiedzialności umowy oraz przy stałej stopie technicznej zgodnej z planem technicznym danego produktu z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji.

Rezerwa ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, jest tworzona w wysokości bieżącej wartości lokaty zapewniającej pokrycie zobowiązań wynikających z postanowień ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie oraz postanowień Porozumienia zawartego z Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Grupa ubezpieczeń	Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na 31.12.2020 (tys. zł)
Ubezpieczenia na życie	415 262
Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenie dzieci	90 367
Ubezpieczenia na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający	1 278 159
Ubezpieczenia rentowe	78 440
Ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	29 721
Razem	**1 891 949**

Tabela 17. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości

D.2.2. Kwoty należne z umów reasekuracji

Wypłacalność II

Towarzystwo stosuje dokładne podejście do wyliczania kwot należnych z tytułu reasekuracji. Wyliczenie wykonywane jest dla produktów ubezpieczenia na życie, produktów ubezpieczenia powiązanych z funduszem kapitałowym oraz umów dodatkowych. Obliczenia kwot należnych z umów reasekuracji uwzględniają warunki kontraktów reasekuracyjnych, tj. koszty umów nieproporcjonalnych, warunki poszczególnych umów względem lat szkodowych, szczegółowe przepływy związane z umowami reasekuracyjnymi.

Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych: -2 765 tys. zł

W tys. zł	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach	-3 828	-868	-238	600	**-4 333**

Tabela 18. Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach w podziale na LOB-y

Sprawozdawczość statutowa

Towarzystwo na potrzeby sprawozdawczości statutowej wycenia kwoty należne z umów reasekuracji jako wartość udziału reasekuratora w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych według sprawozdania statutowego zgodnie z postanowieniami poszczególnych umów reasekuracji biernej.

Udział reasekuratorów w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych: -7 087 tys. zł

D.2.3. Niepewność związana z wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i kwot należnych z umów reasekuracji

Niepewność związana z wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i kwot należnych z umów reasekuracji związana jest głównie z użyciem założeń zarówno ekonomicznych jak i nieekonomicznych. Założenia wyznaczane są na podstawie danych historycznych dostępnych w systemach informatycznych Towarzystwa. Pomimo wyznaczania założeń zgodnie z najlepszą wiedzą Towarzystwa wyniki otrzymane na ich podstawie mogą różnić się od faktycznie obserwowanych w przyszłości. Główne wahania mogą dotyczyć:

- wielkości, częstotliwości i rozkładu szkód w czasie,
- wysokości kosztów ponoszonych przez Towarzystwo,
- wartości cen jednostek funduszy w przypadku ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, co ma wpływ na wypłaty z tych ubezpieczeń,
- niepewności związanej z zachowaniem ubezpieczonych (np. zachowanie dotyczące rezygnacji z umów).

Założenia do wyliczania najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych są sprawdzane i audytowane oraz aktualizowane co najmniej raz w roku.

D.2.4. Uproszczenia i korekty przyjęte w kalkulacji najlepszego szacowania i marginesu ryzyka

Towarzystwo nie stosuje istotnych uproszczeń przy obliczaniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

Do wyliczeń rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności Towarzystwo dla produktów dla których nie modeluje przepływów pieniężnych jako najlepsze oszacowanie rezerw przyjmuje wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości w podziale na linie biznesowe (na dzień 31.12.2020 1,3% portfela było

niemodelowane). Dodatkowo około 5,7% modelowanego portfela jest zaimplementowane w sposób uproszczony. Uproszczenia zastosowane w modelu aktuarialnym Prophet polegają na modelowaniu przepływów pieniężnych dla podobnych konstrukcyjnie produktów a nie modelowaniu dokładnych przepływów. Towarzystwo zdecydowało się na takie uproszczenie ze względu na mały udział danych produktów w portfelu.

Dodatkowo w wyznaczeniu najlepszego oszacowania rezerw zostały uwzględnione niewymagalne należności od ubezpieczających i pośredników, a także bieżące zobowiązania ubezpieczeniowe.

D.2.5. Opis przyjętej krzywej stopy procentowej
Do kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności Towarzystwo używa stopę wolną od ryzyka opublikowaną przez EIOPA.

D.2.6.Korekta dopasowująca
Towarzystwo nie stosuje w wyliczeniach korekty dopasowującej.

D.3 Zobowiązania inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

D.3.1 Opis metod wyceny
Spółka wycenia zobowiązania inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów reżimu Wypłacalność II w wartości godziwej. Poniższa tabela przedstawia opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy zobowiązań.

Zobowiązania	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
Zobowiązania warunkowe	Spółka dokonuje wyceny w pełnej wartości przedmiotu sporu i prezentuje w pozycji pozabilansowej zobowiązań warunkowych.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Pozostałe rezerwy	W sprawozdawczości statutowej Spółka tworzy rezerwy na zobowiązania pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa, których kwotę można oszacować w sposób wiarygodny.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	Pozycja nie występuje w sprawozdawczości statutowej Spółki	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Zobowiązania z tytułu depozytów wobec reasekuratorów	Zobowiązania z tytułu depozytów wobec reasekuratorów w sprawozdaniu statutowym wycenia się w wartości nominalnej.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	Podatek odroczony jest rozpoznawany przez spółkę w związku z powstawaniem różnic pomiędzy wartością bilansową aktywów oraz pasywów, a ich wartością podatkową oraz stratą podatkową możliwą do odliczenia w przyszłości. W sprawozdaniu statutowym wartości aktywa i rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego prezentowane są w szyku rozwartym.	Spółka zastosowała metodę polegającą na wyliczeniu aktywa i rezerwy, bazując na wartościach wynikających z różnic przejściowych dla celów statutowych, skorygowanych o różnicę w nadwyżce aktywów nad zobowiązaniami pomiędzy wartościami statutowymi a wartościami w bilansie ekonomicznym. Spółka dokonuje kompensaty podatku odroczonego w bilansie ekonomicznym, prezentując aktywo lub rezerwę z tytułu odroczonego podatku dochodowego w zależności od tego, która z tych kwot była wyższa.
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych.	Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników w sprawozdaniu statutowym Spółka wykazuje w kwocie wymagającej zapłaty.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.

Zobowiązania	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej w sprawozdaniu statutowym Spółka wykazuje w kwocie wymagającej zapłaty.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	Pozostałe zobowiązania w sprawozdaniu statutowym Spółka wykazuje w kwocie wymagającej zapłaty.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.
Zobowiązania podporządkowane	Zobowiązania podporządkowane w sprawozdaniu statutowym Spółka wykazuje w kwocie wymagającej zapłaty wraz z naliczonymi odsetkami.	Spółka wycenia składnik zobowiązań metodą alternatywną opisaną w sekcji D.4.

Tabela 19. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów

D.3.2 Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami według sprawozdania finansowego a regulacji Wypłacalność II

Poniższa tabela zawiera ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe według sprawozdań finansowych a wartościami regulacji Wypłacalność II. Przedstawione dane pochodzące ze sprawozdań finansowych zostały dostosowane do formatu reżimu Wypłacalność II (bez zmian wartości).

Zobowiązania	Wartość wg statutowego sprawozdania finansowego	Reklasyfikacje	Przeszacowanie	Wartość wg regulacji Wypłacalność II
Zobowiązania warunkowe	0	0	8 562	8 562
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	12 904	0	19	12 923
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	508	0	0	508
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	4 283	0	0	4 283
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	38 307	-131 129	169 032	76 210
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	0,00	0,00	20 435	20 435
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	36 970	-33 275	6	3 700
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	3 009	-3 009	0	0
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	7 128	0	11	7 139
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	527	0	-527	0
Zobowiązania ogółem	**103 635**	**-167 413**	**197 537**	**133 760**

* Suma zobowiązań według statutowego sprawozdania finansowego wynosi 103 635 tys. zł i różni się do tej wykazanej w sprawozdaniu finansowym z uwagi na zmiany sposobu prezentacji kwot należnych z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń, które w sprawozdawczości statutowej wykazywane są jako pomniejszenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz braku wykazywania kapitałów własnych w sprawozdawczości według regulacji Wypłacalność II. Wartości według sprawozdania finansowego zostały wykazane po ich odpowiednim dostosowaniu do struktury bilansu Wypłacalność II, a celem tego jest wykazanie różnic w zastosowanych metodach i podstawach wycen.

Tabela 20. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II

W poniższej tabeli zaprezentowano źródła powstawania rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego zawierające istotne ujemne oraz dodatnie różnice przejściowe (po kompensacie).

Źródła powstawania rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	Rezerwa z tytułu podatku odroczonego (tys. zł)
Wycena rzeczowych aktywów trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	3 728
Wycena lokat	41 633
Wycena rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	39 480
Wycena pozostałych składników	-7 673
Strata podatkowa	-957
Razem rezerwa na odroczony podatek dochodowy	**76 210**

Tabela 21. Źródła powstania podatków odroczonych (różnice przejściowe)

D.4 Alternatywne metody wyceny

Poniższa tabela prezentuje pozycje aktywów i zobowiązań do których mają zastosowanie alternatywne metody wyceny wraz z uzasadnieniem ich zastosowania.

Spółka dokonuje porównania adekwatności wyceny aktywów i zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe na bazie zgromadzonych doświadczeń i obserwacji lat poprzednich.

Pozycja aktywów/ pasywów	Opis metody
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny oraz inny	Z uwagi na brak aktywnego rynku wartość godziwą posiadanych środków transportu Spółka ustala w oparciu o narzędzia stosowane w procesie przygotowywania oferty produktowej ubezpieczeń komunikacyjnych w zakresie Auto Casco. Inwestycje w obce środki trwałe Spółka wykazała w wartości 0 zł z uwagi na brak możliwości ich sprzedaży bądź odzyskania zaangażowanych przez Spółkę środków. Nieruchomości wyceniane są na podstawie operatów szacunkowych przygotowanych przez niezależnych rzeczoznawców, przynajmniej raz na cztery lata dla każdej nieruchomości. Dla nowo zakupionych nieruchomości jako wartość godziwą przyjmuje się wartość nabycia do czasu wykonania pierwszego operatu. Nieruchomości inwestycyjne będące w zarządzaniu podmiotów zewnętrznych wyceniane są przez te podmioty do wartości godziwej. Aktywa z tytułu prawa do użytkowania (w rozumieniu MSSF 16) w początkowym ujęciu są wyceniane według kosztu, na który składają się następujące elementy: – kwota początkowej wyceny zobowiązania z tytułu leasingu, – wszelkie opłaty leasingowe zapłacone w dacie rozpoczęcia lub przed tą datą pomniejszone o wszelkie otrzymane zachęty leasingowe, – wszelkie początkowe bezpośrednie koszty poniesione przez leasingobiorcę w związku z zawarciem umowy, – szacunek kosztów, które ma obowiązek ponieść leasingobiorca w związku z demontażem i usunięciem składnika aktywów, przeprowadzeniem renowacji miejsca bądź samego składnika aktywów do stanu wymaganego przez warunki leasingu. Wartość ta podlega dyskontowaniu przy zastosowaniu krańcowej stopy procentowej leasingobiorcy. Stopa ta składa się z referencyjnej stopy procentowej właściwej dla danej waluty oraz indywidualnego spreadu kredytowego. Kwota aktywa w kolejnych okresach sprawozdawczych podlega amortyzacji. Stawka amortyzacji jest ustalana na podstawie długość kontraktu. W przypadku kontraktów zawartych na czas nieokreślony Towarzystwo określiło najbardziej prawdopodobny okres użytkowania aktywa, nie dłuższy jednak niż horyzont czasowy sporządzanych planów finansowych (tj. 5 lat). Dla pozostałych grup rzeczowych aktywów trwałych Spółka przyjęła do wyceny określony procent ceny nabycia danego aktywa w zależności od czasu jego użytkowania. Niepewność występuje w zakresie zmienności cen, oceny stopnia zużycia oraz utraty wartości.

Pozycja aktywów/ pasywów	Opis metody
Dłużne papiery wartościowe	Wartość dłużnych papierów wartościowych innych niż wyceniane według cen z aktywnych rynków określana jest przy zastosowaniu metody porównawczej do podobnych aktywów notowanych na aktywnym rynku. Do wyceny wykorzystywane są obligacje o podobnych terminach zapadalności powiększone o marżę. Przedmiotowa marża ustalana jest na podstawie aktualnej sytuacji rynkowej i stanowi spread względem instrumentów płynnych. Obligacje municypalne inne niż wyceniane według cen z aktywnych rynków wyceniane są przez Spółkę według wartości rynkowej przygotowanej przez wyspecjalizowany podmiot będący pośrednikiem w obrocie tymi instrumentami. Spółka zleca dokonanie wyceny tych obligacji firmie zewnętrznej, która jest Agentem Emisji tych obligacji oraz pośrednikiem w obrocie tymi instrumentami. Obligacje korporacyjne inne niż wyceniane według cen z aktywnych rynków wyceniane są przez Spółkę poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych z wykorzystaniem rentowności wynikającej z ceny tych obligacji na rynku Catalyst. W zakresie przedmiotowej wyceny Spółka identyfikuje ryzyko niepewności stosowanej metodologii w zakresie przyjętych założeń. Ze względu na niewielki udział w portfelu dłużnych papierów wartościowych wycenianych metodą alternatywną ma ona nieistotny wpływ na kalkulacje związane z wymogiem wypłacalności.
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	Z uwagi na brak aktywnego rynku Spółka wycenia jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne według cen publikowanych przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych ustalonych w oparciu o wartość aktywów netto funduszy wycenionych zgodnie z zasadami rachunkowości dla funduszy. Ze względu na zmienność otoczenia gospodarczego istnieje niepewność dokonanych szacunków dotyczących jednostek uczestnictwa oraz certyfikatów inwestycyjnych w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania w zakresie zmienności kursów walut.
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	Spółka dokonuje wyceny metodą dyskontowanych przepływów pieniężnych stopą procentową składającą się z elementu wolnego od ryzyka oraz premii za ryzyko kredytowe. Premię za ryzyko kredytowe ustalono jako różnicę pomiędzy umowną stopą procentową a dopasowaną do terminu wymagalności stopą WIBOR. Gdy tak sporządzona wycena nie odbiega istotnie od wyceny zastosowanej na potrzeby sprawozdawczości statutowej, stosowana jest ta druga. W przypadku depozytów innych niż ekwiwalenty środków pieniężnych niepewność oszacowania może wynikać ze zmienności otoczenia gospodarczego w zakresie kursów walut, stóp procentowych oraz z ryzyka kredytowego kontrahenta.
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	Dla celów wypłacalności Spółka ustaliła wartość udzielonych pożyczek poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą procentową składającą się z elementu wolnego od ryzyka oraz z premii za ryzyko kredytowe. Jako stopę wolną od ryzyka na dzień wyceny przyjęto stopy procentowe publikowane na stronie internetowej EIOPA. Premię za ryzyko kredytowe dla każdego z kredytobiorców ustalono jako różnicę pomiędzy umowną stopą procentową a dopasowaną do terminu wymagalności pożyczki stopą WIBOR/EURIBOR na dzień udzielenia pożyczki lub na dzień podpisania aneksu zmieniającego oprocentowanie. W przypadku pozostałych pożyczek i pożyczek zabezpieczonych hipotecznie niepewność oszacowania może wynikać ze zmienności otoczenia gospodarczego w zakresie zmienności stóp procentowych oraz z ryzyka kredytowego kontrahenta.

Pozycja aktywów/ pasywów	Opis metody
Należności z tytułu ubezpieczeń, od pośredników ubezpieczeniowych oraz z tytułu reasekuracji biernej	Spółka dokonuje wyceny należności przeterminowanych poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą procentową składającą się z elementu wolnego od ryzyka oraz marży uwzględniającej ryzyko kredytowe kontrahenta. Z uwagi na brak historycznych danych w zakresie sprzedaży należności przeterminowanych Spółka określiła ryzyko kredytowe kontrahenta w oparciu o rentowność obligacji korporacyjnych, które w opinii Spółki, w związku z charakterem jej działalności i rodzajem wykazywanych należności, w sposób najbardziej przybliżony odzwierciedlają ryzyko związane z przepływami dotyczącymi należności. Należności niewymagalne są prezentowane w najlepszym oszacowaniu rezerw. Niepewność występuje w zakresie stóp procentowych.
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	Spółka dokonuje wyceny należności poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą procentową składającą się z elementu wolnego od ryzyka z uwzględnieniem ryzyka kredytowego kontrahenta. Niepewność występuje w zakresie stóp procentowych.
Zobowiązanie warunkowe	Spółka dokonuje przeglądu obszarów działalności Spółki, w których prawdopodobieństwo powstania zobowiązania warunkowego mogłoby występować. W wyniku analizy Spółka rozpoznała zobowiązanie warunkowe w związku z prowadzoną sprawą sądową. Na datę 31.12.2020 r. i na dzień sporządzenia niniejszego sprawozdania sprawa ta nie została rozstrzygnięta. W oparciu o opinie prawne zewnętrznych kancelarii prawnych prawdopodobieństwo negatywnego rozstrzygnięcia tej sprawy uznano za niskie, w związku z tym nie utworzono rezerwy na sprawy sporne, a Spółka rozpoznała zobowiązanie warunkowe. Szacunek skutku finansowego został dokonany na drodze osądu kierownictwa jednostki, przy wsparciu się doświadczeniem i opinią zewnętrznej kancelarii prawnej. W pozostałych obszarach zobowiązania warunkowe nie wystąpiły.
Pozostałe rezerwy	Spółka dokonuje wyceny pozostałych rezerw poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą wolną od ryzyka. Niepewność występuje w zakresie prawidłowości oszacowania przyszłego zobowiązania, terminu wymagalności oraz stóp procentowych.
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	Wartość stanowią zobowiązania wynikające z umów leasingu w rozumieniu MSSF 16. Początkowo zobowiązanie wyceniane jest w wysokości wartości bieżącej opłat leasingowych pozostających do zapłaty w dacie rozpoczęcia leasingu zdyskontowane przy zastosowaniu krańcowej stopy procentowej leasingobiorcy (takiej samej jak w przypadku aktywa z tytułu prawa do użytkowania). W kolejnych okresach wartość zobowiązania jest pomniejszana o skumulowaną kwotę poniesionych kosztów.
Zobowiązania z tytułu depozytów wobec reasekuratorów	Zobowiązania z tytułu depozytów wobec reasekuratorów w sprawozdaniu statutowym wycenia się w wartości nominalnej, która odzwierciedla wartość godziwą. Niepewność występuje w zakresie stóp procentowych.
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych oraz z tytułu reasekuracji biernej	Spółka dokonuje wyceny zobowiązań przeterminowanych poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą wolną od ryzyka. Zobowiązania niewymagalne są prezentowane w najlepszym oszacowaniu rezerw. Niepewność występuje w zakresie stóp procentowych.
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	Spółka dokonuje wyceny zobowiązań poprzez dyskontowanie przyszłych przepływów pieniężnych stopą wolną od ryzyka. Niepewność występuje w zakresie stóp procentowych.

Tabela 22. Alternatywne metody wyceny

D.5 Wszelkie inne informacje

Stosowanie uproszczeń

Informacje, które podlegają ujawnieniu w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej, uznaje się za istotne, jeżeli ich pominięcie lub zniekształcenie może wpłynąć na proces decyzyjny lub ocenę użytkowników tego dokumentu, w tym organów nadzoru.

Spółka dokonuje cyklicznej analizy na każdą datę sporządzenia SFCR, czy poszczególne pozycje wykazane w sprawozdaniu nie są istotnie zniekształcone.

Sporządzając sprawozdanie SFCR na dzień 31.12.2020 dla wyceny aktywów i zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, Spółka ustala następujące poziomy istotności:

- Dla pozycji sprawozdania, których wartość stanowi mniej niż 3% łącznej sumy aktywów ustalonych na dzień bilansowy, Spółka uznaje, że o ile zastosowane zostały uproszczenia nie powodują one istotnego zniekształcenia sprawozdania. Informacja o zastosowaniu uproszczenia jest zawarta w części opisowej sprawozdania, z objaśnieniem pozycji, której uproszczenie dotyczy.
- O ile wartość pozycji, dla której Spółka stosuje uproszczenie stanowi więcej niż 3% łącznej sumy aktywów wyliczonych na dzień bilansowy, Spółka dokonuje pełnego udokumentowania i ujawnienia przeprowadzonej analizy, łącznie z oceną przyjętego rozwiązania. Każdorazowo przy takiej analizie uwzględniane są rekomendacje organu nadzoru oraz audytora Spółki.
- Dla pozycji, których wartość stanowi więcej niż 5% łącznej sumy aktywów ustalonych na dzień bilansowy, uproszczenia nie są stosowane.

Wszystkie zastosowane przez Spółkę uproszczenia przy wycenie aktywów i zobowiązań zostały opisane w podrozdziałach D.3 oraz D.4.

Zastosowane uproszczenia nie wpływają istotnie na wartość godziwą.

E.

Zarządzanie kapitałem

E. Zarządzanie kapitałem

Obowiązujące w Spółce zasady zarządzania kapitałem obejmują:
- ocenę adekwatności kapitałowej,
- planowanie kapitału,
- bieżące zarządzanie kapitałem.

Ocena adekwatności kapitałowej jest przeprowadzana co kwartał, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów i wytycznych Grupy VIG. Ocena dokonywana jest w oparciu o dane statutowe i przygotowane według zasad Wypłacalność II.

Planowanie potrzeb kapitałowych odbywa się nie rzadziej niż raz w roku w horyzoncie trzyletnim, w ramach procesów planowania finansowego i własnej oceny ryzyka i wypłacalności (w szczególności brany jest pod uwagę rezultat projekcji dokonywanych we własnej ocenie ryzyka i wypłacalności).

W ramach planowania kapitału Spółka analizuje wpływ zmian zakresu prowadzonej działalności, zmian w strukturze aktywów i zobowiązań, istniejących czynników ryzyka oraz planowanych decyzji strategicznych na zyskowność, poziom ryzyka i potrzeby kapitałowe Spółki. Ponadto na polecenie Zarządu, Spółka przeprowadza analizy wpływu proponowanych zmian / decyzji strategicznych na realizację potrzeb kapitałowych.

W ramach bieżącego zarządzania kapitałem w uzasadnionych przypadkach Spółka przygotowuje propozycje ewentualnego uzupełnienia lub optymalizacji środków zarządzania kapitałem. Spółka uwzględnia również odpowiednie postanowienia Kodeksu spółek handlowych dotyczące kapitału i dywidendy.

Minimalny poziom wskaźnika wypłacalności (na poziomie 125%) wskazano w „Strategii zarządzania ryzykiem", która została zatwierdzona przez Zarząd Towarzystwa. „Strategia zarządzania ryzykiem" zawiera przegląd ryzyk powiązanych z celami strategicznymi i biznesowymi oraz przegląd działań mających na celu zarządzanie tymi ryzykami. Ponadto poprzez określenie minimalnego poziomu wskaźnika wypłacalności stanowi podstawę wprowadzenia limitów ryzyka, które są punktem wyjścia do procesów zarządzania ryzykiem oraz do własnej oceny ryzyka i wypłacalności.

W okresie sprawozdawczym nie nastąpiły istotne zmiany dotyczące polityki zarządzania kapitałem.

E.1 Środki własne

Środki własne Spółki składają się z podstawowych środków własnych, tj. z następujących pozycji:
- kapitał zakładowy (akcyjny),
- rezerwa uzgodnieniowa.

Spółka nie posiada uzupełniających środków własnych.
W 2020 roku nie miały miejsca emisje nowych środków własnych.

Podstawowe środki własne	31.12.2020	31.12.2019	Zmiana
Kapitał zakładowy	224 264	224 264	0
Rezerwa uzgodnieniowa	278 143	261 422	16 721
Podstawowe środki własne	**502 407**	**485 686**	**16 721**

Tabela 23. Podstawowe środki własne (dane w tys. zł)

Pełna prezentacja środków własnych wg Wypłacalność II jest dostępna jako załącznik do sprawozdania – patrz Formularz ilościowy nr S.23.01.

W okresie sprawozdawczym zaobserwowano zwiększenie wartości środków własnych ogółem o 16 721 tys. zł co było spowodowane wzrostem rezerwy uzgodnieniowej o tę samą kwotę.

Wartość rezerwy uzgodnieniowej jest ustalana w następujący sposób:

Rezerwa uzgodnieniowa	31.12.2020	31.12.2019	Zmiana
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami pomniejszona o:	548 972	522 339	26 634
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	46 566	36 653	9 913
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	224 264	224 264	0
Rezerwa uzgodnieniowa	278 143	261 422	16 721

Tabela 24. Rezerwa uzgodnieniowa (dane w tys. zł)

W pozycji „przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia" ujęto dywidendę z proponowanego podziału zysku za rok obrotowy 2020 i 2019 w kwotach odpowiednio 9 500 tys. zł, i 35 866 tys. zł (Zarząd rekomenduje przeznaczenie 50% zysku netto z 2020 r. i 75% zysku netto z 2019 r. na wypłatę dywidendy) oraz przewidywany podatek od niektórych instytucji finansowych w kwocie 1 200 tys. zł.

W pozycji „pozostałe podstawowe środki własne" wykazano wartość kapitału zakładowego.

Rezerwa uzgodnieniowa to najbardziej zmienny składnik środków własnych, gdyż odpowiada ona wartości kapitału rezerwowego/zapasowego utworzonego z zysków lat ubiegłych, wyniku finansowego bieżącego roku oraz różnicy między wyceną zgodnie z Ustawą o rachunkowości a Wypłacalność II poszczególnych pozycji aktywów i pasywów. Wartość rezerwy uzgodnieniowej jest zatem powiązana z rentownością portfela ubezpieczeń i wyników z inwestycji oraz z wynikami z działalności inwestycyjnej. W analizowanym okresie wzrost rezerwy uzgodnieniowej wynikał przede wszystkim ze wzrostu różnicy w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Klasyfikacja środków własnych

Wszystkie pozycje środków własnych są klasyfikowane do podstawowych środków własnych kategorii 1 – nieograniczonej.

Środki własne klasyfikowane do kategorii 1 – nieograniczonej to środki cechujące się najwyższą jakością, tj. pełną dostępnością odnośnie do pokrywania strat. Ponadto w przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń posiadacz nie będzie uprawniony do odzyskania długu wynikającego z danej pozycji tak długo, jak nie zostaną wypełnione wszystkie inne zobowiązania, łącznie z zobowiązaniami wobec ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz zobowiązaniami wobec cedentów z tytułu zawartych umów reasekuracji. Środki kategorii 1 można w całości wykorzystać na pokrycie zarówno kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR), jak i minimalnego wymogu kapitałowego (MCR).

Żadna z pozycji podstawowych środków własnych nie podlega przepisom przejściowym, o których mowa w art. 490 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej / art. 308b ust. 9 i 10 dyrektywy 2009/138/WE.

W okresie sprawozdawczym nie nastąpiły istotne zmiany dot. jakości środków własnych.

Spółka posiada dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności oraz pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego w tej samej wysokości, tj. 502 407 tys. zł na 31.12.2020 r. (485 686 tys. zł na 31.12.2019 r.), gdyż wszystkie środki własne są klasyfikowane do kategorii 1 – nieograniczonej. Środki własne spełniają limity wskazane w art. 248 ustawy ubezpieczeniowej oraz art. 82 rozporządzenia delegowanego.

Kapitał własny ze sprawozdania finansowego a nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami obliczona do celów wypłacalności

Kapitał własny Spółki na koniec 2020 roku wynosił 329 328 tys. zł (dla porównania – na koniec 2019 roku wynosił 303 723 tys. zł). Różnica pomiędzy kapitałem własnym a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami w sprawozdaniu do celów wypłacalności została ustalona w następujący sposób:

	31.12.2020	31.12.2019	Zmiana
Kapitał własny ze sprawozdania finansowego	329 328	303 723	25 605
Odroczone koszty akwizycji	-35 981	-42 166	6 184
Lokaty	86 789	47 093	39 696
Kwoty należne z umów reasekuracji	-11 420	-8 395	-3 025

	31.12.2020	31.12.2019	Zmiana
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezp.	-3 749	-7 248	3 499
Inne aktywa nie wykazane powyżej	-5 077	-6 106	1 029
Łącznie różnica w wycenie aktywów	**30 561**	**-16 822**	**47 383**
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	219 207	268 662	-49 455
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	-37 903	-38 811	908
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezp.	33 270	29 949	3 321
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	3 009	2 049	960
Inne zobowiązania nie wykazane powyżej	-28 500	-26 412	-2 088
Łącznie różnica w wycenie zobowiązań	**189 083**	**235 437**	**-46 354**
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	**548 972**	**522 339**	**26 634**

Tabela 25. Różnice między kapitałem własnym ze sprawozdania finansowego a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami obliczoną do celów wypłacalności (dane w tys. zł)

Istotne różnice w wycenie aktywów pomiędzy bilansem statutowym a bilansem Wypłacalność II wynikają przede wszystkim z różnic w wycenie aktywowanych kosztów akwizycji, lokat i pozostałych aktywów.

Natomiast istotne różnice w wycenie zobowiązań pomiędzy bilansem statutowym a bilansem Wypłacalność II wynikają z różnic w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

E.2 Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy

Spółka oblicza kapitałowy wymóg wypłacalności zgodnie z formułą standardową.

Spółka nie stosuje uproszczeń ani parametrów specyficznych przy kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności.

Wartość SCR dla poszczególnych modułów ryzyka jest przedstawiona w poniższej tabeli.

	31.12.2020	31.12.2019	Zmiana
Ryzyko rynkowe	66 897	76 855	-9 958
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	5 923	5 199	724
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	102 792	107 873	-5 081
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	41 090	45 451	-4 361
Dywersyfikacja	-60 774	-66 329	5 555
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	**155 928**	**169 050**	**-13 122**
Ryzyko operacyjne	33 627	31 418	2 209
Zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	-25 658	-33 741	8 083
Kapitałowy wymóg wypłacalności	**163 897**	**166 727**	**-2 830**
Środki własne dopuszczone na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności, w tym:	**502 407**	**485 686**	**16 721**
kategoria 1 – nieograniczona	**502 407**	**485 686**	**16 721**

Tabela 26. Kapitałowy wymóg wypłacalności dla poszczególnych modułów ryzyka

Pełna prezentacja kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR) jest dostępna jako załącznik do sprawozdania – patrz Formularz ilościowy nr S.25.01.

Wartość kapitałowego wymogu wypłacalności na 31.12.2020 r. wynosiła 163 897 tys. zł (na 31.12.2019 r. wynosiła 166 727 tys. zł).

W okresie sprawozdawczym nastąpił spadek SCR (o 2 830 tys. zł), na który najbardziej istotny wpływ miały następujące zmiany:

- spadek wymogu kapitałowego dla ryzyka rynkowego (co zostało szerzej opisane w części C.2. Ryzyko rynkowe),
- spadek wymogu dla ryzyka aktuarialnego w ubezpieczeniach na życie i w ubezpieczeniach zdrowotnych (co

zostało szerzej opisane w części C.1. Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie i w ubezpieczeniach zdrowotnych)
- wzrost wymogu dla ryzyka operacyjnego.

Minimalny wymóg kapitałowy jest na poziomie górnego progu MCR określonego w art. 248 rozporządzenia delegowanego, tj. 45% SCR.

Wartość minimalnego wymogu kapitałowego na 31.12.2020 r. wynosiła 73 754 tys. zł (na 31.12.2019 r. wynosiła 75 027 tys. zł). W analizowanym okresie nastąpił spadek wartości MCR spowodowany spadkiem kapitałowego wymogu wypłacalności.

	31.12.2020 r.	31.12.2019 r.	Zmiana
Liniowy minimalny wymóg kapitałowy	102 984	93 842	9 142
Górny próg minimalny wymóg kapitałowy	73 754	75 027	-1 273
Dolny próg minimalny wymóg kapitałowy	40 974	41 682	-707
Łączny minimalny wymóg kapitałowy	73 754	75 027	-1 273
Nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego	17 090	15 768	1 321
Minimalny wymóg kapitałowy	**73 754**	**75 027**	**-1 273**
Środki własne dopuszczone na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego, w tym:	**502 407**	**485 686**	**16 721**
kategoria 1 – nieograniczona	**502 407**	**485 686**	**16 721**

Tabela 27. Minimalny wymóg kapitałowy

Pełna prezentacja minimalnego wymogu kapitałowego (MCR) jest dostępna jako załącznik do sprawozdania – patrz Formularz ilościowy nr S.28.01.

Na 31.12.2020 Spółka posiadała wystarczające środki własne na zapewnienie bezpieczeństwa kapitałowego przy wskazanych wymogach (SCR i MCR). Współczynnik wypłacalności (współczynnik pokrycia SCR środkami własnymi) wyniósł 306,54% i jest on wyższy od minimalnego wskaźnika wypłacalności określonego przez Zarząd i Radę Nadzorczą Spółki w strategii zarządzania ryzykiem, tj. 125%. Wskaźnik pokrycia MCR środkami własnymi wynosił 681,19%.

E.3 Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności

Spółka nie wykorzystuje podmodułu ryzyka związanego z inwestowaniem w akcje opartego na czasie trwania.

E.4 Różnice między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym

Spółka nie stosuje modelu wewnętrznego do kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności.

E.5 Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności

W okresie sprawozdawczym nie wystąpiła niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym ani niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

E.6 Wszelkie inne informacje

Spółka przedstawiła wszystkie istotne informacje w poprzednich rozdziałach sekcji E dokumentu.
Na Spółkę nie został nałożony narzut kapitałowy przez organ nadzoru.

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.02.01.02
Pozycje bilansowe

Aktywa		Wartość bilansowa wg Wypłacalność II
		C0010
Wartości niematerialne i prawne	R0030	0
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0040	3 918
Nadwyżka na funduszu świadczeń emerytalnych	R0050	
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	R0060	20 686
Lokaty (inne niż aktywa ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0070	979 436
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	R0080	9 596
Udziały w zakładach powiązanych, w tym udziały kapitałowe	R0090	5 730
Akcje i udziały	R0100	3 955
Akcje i udziały – notowane	R0110	3 955
Akcje i udziały – nienotowane	R0120	
Obligacje	R0130	933 064
Obligacje państwowe	R0140	932 258
Obligacje korporacyjne	R0150	806
Strukturyzowane papiery wartościowe	R0160	
Zabezpieczone papiery wartościowe	R0170	
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	R0180	20 273
Instrumenty pochodne	R0190	
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	R0200	6 818
Pozostałe lokaty	R0210	
Aktywa posiadane z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0220	1 223 513
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0230	86 189
Pożyczki pod zastaw polisy	R0240	
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie dla osób fizycznych	R0250	
Pozostałe pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0260	86 189
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń:	R0270	-4 333
Innych niż ubezpieczenia na życie i zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0280	
Innych niż ubezpieczenia na życie z wyłączeniem zdrowotnych	R0290	
Zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0300	
Na życie i zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie, z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0310	-4 095
Zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie	R0320	-3 828
Na życie z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0330	-268
Ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0340	-238
Depozyty u cedentów	R0350	
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	R0360	3 729
Należności z tytułu reasekuracji biernej	R0370	
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	R0380	19 570
Akcje własne (posiadane bezpośrednio)	R0390	
Kwoty należne, dotyczące pozycji środków własnych lub kapitału założycielskiego, do których opłacenia wezwano, ale które nie zostały jeszcze opłacone.	R0400	
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych	R0410	22 766
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	R0420	0
Aktywa ogółem	R0500	2 355 474

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.02.01.02
Pozycje bilansowe

Zobowiązania		Wartość bilansowa wg Wypłacalność II
		C0010
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie	R0510	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)	R0520	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0530	
Najlepsze oszacowanie	R0540	
Margines ryzyka	R0550	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie)	R0560	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0570	
Najlepsze oszacowanie	R0580	
Margines ryzyka	R0590	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0600	500 850
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń na życie)	R0610	-25 971
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0620	0
Najlepsze oszacowanie	R0630	-41 784
Margines ryzyka	R0640	15 814
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0650	526 821
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0660	0
Najlepsze oszacowanie	R0670	510 518
Margines ryzyka	R0680	16 303
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0690	1 171 892
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0700	0
Najlepsze oszacowanie	R0710	1 146 557
Margines ryzyka	R0720	25 335
Zobowiązania warunkowe	R0740	8 562
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	R0750	12 923
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	R0760	508
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	R0770	4 283
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0780	76 210
Instrumenty pochodne	R0790	
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0800	
Zobowiązania finansowe inne niż zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0810	20 435
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	R0820	3 700
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	R0830	0
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	R0840	7 139
Zobowiązania podporządkowane	R0850	
Zobowiązania podporządkowane niewłączone do BOF	R0860	
Zobowiązania podporządkowane włączone do BOF	R0870	
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	R0880	0
Zobowiązania ogółem	R0900	1 806 502
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R1000	548 972

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.05.01.02
Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych

		Linie biznesowe dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych związanych z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna)								
		Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	Ubezpieczenia pracownicze	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Składki przypisane										
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110									
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0120									
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0130									
Udział zakładów reasekuracji	R0140									
Netto	R0200									
Składki zarobione										
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210									
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0220									
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0230									
Udział zakładów reasekuracji	R0240									
Netto	R0300									
Odszkodowania i świadczenia										
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310									
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0320									
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0330									
Udział zakładów reasekuracji	R0340									
Netto	R0400									
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych										
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410									
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0420									
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0430									
Udział zakładów reasekuracji	R0440									
Netto	R0500									
Koszty poniesione	R0550									
Pozostałe koszty	R1200									
Koszty ogółem	R1300									

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.05.01.02
Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych

		Linie biznesowe dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych związanych z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna)			Linie biznesowe dla przejętej reasekuracji nieproporcjonalnej				Ogółem
		Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnych strat finansowych	Zdrowie	Ofiara (wypadku)	Ubezpieczenie morskie, lotnicze i transportowe	Nieruchomości	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Składki przypisane									
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110								
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0120								
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0130								
Udział zakładów reasekuracji	R0140								
Netto	R0200								
Składki zarobione									
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210								
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0220								
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0230								
Udział zakładów reasekuracji	R0240								
Netto	R0300								
Odszkodowania i świadczenia									
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310								
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0320								
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0330								
Udział zakładów reasekuracji	R0340								
Netto	R0400								
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych									
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410								
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0420								
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0430								
Udział zakładów reasekuracji	R0440								
Netto	R0500								
Koszty poniesione	R0550								
Pozostałe koszty	R1200								
Koszty ogółem	R1300								

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.05.01.02
Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych

		Linie biznesowe dla zobowiązań z tytułu ubezpieczeń na życie						Zobowiązania z tytułu reasekuracji ubezpieczeń na życie		Ogółem
		Ubezpieczenia zdrowotne	Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	Pozostałe ubezpieczenia na życie	Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń na życie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Składki przypisane										
Brutto	R1410	268 924	63 489	245 912	397 766					976 092
Udział zakładów reasekuracji	R1420	28 540	132	859	3 339					32 870
Netto	R1500	240 384	63 358	245 053	394 427					943 222
Składki zarobione										
Brutto	R1510	268 942	63 173	245 913	397 751					975 779
Udział zakładów reasekuracji	R1520	28 513	132	859	3 340					32 845
Netto	R1600	240 428	63 041	245 054	394 411					942 934
Odszkodowania i świadczenia										
Brutto	R1610	159 118	37 469	175 873	366 176					738 637
Udział zakładów reasekuracji	R1620	7 410		384	2 480					10 274
Netto	R1700	151 708	37 469	175 489	363 696					728 363
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych										
Brutto	R1710	-282	-25 900	-86 546	-13 622					-126 350
Udział zakładów reasekuracji	R1720				-23					-23
Netto	R1800	-282	-25 900	-86 546	-13 599					-126 327
Koszty poniesione	R1900	62 335	18 088	42 057	17 060					139 541
Pozostałe koszty	R2500									1 563
Koszty ogółem	R2600									141 104

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.05.02.01
Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju

		Kraj siedziby	Najważniejszych pięć krajów (wg kwoty składek przypisanych brutto) – Zobowiązania związane z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie					Najważniejszych pięć krajów i kraj siedziby
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Składki przypisane								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110							
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0120							
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0130							
Udział zakładów reasekuracji	R0140							
Netto	R0200							
Składki zarobione								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210							
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0220							
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0230							
Udział zakładów reasekuracji	R0240							
Netto	R0300							
Odszkodowania i świadczenia								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310							
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0320							
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0330							
Udział zakładów reasekuracji	R0340							
Netto	R0400							
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410							
Brutto – Przyjęta reasekuracja proporcjonalna	R0420							
Brutto – Przyjęta reasekuracja nieproporcjonalna	R0430							
Udział zakładów reasekuracji	R0440							
Netto	R0500							
Koszty poniesione	R0550							
Pozostałe koszty	R1200							
Koszty ogółem	R1300							

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.05.02.01
Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju

		Kraj siedziby	Najważniejszych pięć krajów (wg kwoty składek przypisanych brutto) – Zobowiązania związane z ubezpieczeniami na życie					Najważniejszych pięć krajów i kraj siedziby
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Składki przypisane								
Brutto	R1410							
Udział zakładów reasekuracji	R1420							
Netto	R1500							
Składki zarobione								
Brutto	R1510							
Udział zakładów reasekuracji	R1520							
Netto	R1600							
Odszkodowania i świadczenia								
Brutto	R1610							
Udział zakładów reasekuracji	R1620							
Netto	R1700							
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych								
Brutto	R1710							
Udział zakładów reasekuracji	R1720							
Netto	R1800							
Koszty poniesione	R1900							
Pozostałe koszty	R2500							
Koszty ogółem	R2600							

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie

		Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym			Pozostałe ubezpieczenia na życie			Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Przejęta reasekuracja
				Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami		Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami		
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0010									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka										
Najlepsze oszacowanie										
Najlepsze oszacowanie brutto	R0030	462 138			1 146 557			48 379		
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	-868			-238			600		
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – ogółem	R0090	463 006			1 146 795			47 779		
Margines ryzyka	R0100	8 730	25 335			7 573				
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych										
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110									
Najlepsze oszacowanie	R0120									

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie

Margines ryzyka	R0130									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0200	470 868	1 171 892			55 952				

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń r

		Ogółem (Ubezpieczenia na życie inne niż zdrowotne, w tym ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)
		C0150
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0010	
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka		
Najlepsze oszacowanie		
Najlepsze oszacowanie brutto	R0030	1 657 075
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	-506
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – ogółem	R0090	1 657 581
Margines ryzyka	R0100	41 638
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych		
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110	
Najlepsze oszacowanie	R0120	

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń r

Margines ryzyka	R0130	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0200	1 698 713

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie

		Ubezpieczenia na życie (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa)			Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych (przyjęta reasekuracja)	**Ogółem (Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie)**
			Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami			
		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0010						
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020						
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka							
Najlepsze oszacowanie							
Najlepsze oszacowanie brutto	R0030			-41 784			-41 784
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080			-3 828			-3 828
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – ogółem	R0090			-37 957			-37 957
Margines ryzyka	R0100	15 814					15 814
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych							
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110						
Najlepsze oszacowanie	R0120						
Margines ryzyka	R0130						

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.12.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0200	-25 971					-25 971

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.17.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna								
		Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	Ubezpieczenia pracownicze	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0010									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0050									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka										
Najlepsze oszacowanie										
Rezerwy składek										
Brutto	R0060									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0140									
Najlepsze oszacowanie dla rezerw składek netto	R0150									
Rezerwy na odszkodowania i świadczenia										
Brutto	R0160									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0240									
Najlepsze oszacowanie netto dla rezerw na odszkodowania i świadczenia	R0250									
Najlepsze oszacowanie brutto ogółem	R0260									
Najlepsze oszacowanie netto	R0270									
Margines ryzyka	R0280									
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych										
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0290									
Najlepsze oszacowanie	R0300									
Margines ryzyka	R0310									

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.17.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna								
		Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	Ubezpieczenia pracownicze	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem										
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0320									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0330									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0340									

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.17.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna			Przejęta reasekuracja nieproporcjonalna				Ogółem zobowiązania z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie
		Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnych strat finansowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0010								
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0050								
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka									
Najlepsze oszacowanie									
Rezerwy składek									
Brutto	R0060								
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0140								
Najlepsze oszacowanie dla rezerw składek netto	R0150								
Rezerwy na odszkodowania i świadczenia									
Brutto	R0160								
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0240								
Najlepsze oszacowanie netto dla rezerw na odszkodowania i świadczenia	R0250								
Najlepsze oszacowanie brutto ogółem	R0260								
Najlepsze oszacowanie netto	R0270								
Margines ryzyka	R0280								
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0290								
Najlepsze oszacowanie	R0300								
Margines ryzyka	R0310								

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.17.01.02
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa i przyjęta reasekuracja proporcjonalna			Przejęta reasekuracja nieproporcjonalna				Ogółem zobowiązania z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	
		Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnych strat finansowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych		
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem										
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0320									
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0330									
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0340									

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.19.01.21
Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych

Ogółem zobowiązania z tytułu działalności ubezpieczeniowej innej niż ubezpieczenia na życie

Rok szkody / rok zawarcia umowy	Z0010	0

Wypłacone odszkodowania i świadczenia brutto (na zasadzie niekumulatywnej)
(wartość bezwzględna)

		Rok zmiany												W bieżącym roku	Suma lat (skumulowana)
	Rok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		C0170	C0180
Wcześniejsze lata	R0100											0	R0100	0	0
N-9	R0160												R0160		
N-8	R0170												R0170		
N-7	R0180												R0180		
N-6	R0190												R0190		
N-5	R0200												R0200		
N-4	R0210												R0210		
N-3	R0220												R0220		
N-2	R0230												R0230		
N-1	R0240												R0240		
N	R0250												R0250		
												Ogółem	R0260	0	0

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.19.01.21
Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych

Niezdyskontowane najlepsze oszacowanie dla rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto
(wartość bezwzględna)

		Rok zmiany												Koniec roku (dane zdyskontowane)
	Rok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300		C0360
Wcześniejsze lata	R0100											0	R0100	0
N-9	R0160												R0160	
N-8	R0170												R0170	
N-7	R0180												R0180	
N-6	R0190												R0190	
N-5	R0200												R0200	
N-4	R0210												R0210	
N-3	R0220												R0220	
N-2	R0230												R0230	
N-1	R0240												R0240	
N	R0250												R0250	
												Ogółem	R0260	0

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.22.01.21
Wpływ środków w zakresie gwarancji długoterminowych i środków przejściowych

		Kwota wraz ze środkami w zakresie gwarancji długoterminowych i środkami przejściowymi	Wpływ środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	Wpływ środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych	Wpływ korekty z tytułu zmiany przyjętej jako zero	Wpływ korekty dopasowującej przyjętej jako zero
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	R0010					
Podstawowe środki własne	R0020					
Dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności	R0050					
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0090					
Dopuszczone środki własne na pokrycie minimalnego wymogu wypłacalności	R0100					
Minimalny wymóg kapitałowy	R0110					

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.23.01.01
Środki własne

		Ogółem	Tier 1 – nieograniczone	Tier 1 – ograniczone	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Podstawowe środki własne przed odliczeniem z tytułu udziałów w innych instytucjach sektora finansowego zgodnie z art. 68 rozporządzenia delegowanego (UE) 2015/35						
Kapitał zakładowy (wraz z akcjami własnymi)	R0010	224 264	224 264			
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z kapitałem zakładowym	R0030					
Kkapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	R0040					
Podporządkowane fundusze udziałowe/członkowskie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	R0050					
Fundusze nadwyżkowe	R0070					
Akcje uprzywilejowane	R0090					
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z akcjami uprzywilejowanymi	R0110					
Rezerwa uzgodnieniowa	R0130	278 143	278 143			
Zobowiązania podporządkowane	R0140					
Kwota odpowiadająca wartości aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0160					
Pozostałe pozycje środków własnych zatwierdzone przez organ nadzoru jako podstawowe środki własne, niewymienione powyżej	R0180					
Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II						
Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II	R0220					
Odliczenia						
Wartość odliczeń z tytułu udziałów kapitałowych w instytucjach finansowych i kredytowych – ogółem	R0230					
Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach	R0290	502 407	502 407			
Uzupełniające środki własne						
Nieopłacony kapitał zakładowy, do którego opłacenia nie wezwano i który może być wezwany do opłacenia na żądanie	R0300					
Nieopłacony kapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie	R0310					
Nieopłacone akcje uprzywilejowane, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie	R0320					
Prawnie wiążące zobowiązanie do subskrypcji i opłacenia na żądanie zobowiązań podporządkowanych	R0330					
Akredytywy i gwarancje zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0340					
Akredytywy i gwarancje inne niż zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0350					
Dodatkowe wkłady od członków zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0360					
Dodatkowe wkłady od członków – inne niż zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0370					

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.23.01.01
Środki własne

		Ogółem	Tier 1 – nieograniczone	Tier 1 – ograniczone	Tier 2	Tier 3
Pozostałe uzupełniające środki własne	R0390					
Uzupełniające środki własne ogółem	R0400					

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.23.01.01
Środki własne

		Ogółem	Tier 1 – nieograniczone	Tier 1 – ograniczone	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Dostępne i dopuszczone środki własne						
Kwota dostępnych środków własnych ogółem na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)	R0500	502 407	502 407			
Kwota dostępnych środków własnych ogółem na pokrycie MCR	R0510	502 407	502 407			
Kwota dopuszczonych środków własnych ogółem na pokrycie SCR	R0540	502 407	502 407	0	0	0
Kwota dopuszczonych środków własnych ogółem na pokrycie MCR	R0550	502 407	502 407	0	0	
SCR	R0580	163 897				
MCR	R0600	73 754				
Wskaźnik dopuszczonych środków własnych do SCR	R0620	306,54%				
Wskaźnik dopuszczonych środków własnych do MCR	R0640	681,19%				

		C0060
Rezerwa uzgodnieniowa		
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R0700	548 972
Akcje własne (posiadane bezpośrednio i pośrednio)	R0710	
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	R0720	46 566
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	R0730	224 264
Korekta ze względu na wydzielone pozycje środków własnych w ramach portfeli objętych korektą dopasowującą i funduszy wyodrębnionych	R0740	
Rezerwa uzgodnieniowa	R0760	278 143
Oczekiwane zyski		
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	R0770	136 902
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0780	
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Ogółem	R0790	136 902

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.25.01.21
Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową

		Kapitałowy wymóg wypłacalności brutto	Parametry specyficzne dla zakładu	Uproszczenia
		C0110	C0090	C0100
Ryzyko rynkowe	R0010	66 897		
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	R0020	5 923		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie	R0030	102 792		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	41 090		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	0		
Dywersyfikacja	R0060	-60 774		
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	R0070	0		
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	R0100	155 928		

Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności		C0100
Ryzyko operacyjne	R0130	33 627
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0140	0
Zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	R0150	-25 658
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	0
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	R0200	163 897
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	0
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0220	163 897
Inne informacje na temat SCR		
Wymóg kapitałowy dla podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji	R0400	0
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0410	0
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych	R0420	0
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0430	0
Efekt dywersyfikacji ze względu na agregację nSCR dla RFF na podstawie art. 304	R0440	0

		Tak/Nie
		C0109
Podejście oparte na średniej stawce podatkowej	R0590	Yes

		LAC DT
Obliczanie korekty z tytułu zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat		C0130
LAC DT	R0640	-25 658
LAC DT uzasadniona odwróceniem ujęcia zobowiązań z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0650	-25 658

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

LAC DT uzasadniona odniesieniem do możliwego przyszłego zysku ekonomicznego podlegającego opodatkowaniu	R0660	0
LAC DT uzasadniona przeniesieniem strat na wcześniejsze okresy, bieżący rok	R0670	0
LAC DT uzasadniona przeniesieniem na wcześniejsze okresy, przyszłe lata	R0680	0
Maksymalny LAC DT	R0690	-25 658

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.25.02.21
Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową i częściowy model wewnętrzny

Niepowtarzalny numer składnika	Opis składników	Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności	Wartość na podstawie modelu	Parametry specyficzne dla zakładu	Uproszczenia
C0010	C0020	C0030	C0070	C0090	C0120
1	Market risk				
2	Counterparty default risk				
3	Life underwriting risk				
4	Health underwriting risk				
5	Non-life underwriting risk				
6	Intangible asset risk				
7	Operational risk				
8	LAC Technical Provisions (negative amount)				
9	LAC Deferred Taxes (negative amount)				

Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności		C0100
Niezdywersyfikowane składniki ogółem	R0110	
Dywersyfikacja	R0060	
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	R0200	
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0220	
Inne informacje na temat SCR		
Wartość lub oszacowanie łącznej zdolności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0300	
Wartość lub oszacowanie ogólnej zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	R0310	
Wymóg kapitałowy dla podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji	R0400	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0410	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych (innych niż te związane z działalnością prowadzoną zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE (środki przejściowe));	R0420	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0430	
Efekt dywersyfikacji ze względu na agregację nSCR dla RFF na podstawie art. 304	R0440	

		Tak/Nie
		C0109
Podejście oparte na średniej stawce podatkowej	R0590	

		LAC DT
Obliczanie korekty z tytułu zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat		C0130
LAC DT	R0640	
LAC DT uzasadniona odwróceniem ujęcia zobowiązań z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0650	
LAC DT uzasadniona odniesieniem do możliwego przyszłego zysku ekonomicznego podlegającego opodatkowaniu	R0660	
LAC DT uzasadniona przeniesieniem strat na wcześniejsze okresy, bieżący rok	R0670	
LAC DT uzasadniona przeniesieniem na wcześniejsze okresy, przyszłe lata	R0680	
Maksymalny LAC DT	R0690	

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.25.02.21
Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla zakładów stosujących pełny model wewnętrzny

Niepowtarzalny numer składnika	Opis składników	Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności
C0010	C0020	C0030

Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności		C0100
Niezdywersyfikowane składniki ogółem	R0110	
Dywersyfikacja	R0060	
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	R0200	
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0220	
Inne informacje na temat SCR		
Wartość lub oszacowanie łącznej zdolności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0300	
Wartość lub oszacowanie ogólnej zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	R0310	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0410	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych (innych niż te związane z działalnością prowadzoną zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE (środki przejściowe));	R0420	
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0430	
Efekt dywersyfikacji ze względu na agregację nSCR dla RFF na podstawie art. 304	R0440	

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.28.01.01
Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na

Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		C0010
MCR(NL) Wynik	R0010	

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)
		C0020	C0030
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	R0020		
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	R0030		
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	R0040		
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	R0050		
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	R0060		
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	R0070		
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna	R0080		
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	R0090		
Ubezpieczenia i reasekuracja proporcjonalna kredytów i poręczeń	R0100		
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	R0110		
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	R0120		
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	R0130		
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	R0140		
Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	R0150		
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	R0160		
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	R0170		

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)

S.28.01.01

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń na życie

		C0040
MCR(L) Wynik	R0200	102 984

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Całkowita suma na ryzyku netto (z odliczeniem umów reasekuracji i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))
		C0050	C0060
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – świadczenia gwarantowane	R0210	460 621	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220	2 386	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0230	1 146 795	
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240	47 779	
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250		110 048 307

Ogólne obliczenie MCR

		C0070
Liniowy MCR	R0300	102 984
SCR	R0310	163 897
Górny próg MCR	R0320	73 754
Dolny próg MCR	R0330	40 974
Łączny MCR	R0340	73 754
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350	17 090

		C0070
Minimalny wymóg kapitałowy	R0400	73 754

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.28.02.01
Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa prowadzona w zakresie zarówno ubezpieczeń na życie, jak i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie
		MCR(NL,NL) Wynik	MCR(NL,L) Wynik
		C0010	C0020
Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0010		

		Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie		Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	
		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)	Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	R0020				
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	R0030				
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	R0040				
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	R0050				
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	R0060				
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	R0070				
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna	R0080				
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	R0090				
Ubezpieczenia i reasekuracja proporcjonalna kredytów i poręczeń	R0100				
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	R0110				
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	R0120				
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	R0130				
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	R0140				
Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	R0150				
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	R0160				
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	R0170				

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.28.02.01
Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa prowadzona w zakresie zarówno ubezpieczeń na życie, jak i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

		Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie
		MCR(L,NL) Wynik	MCR(L,L) Wynik
		C0070	C0080
Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń na życie	R0200		

		Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie		Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	
		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Całkowita suma na ryzyku netto (z odliczeniem umów reasekuracji i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Całkowita suma na ryzyku netto (z odliczeniem umów reasekuracji i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))
		C0090	C0100	C0110	C0120
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – świadczenia gwarantowane	R0210				
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220				
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0230				
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240				
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250				

POWRÓT DO SPISU TREŚCI

ZAŁĄCZNIK I (w tysiącach złotych)
S.28.02.01

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa prowadzona w zakresie zarówno ubezpieczeń na życie, jak i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

Ogólne obliczenie MCR

		C0130
Liniowy MCR	R0300	
SCR	R0310	
Górny próg MCR	R0320	
Dolny próg MCR	R0330	
Łączny MCR	R0340	
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350	

		C0130
Minimalny wymóg kapitałowy	R0400	

Obliczanie hipotetycznego MCR w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie i w ubezpieczeniach na życie

		Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie
		C0140	C0150
Liniowy hipotetyczny MCR	R0500		
Hipotetyczny SCR z wyłączeniem wymogu kapitałowego (obliczenie roczne lub najnowsze)	R0510		
Górny próg hipotetycznego MCR	R0520		
Dolny próg hipotetycznego MCR	R0530		
Łączny hipotetyczny MCR	R0540		
Nieprzekraczalny dolny próg hipotetycznego MCR	R0550		
Hipotetyczny MCR	R0560		