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 2022 r.
i za rok zakończony tego dnia

Sporządzono dnia
20 marca 2023 roku

Spis treści

A. Działalność i wyniki operacyjne	11
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	18
A.5 Wszelkie inne informacje	18
B. System zarządzania	19
B.1 Informacje ogólne o systemie zarządzania	20
B.2 Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji	29
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	36
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 aktuarialne 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	48
C.6 Ryzyko strategiczne	49
C.7 Ryzyko reputacyjne	49
C.8 Inne istotne informacje o profilu ryzyka	50
D. Wycena dla celów wypłacalności	51
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	65
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 2022 r., poz. 1467 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 31.12.2022 roku i za okres 12 miesięcy 2022 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 2022 poz. 2283).

Ustawa o rachunkowości – Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. 2023 r. poz. 120).

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 31.12.2022 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 2022 i 2021 roku (na podstawie sprawozdania finansowego)
Tabela 4. Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na dzień 31.12.2022 i dzień 31.12.2021
Tabela 5. Pozostałe przychody/koszty techniczne i operacyjne za lata 2022 i 2021
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. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów
Tabela 12. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami aktywów według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II
Tabela 13. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności
Tabela 14. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności
Tabela 15. Zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w stosunku do stanu na 31.12.2021 r.
Tabela 16. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości
Tabela 17. Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach w podziale na LOBy
Tabela 18. Opis podstaw, metod i głównych założeń stosowanych przy wycenie dla każdej istotnej grupy aktywów
Tabela 19. Ilościowe zestawienie różnic pomiędzy wartościami zobowiązań innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe według sprawozdania finansowego oraz regulacji Wypłacalność II
Tabela 20. Źródła powstania podatków odroczonych (różnice przejściowe)
Tabela 21. Alternatywne metody wyceny
Tabela 22. Podstawowe środki własne (dane w tys. zł)
Tabela 23. Rezerwa uzgodnieniowa (dane w tys. zł)
Tabela 24. Różnice pomiędzy kapitałem własnym ze sprawozdania finansowego a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami obliczoną do celów wypłacalności (dane w tys. zł)
Tabela 25. Kapitałowy wymóg wypłacalności dla poszczególnych modułów ryzyka
Tabela 26. Minimalny wymóg kapitałowy

Rysunki:

Rysunek 1. Uproszczona struktura grupy
Rysunek 2. Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2022 r.
Rysunek 3. Lista ryzyk identyfikowanych przez Towarzystwo
Rysunek 4. Preferencje oraz tolerancje na ryzyko
Rysunek 5. Proces zarządzania ryzykiem
Rysunek 6. Podział kompetencji i zadań w Towarzystwie

Wykresy:

Wykres 1. Struktura lokat na dzień 31 grudnia 2022 roku oraz na dzień 31 grudnia 2021 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 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 20 marca 2023 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 2022 poz. 2283) 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 2022 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 2022 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 31.12.2022 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 2022 odnotowała zysk finansowy netto (według sprawozdania statutowego) w wysokości 28 895 tys. zł (za 2021 rok zysk netto wyniósł 20 064 tys. zł). Na kształtowanie się wyniku finansowego miały wpływ przede wszystkim osiągnięte przez Spółkę wyniki techniczne (według sprawozdania statutowego): odpowiednio 37 305 tys. zł w 2022 roku i 27 272 tys. zł w 2021 roku.

Wyższe wyniki techniczne w roku 2022 to w głównej mierze efekt niższej szkodowości w obszarze grupowych ubezpieczeń pracowniczych, wyższej rentowności w obszarze tradycyjnych produktów ochronnych, wyższe przychody z działalności lokacyjnej niezwiązanej z ubezpieczeniami na ryzyko i rachunek ubezpieczonego.

Towarzystwo za cały 2022 rok zebrało składkę przypisaną brutto (według sprawozdania statutowego) w wysokości 1 118 246 tys. zł (za 2021 rok: 1 086 752 tys. zł).

Głównymi produktami ubezpieczeniowymi sprzedawanymi w trakcie 2022 roku były:

- ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 21,3% (w 2021 roku: 22,6%),
- ubezpieczenia zdrowotne – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 25,6% (w 2021 roku: 26,3%),
- ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 6,7% (w 2021 roku: 6,3%),
- pozostałe ubezpieczenia na życie – udział w składce przypisanej brutto wyniósł 46,3% (w 2021 roku: 44,9%).

Zgodnie z zaleceniami po wizycie nadzorczej KNF Spółka dokonała zmiany w sposobie prezentacji kosztów stałych administracji i akwizycji w ramach poszczególnych LoB (tj. kosztów pośrednich administracji i akwizycji niezwiązanych z kosztami prowizyjnymi) w taki sposób, że koszty te są raportowane do LoB zgodnego z umową główną. Dane do celów porównawczych za rok 2021 zostały przeliczone wg nowych zasad agregacji kosztów, co wpłynęło na wielkość prezentowanych wyników na poszczególnych liniach biznesowych (w porównaniu do danych ujawnionych w Sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej sporządzonym na dzień 31 grudnia 2021 roku).

Wśród linii biznesowych, podobnie jak w roku 2021, największy wpływ na wynik techniczny miały ubezpieczenia zdrowotne, które wygenerowały w 2022 roku 30 812 tys. zysku (wobec 19 458 tys. zł w 2021 r.). Do wzrostu zysku w tej linii biznesowej przyczynił się głównie zdecydowanie wyższy zysk w obszarze pracowniczych ubezpieczeń grupowych, które odnotowały niższy współczynnik szkodowości (62,5% wobec 71,3% w 2021 r.).

Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które w 2021 roku wygenerowały zysk techniczny netto na poziomie 4 340 tys. zł, w roku 2022 odnotowały zysk na poziomie 1 979 tys. zł. W roku 2022, analogicznie jak w 2021, straty z produktu PPK związane z kosztami obsługi tej linii biznesowej obciążyły znacząco wynik całej grupy produktowej. Jednocześnie sytuacja na rynkach finansowych przyczyniła się do uzyskania niższych przychodów finansowych w obrębie działalności lokacyjnej.
Ubezpieczenia z udziałem w zysku wygenerowały 5 169 tys. zł zysku technicznego wobec 992 tys. zł w roku 2021. Niższy wynik w roku 2021 był spowodowany głównie przez 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 w 2022 jak i 2021 roku prowadziło działalność jedynie na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

Na dzień 31 grudnia 2022 roku aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający (według sprawozdania statutowego), wynosiły 1 143 496 tys. zł (na dzień 31 grudnia 2021 roku: 1 313 251 tys. zł), zaś wartość lokat własnych Towarzystwa (według sprawozdania statutowego) wyniosła 964 103 tys. zł (na dzień 31 grudnia 2021 roku: 967 040 tys. zł).

Głównym źródłem wyniku z działalności lokacyjnej są aktywa netto ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający, które odpowiadają za wygenerowanie ujemnego wyniku w wysokości 99 580 tys. zł (w 2021 roku: 81 755 tys. zł). Lokaty własne Towarzystwa wygenerowały w analogicznym okresie zysk w wysokości 33 578 tys. zł (w 2021 roku: 34 406 tys. zł). Niższy wynik z działalności lokacyjnej w roku 2022 względem 2021 spowodowany był spadkiem wyceny większości klas aktywów.

Struktura lokat własnych uległa nieznacznym zmianom w trakcie 2022 roku i kształtowała się następująco na dzień 31 grudnia 2022 (według sprawozdania statutowego):
- papiery dłużne: 73,41% (31 grudnia 2021 roku: 78,97%),
- akcje/udziały, fundusze inwestycyjne: 3,68% (31 grudnia 2021 roku: 5,57%),
- depozyty: 2,19% (31 grudnia 2021 roku: 0,2%),
- pozostałe pożyczki: 19,27% (31 grudnia 2021 roku: 13,89%),
- inne: 1,45% (31 grudnia 2021: 1,37%).

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 skład Rady Nadzorczej 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. Skład Komitetu Audytu i Komitetu Personalnego w okresie sprawozdawczym nie uległ zmianie.

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 2022 roku zmienił się skład Zarządu: z dniem 30 września 2022 roku Prezes Zarządu Pan Artur Borowiński złożył rezygnację z piastowanej funkcji, natomiast z dniem 1 października 2022 roku Rada Nadzorcza powołała Prezes Zarządu Panią Annę Włodarczyk-Moczkowską. W ramach Spółki istnieje 9 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, Komitety Zarządzania Ryzykiem oraz Aktywami i Pasywami oraz Komitet ds. ESG.

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 Towarzystwa (plan finansowy) w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu pokrycia wymogów kapitałowych, a także skutecznego zarządzania w oparciu o ryzyko. Towarzystwo raz do roku dokonuje przeglądu systemu zarządzania pod kątem adekwatności do skali i złożoności ryzyk.

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

„Strategia zarządzania ryzykiem" podlega corocznej ocenie w procesie Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności (ORSA). W zależności od jej wyników jest ona aktualizowana, biorąc pod uwagę aktualną strategię 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, powoływany przez Zarząd Towarzystwa.

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.

Profil ryzyka

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

Źródłem ryzyka aktuarialnego, 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 2022 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 31.12.2022 r. Spółka spełnia wymogi wypłacalności określone w art. 239 Ustawy ubezpieczeniowej oraz w strategii zarządzania ryzykiem.
Wartość środków własnych wynosiła 394 616 tys. zł (411 070 tys. zł na 31.12.2021 r.). Wartość kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR) wynosiła 214 254 tys. zł. (203 279 tys. zł na 31.12.2021 r.). Wartość minimalnego wymogu kapitałowego (MCR) wyniosła 95 364 tys. zł. (91 476 tys. zł na 31.12.2021 r.).
Współczynnik pokrycia SCR środkami własnymi wyniósł 184% (202% na 31.12.2021 r.) i był niższy niż w roku ubiegłym o 18 p.p.
Współczynnik pokrycia MCR środkami własnymi wyniósł 414% (449% na 31.12.2021 r.) i był niższy niż w roku ubiegłym o 35 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 24/2021 z dnia 17.06.2021 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.

Biegłym rewidentem badającym sprawozdanie jest Mariola Szczesiak, wpisana do rejestru pod numerem 9794.

A.1.4 Informacje dotyczące udziałowców posiadających znaczne pakiety akcji Spółki

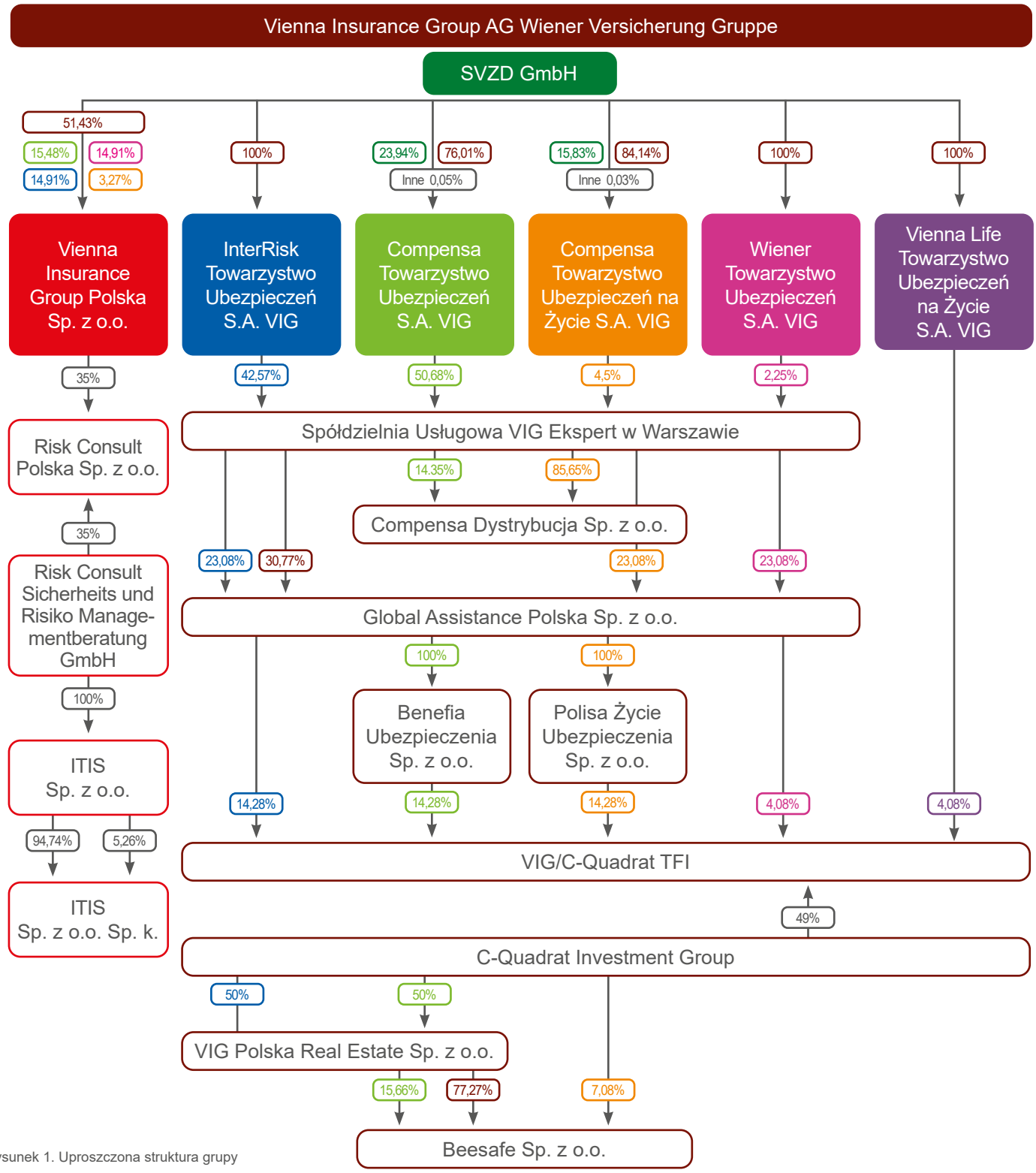
Struktura kapitału podstawowego	Według stanu na 31.12.2022 r.	
	Liczba akcji	Wartość nominalna
Vienna Insurance Group AG		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	2 995 341	188 706
Procent głosów na WZA	84,14%	0
SVZD GmbH		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	563 500	35 501
Procent głosów na WZA	15,83%	0
Pozostali		
Akcje imienne zwykłe	0	0
Akcje imienne uprzywilejowane	901	57
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 31.12.2022 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 PPK.

Pod względem wielkości uzyskanego przypisu składki najistotniejszą grupą produktów w roku 2022 były inne ubezpieczenia (w tym krótkoterminowe ubezpieczenia na życie i dożycie ze składką jednorazową), które stanowiły 46,3% portfela, ubezpieczenia zdrowotne z udziałem w portfelu 25,6% oraz ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym z udziałem w portfelu 21,3%.

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

Dnia 28 września 2022 r. Spółka udzieliła pożyczki podporządkowanej w kwocie 50 milionów złotych w celu wzmocnienia pozycji kapitałowej pożyczkobiorcy i spełnienia wymagań Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2015/35. Pożyczka została udzielona na okres 10 lat, a pożyczkobiorcą jest Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

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 31.12.2022 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 31.12.2022 ustalone na poziomie 20% szacowanego zobowiązania całkowitego, tj. 9 366 tys. zł. Zobowiązanie całkowite wraz z odsetkami wynosi 46 830 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.

Spółka powołała zespół kryzysowy monitorujący ryzyka związane z trwającą na terytorium Ukrainy wojną. Towarzystwo nie posiada aktywów w Rosji i Ukrainie, w związku z czym nie ma bezpośredniego wpływu na jego wypłacalność. Pośredni wpływ jest związany z ogólną sytuacją na rynkach finansowych, tj. wyceną rynkową papierów wartościowych, akcji, jednostek funduszy inwestycyjnych, kursów walutowych.

A.2 Wyniki z działalności ubezpieczeniowej

A.2.1 Wyniki w podziale na istotne linie biznesowe

Towarzystwo pod względem wielkości składki przypisanej brutto w 2022 roku według sprawozdania statutowego zajmowało na polskim rynku pozycję numer 5 (na bazie danych rynkowych udostępnianych przez Komisję Nadzoru Finansowego po 3 kwartale 2022 roku).

Struktura składki przypisanej brutto kształtowała się w roku 2022 następująco: ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wygenerowały 21,3% składki przypisanej brutto (w 2021 roku wskaźnik ten wyniósł 22,6%), ubezpieczenia zdrowotne stanowiły 25,6% (w 2021 roku: 26,3%), ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku 6,7% (w 2021 roku: 6,3%), zaś pozostałe ubezpieczenia na życie 46,3% (w 2021 roku: 44,9%). Mimo wycofania z oferty Spółki w roku 2021 ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną oferowanych klientom indywidualnym, udział ubezpieczeń na życie z UFK w portfelu Spółki spadł jedynie o 1,3 p.p., do czego przyczynił się wzrost przypisu zebranego z ubezpieczeń PPK. Mimo spadku udziału ubezpieczeń zdrowotnych w portfelu, składka z tego segmentu ubezpieczeń wzrosła w 2022 roku o 1 016 tys. zł, a do spadku udziału w portfelu przyczynił się wzrost udziału pozostałych ubezpieczeń na życie, w tym głownie ubezpieczeń krótkoterminowych na życie i dożycie ze składką jednorazową (przyrost o 33 560 tys. zł).

W ramach linii ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Spółka sprzedawała produkty zarówno ze składką regularną, jak i jednorazową. Spółka sprzedawała zarówno produkty, w których ubezpieczeniowe

fundusze kapitałowe odgrywały główną rolę (ze składką jednorazową), 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. 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. 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 2022 rok pozyskało składkę przypisaną brutto w wysokości 1 118 246 tys. zł (za rok 2021: 1 086 752 tys. zł) oraz rozpoznało za ten okres dodatni wynik techniczny netto w wysokości 37 305 tys. zł (za rok 2021: zysk techniczny netto w wysokości 27 270 tys. zł)

Podstawowe informacje w zakresie działalności ubezpieczeniowej Spółki w latach 2022 i 2021 dla ubezpieczeniowych linii biznesowych przedstawiają poniższe tabele.

Dane za rok 2022	Składka przypisana brutto	Udział w portfelu składki brutto	Wynik techniczny netto*
Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	238 396	21,3%	1 979
Ubezpieczenia zdrowotne	286 703	25,6%	30 812
Ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku	75 105	6,7%	5 169
Pozostałe ubezpieczenia na życie	518 041	46,3%	-655
Razem	**1 118 246**	**100,0%**	**37 305**
Dane za rok 2021			
Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	245 082	22,6%	6 732
Ubezpieczenia zdrowotne	285 687	26,3%	10 461
Ubezpieczenia życiowe z udziałem w zysku	67 989	6,3%	3 483
Pozostałe ubezpieczenia na życie	487 993	44,9%	6 596
Razem	**1 086 752**	**100,0%**	**27 272**

* Wynik techniczny ubezpieczeń na życie przeliczone wg nowych zasad prezentacji kosztów pośrednich, zgodnych z zaleceniami po wizycie nadzorczej KNF.

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

Struktura składki przypisanej w roku 2022 uległa nieznacznym zmianom w porównaniu do roku 2021. W roku 2022 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 33 560 tys. zł (z 443 884 tys. zł na 477 443 tys. zł) był przyczyną wzrostu udziału pozostałych ubezpieczeń na życie w przypisie ogółem o 1,4 p.p. i spadku w przypadku pozostałych linii produktowych.
W strukturze składki przypisanej brutto w 2022 roku można zaobserwować trendy występujące już w roku ubiegłym, czyli zmniejszenie roli ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – z wyłączeniem PPK – co było efektem wycofania w 2021 roku z oferty produktów typu „stand alone" z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną. Odnotowano także niższy przypis z produktów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową. Łączny spadek w strukturze przypisu dla produktów z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wyniósł 1,3 p.p. względem roku 2021, jednakże z pominięciem PPK spadek ten byłby większy i wyniósłby 14,2 p.p. Składka przypisana dla produktów, gdzie udział w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym odgrywał główną rolę spadła o 26 274 tys. zł (z 184 350 tys. zł do 158 384 tys. zł). Jednocześnie odnotowano wzrost przypisu w przypadku produktów, w których udział w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym jest rozszerzeniem ochrony. Przypis z PPK wzrósł o 7 339 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 z pracowniczych ubezpieczeń grupowych, jak i umów dodatkowych oferowanych do ubezpieczeń indywidualnych, które łącznie stanowią główne składowe linii ubezpieczeń zdrowotnych.

Wśród linii biznesowych największy wpływ na wynik techniczny miały ubezpieczenia zdrowotne, które wygenerowały 30 812 tys. zł zysku technicznego netto (w 2021 roku 19 485 tys. zł). Do wzrostu zysku w tej linii biznesowej przyczynił się głównie niższy współczynnik szkodowości w obszarze pracowniczych ubezpieczeń grupowych (62,5% w 2022 r. wobec 71,3% w 2021 r.).
Spadek wyniku technicznego w roku 2022 w porównaniu do roku 2021 odnotowały ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, natomiast ubezpieczenia zdrowotne wygenerowały zysk. Szerzej na ten temat w punkcie „Podsumowanie/Działalność i wyniki operacyjne".
Ubezpieczenia z udziałem w zysku wygenerowały 5 169 tys. zł zysku technicznego wobec 992 tys. w roku 2021. Niższy wynik w roku 2021 był spowodowany głównie przez 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 2022, jak i 2021 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 2022 rok rozpoznało koszty akwizycji (łącznie ze zmianą stanu odroczonych kosztów akwizycji) w wysokości 59 247 tys. zł (w 2021: 58 893 tys. zł), co stanowiło 5,3% składki zarobionej brutto (w 2021: 5,4%). Z kolei koszty administracyjne w 2022 roku wyniosły 89 280 tys. zł (w 2021: 84 137 tys. zł) co stanowiło 8,0% składki zarobionej brutto (w 2021: 7,8%).

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 2022 wraz z porównaniem tych informacji z danymi z poprzedniego okresu sprawozdawczego.

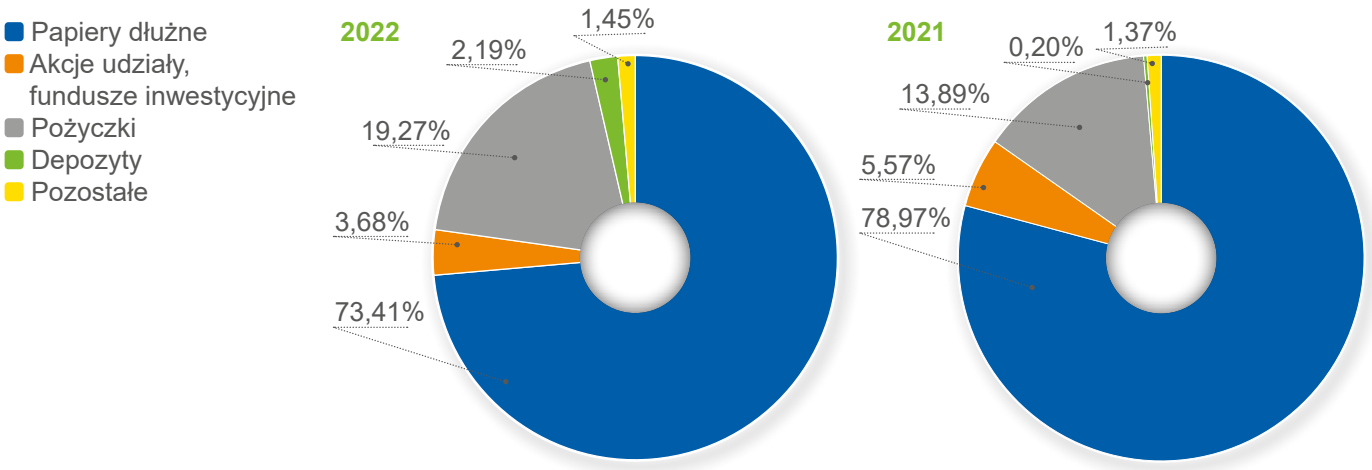
Wynik z działalności lokacyjnej (tys. zł) za rok 2022	Papiery dłużne	Akcje/ udziały, fundusze inwestycyjne	Depozyty	Pozostałe	Razem wszystkie rodzaje inwestycji
Przychody z lokat	38 170	16 418	540	32 732	87 860
Niezrealizowane zyski z lokat	535	83 930	0	0	84 465
Koszty działalności lokacyjnej	15 953	21 081	0	23 763	60 797
Niezrealizowane straty na lokatach	9 564	167 965	0	0	177 529
Wynik z działalności lokacyjnej	**13 188**	**-88 698**	**540**	**8 969**	**-66 002**
Dane za rok 2021					
Przychody z lokat	27 717	24 974	1	15 993	68 686
Niezrealizowane zyski z lokat	89	133 327	0	0	133 417
Koszty działalności lokacyjnej	5 651	6 130	0	12 338	24 119

Niezrealizowane straty na lokatach	8 091	53 731	0	0	61 823
Wynik z działalności lokacyjnej	**14 064**	**98 440**	**1**	**3 655**	**116 161**

Tabela 3. Wynik z działalności lokacyjnej w podziale na rodzaje papierów za okres 12 miesięcy 2022 i 2021 roku (na podstawie sprawozdania finansowego)

Głównym źródłem pozytywnego wyniku z działalności lokacyjnej w 2022 roku są papiery dłużne, które odpowiadają za wygenerowanie zysku w wysokości 13 188 tys. zł (w 2021 roku 25 345 tys. zł). Gorszy wynik z działalności lokacyjnej w roku 2022 względem roku 2021 to efekt niekorzystnych trendów rynkowych obserwowanych w trakcie 2022 roku 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 2022 roku oraz na dzień 31 grudnia 2021 roku przedstawia się następująco:



Wykres 1. Struktura lokat na dzień 31 grudnia 2022 roku oraz na dzień 31 grudnia 2021 roku

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

Na koniec 2022 roku kapitał z aktualizacji wyceny ujmowany w kapitałach własnych osiągnął wartość -42 419 tys. zł (na bazie statutowych danych finansowych), zaś na koniec 2021 roku kapitał ten wynosił -23 577 tys. zł.

Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na koniec 2022 i 2021 roku w podziale na kategorie inwestycji przedstawiała się następująco (statutowe dane finansowe):

Lokaty	31.12.2022	31.12.2021
Papiery dłużne	-36 566	-17 913
Akcje	-5 853	-5 664
Razem	**-42 419**	**-23 577**

Tabela 4. Struktura kapitału z aktualizacji wyceny na dzień 31.12.2022 i dzień 31.12.2021

W 2022 roku kapitał z aktualizacji wyceny zmniejszył się o 18 842 tys. zł, w tym o 18 653 tys. zł dla papierów dłużnych, o 189 tys. zł dla akcji. Przyczyną zmiany wartości kapitału z aktualizacji wycen dla papierów dłużnych był spadek cen rynkowych obligacji.

A.3.3 Inwestycje związane z sekurytyzacją

Towarzystwo w latach 2022 i 2021 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	1–12.2022	1–12.2021
Pozostałe przychody techniczne	1 173	884
Pozostałe koszty techniczne	9 489	1 682
Pozostałe przychody operacyjne	3 302	3 636
Pozostałe koszty operacyjne	4 463	5 940

Tabela 5. Pozostałe przychody/koszty techniczne i operacyjne za lata 2022 i 2021

Pozostałe przychody techniczne w 2022 to głównie opłaty od klientów w ramach produktu PPK (816 tys. zł) oraz przychody z tytułu różnic kursowych (170 tys. zł). W 2021 roku na pozostałe przychody techniczne składały się głównie opłaty od klientów w ramach produktu PPK (559 tys. zł), oraz przychody z tytułu różnic kursowych (155 tys. zł).

W 2022 roku pozostałe koszty techniczne to przede wszystkim rezerwa na potencjalne zobowiązania wynikające z toczącego się postępowania UOKiK (3 491 tys. zł), opłaty na rzecz instytucji wspomagających rynek ubezpieczeń w Polsce (1 789 tys. zł), koszty przekazanego udziału w zysku (1 658 tys. zł), koszty zewnętrzne związane z usługami obsługi ubezpieczeń PPK (1 157 tys. zł), koszty działalności prewencyjnej (1 000 tys. zł), odsetki od depozytu reasekuracyjnego (313 tys. zł) różnice kursowe (78 tys. zł). Na pozostałe koszty techniczne w 2021 składają się głównie opłaty na rzecz instytucji wspomagających rynek ubezpieczeń w Polsce (1 563 tys. zł), różnice kursowe (68 tys. zł).

Na pozostałe przychody operacyjne w 2022 roku składały się m.in. korekta odpisu aktywów (2 450 tys. zł) oraz przychody ze sprzedaży know-how z projektów digitalizacyjnych. Pozostałe przychody operacyjne w 2021 roku to m.in.: rozwiązanie rezerw kosztowych w kwocie 1 184 tys. zł (w tym rezerwy na konkursy sprzedażowe na 1 036 tys. zł), korekta odpisu 466 tys. zł, przychody ze sprzedaży know-how z projektów digitalizacyjnych 1 847 tys. zł.

Pozostałe koszty operacyjne w roku 2022 to m.in. amortyzacja wartości firmy w kwocie 2 357 tys. zł, koszty podatku od aktywów 1 118 tys. zł, koszty prowadzonych procesów sądowych 821 tys. zł. Natomiast pozostałe koszty operacyjne w roku 2021 to m.in. amortyzacja wartości firmy w kwocie 2 357 tys. zł, koszty podatku od aktywów 1 615 tys. zł, koszty likwidacji wartości niematerialnych i prawnych 924 tys. zł, koszty prowadzonych procesów sądowych 880 tys. zł.

Towarzystwo w latach 2021–2022 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,
- inne sprawy wynikające ze Statutu Spółki lub z przepisów prawa.

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;
- W stosunku do osób trzecich Radę Nadzorczą reprezentuje Przewodniczący Rady Nadzorczej lub jeden z jego Zastępców.

Na dzień 31.12.2022 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:

Elisabeth Stadler – Przewodnicząca Rady Nadzorczej
Harald Riener – Zastępca Przewodniczącej Rady Nadzorczej
Franz Fuchs – Zastępca Przewodniczącej Rady Nadzorczej
Gerhard Lahner – Członek Rady Nadzorczej
Klaus Mühleder – Członek Rady Nadzorczej
Werner Matula – 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 Agencji wynikających z kontroli przeprowadzonej w firmie audytorskiej,
- kontrolowanie i monitorowanie niezależności biegłego rewidenta i firmy audytorskiej, w szczególności w przypadku gdy na rzecz jednostki zainteresowania publicznego świadczone są przez firmę audytorską inne usługi niż badanie,
- informowanie Rady Nadzorczej lub innego organu nadzorczego lub kontrolnego jednostki zainteresowania publicznego o wynikach badania oraz wyjaśnianie, w jaki sposób badanie to przyczyniło się do rzetelności sprawozdawczości finansowej w jednostce zainteresowania publicznego, 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 w jednostce zainteresowania publicznego,
- 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 przez jednostkę zainteresowania publicznego,
- przedkładanie Radzie Nadzorczej rekomendacji w sprawie powołania firmy audytorskiej,
- przedkładanie zaleceń mających na celu zapewnienie rzetelności procesu sprawozdawczości finansowej w jednostce zainteresowania publicznego.

W skład Komitetu wchodzą (na dzień sporządzenia Sprawozdania, tj. 20.03.2023 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. 20.03.2023 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. Liczbę członków Zarządu ustala Rada Nadzorcza. Członków Zarządu powołuje Rada Nadzorcza. Ponowne powołanie dotychczasowego członka Zarządu jest dopuszczalne. Rada Nadzorcza może powołać jednego spośród członków Zarządu na Prezesa Zarządu, a innego na jego Zastępcę.

Na dzień 31.12.2022 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:

Anna Włodarczyk-Moczkowska – 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. 20.03.2023 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 Zarządu od dnia 1.10.2022 r. obowiązuje nowa struktura organizacyjna zatwierdzona uchwałą nr 25/09/2022.

Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2022 roku przedstawia się następująco:

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. VIG

Rysunek 2. Schemat organizacyjny Spółki na dzień 31.12.2022 r.

B.1.4 Komitety funkcjonujące w Spółce powołane przez Zarząd:

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 Ryzykiem oraz Aktywami i Pasywami
Komitet, którego celem jest wsparcie Zarządu Towarzystwa w procesie całościowego zarządzania ryzykiem oraz zapewnienie, że zidentyfikowane, analizowane, komunikowane, raportowane, ocenione i monitorowane ryzyka znajdują się w obrębie ustalonych limitów lub w przypadku ich przekroczenia wdrożone są adekwatne i skuteczne plany postępowania z ryzykiem (tzw. plany naprawcze). Poza tym Komitet ma za zadanie wspierać proces zarządzania inwestycjami finansowymi, aktywami i pasywami Towarzystwa, a w szczególności mającymi 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.

Komitet ds. ESG
Komitet, którego celem jest podejmowanie i realizacja działań z zakresu ESG zgodnie ze strategią Towarzystwa. Zadaniami Komitetu są: koordynacja prac związanych z implementacją strategii Towarzystwa w ramach ESG, inicjowanie działań związanych z zakresem ESG, monitoring skuteczności polityk, programów, kodeksów i praktyk dotyczących ochrony środowiska, odpowiedzialności społecznej i ładu korporacyjnego, wdrożonych i stosowanych przez Towarzystwo, rekomendowanie zmian w tym zakresie i ich implementacja, analiza bieżących wyzwań i związanych z tym możliwości biznesowych odnośnie do zrównoważonego rozwoju, identyfikowanie czynników ryzyka ESG związanych z działalnością Towarzystwa, definiowanie tematów istotnych i dobór odpowiednich wskaźników i narzędzi w ramach raportowania ESG, analiza i zapewnienie zgodności z wymogami wynikającymi

z obowiązujących przepisów prawa oraz z międzynarodowymi normami i wytycznymi branżowymi mającymi zastosowanie do kwestii ESG.

B.1.5 Istotne zmiany w systemie zarządzania
W 2022 roku nie odnotowano istotnych zmian.

B.1.6 Kluczowe funkcje
Zarząd Towarzystwa 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 proces zarządzania 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 nieposzlakowanej 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:
- weryfikację SCR i MCR zgodnie z przyjętymi w Towarzystwie regulacjami;
- przeprowadzenie procesu inwentaryzacji ryzyka, który ma na celu identyfikację, pomiar, monitorowanie i raportowanie ryzyk, na które jest narażone Towarzystwo; tworzenie i aktualizacja mapy ryzyka;
- przeprowadzenie procesu ICS w celu identyfikacji słabych punktów systemu kontroli wewnętrznej oraz raportowanie i podejmowanie działań mających na celu usprawnienie systemu kontroli wewnętrznej;
- przeprowadzanie procesu własnej oceny ryzyka i wypłacalności (ORSA) w Towarzystwie;
- monitorowanie systemu zarządzania ryzykiem oraz profilu ryzyka poprzez przeprowadzanie, w szczególności: testów stresów, analiz scenariuszowych, analiz ryzyka, testów warunków skrajnych oraz analiz ad hoc. Funkcja zarządzania ryzykiem koordynuje powyższe działania, współpracując z jednostkami w zależności od zakresu badania. Wyniki prezentowane są Zarządowi Towarzystwa
- szczegółową sprawozdawczość na temat ekspozycji na ryzyko i doradzanie Zarządowi Towarzystwa w sprawach dotyczących zarządzania ryzykiem, w tym strategia Towarzystwa, połączenia, przejęcia oraz duże projekty i inwestycje;
- kalkulację zdolności do absorpcji ryzyka, współpraca z właścicielami ryzyk w zakresie ustalania limitów na poszczególne rodzaje ryzyka, monitorowanie wykorzystania limitów na poszczególne rodzaje ryzyka;
- raportowanie dot. poziomu ryzyka na potrzeby Zarządu Towarzystwa, Komitetu Audytu, Rady Nadzorczej, Grupy VIG oraz KNF;
- raportowanie ad hoc na potrzeby Zarządu Towarzystwa w przypadku znaczących zmian w profilu ryzyka oraz zidentyfikowanych nowych ryzyk;
- monitorowanie zmian prawnych i wytycznych Grupy VIG w zakresie zarządzania ryzykiem i odpowiednią aktualizację procesów, raportów i dokumentów w tym zakresie;
- opracowanie rocznego raportu Systemu Informacji Zarządczej i przekazanie go do Zarządu;
- podnoszenie świadomości zarządzania ryzykiem w Towarzystwie.

Funkcja zarządzania ryzykiem koordynuje działania związane z Business Continuity Management System, co wiąże się z opracowaniem, wdrażaniem, testowaniem, utrzymaniem i aktualizacją dokumentacji oraz samego systemu.
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 zarządzania 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 wymogami prawnymi i regulacyjnymi oraz dobrowolnie podjętymi zobowiązaniami zewnętrznymi i wewnętrznymi mającymi zastosowanie do Spółki we wszystkich jednostkach organizacyjnych i obszarach biznesowych. Funkcja zapewnienia zgodności jest częścią systemu kontroli wewnętrznej. Jej zadania są realizowane przez Biuro Zapewnienia Zgodności oraz przez Biuro Prawne w szczególności w zakresie doradzania organom i pracownikom Towarzystwa w zakresie przestrzegania przepisów prawa. Osobą nadzorującą funkcję zapewnienia zgodności jest Oficer Compliance, pełniący jednocześnie funkcję Dyrektora Biura Zapewnienia Zgodności i Biura Prawnego. Dyrektor Biura Zapewnienia Zgodności i Biura Prawnego podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki. Przyjęta „Polityka zarządzania compliance" określa minimalne wymagania i standardy dla wdrożenia Systemu Zarządzania Zgodnością (CMS), w tym definiuje zadania funkcji zgodności. W ramach Systemu Zarządzania Zgodnością realizowane są poniższe działania:

- **Monitorowanie** otoczenia prawnego i ocena potencjalnego wpływu jego zmian na działalność Spółki. W przypadku zidentyfikowania zmian w otoczeniu prawnym jednostki organizacyjne, których zmiany dotyczą, są o nich informowane przez funkcję zgodności w celu wdrożenia niezbędnych działań dostosowawczych.
- **Zarządzanie ryzykiem braku zgodności** – ryzyko braku zgodności to ryzyko, na które narażona jest Spółka z powodu nieprzestrzegania przepisów prawa lub regulacji. Ryzyko to może skutkować poniesieniem przez Spółkę sankcji prawnych, roszczeń odszkodowawczych, powstaniem innych strat finansowych bądź utratą reputacji lub wiarygodności. Ryzyka dotyczące zgodności są identyfikowane i odpowiednio oceniane przynajmniej raz w roku (raport z analizy ryzyk braku zgodności). Wyniki są raportowane Zarządowi Towarzystwa oraz Compliance Grupy VIG.
- **Prewencja** – Spółka wdraża odpowiednie środki i procesy zapobiegające niezgodności. Typowe działania zapobiegawcze to projektowanie oraz opiniowanie odpowiednich regulacji wewnętrznych, prowadzenie szkoleń dla organów i/lub pracowników Spółki oraz innych działań podnoszących świadomość compliance jako realizacja projektów dotyczących nowych lub zmienionych przepisów ustawowych i wykonawczych.
- **Doradzanie** – doradzanie organom i pracownikom Spółki w zakresie zgodności z przepisami ustawowymi i wykonawczymi, i przyjętymi standardami postępowania.
- **Monitoring** – wdrożenie odpowiednich mechanizmów monitorowania, aby zapewnić zgodność z obowiązującymi przepisami i regulacjami. Monitorowanie obejmuje przeprowadzanie audytów zgodności, w ramach których ocenia się adekwatność środków podejmowanych przez Spółkę w celu zapobiegania niezgodności.
- **Raportowanie** – funkcja zgodności 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.

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 mającą 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 2022 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

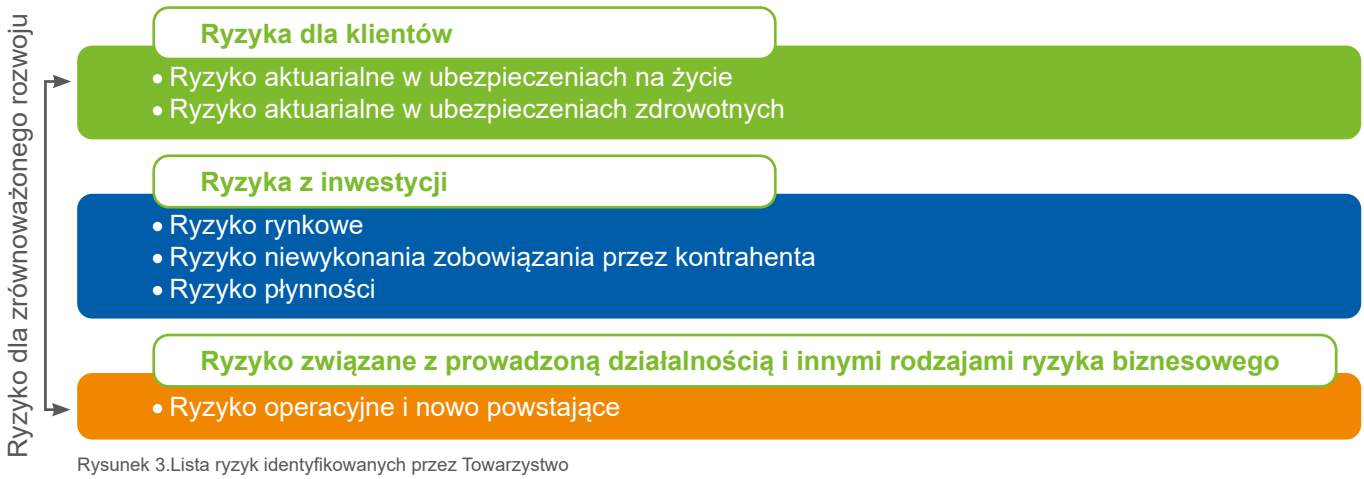
System zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest monitorowany przez Biuro Zarządzania Ryzykiem i opiera się na:
- strukturze organizacyjnej, która obejmuje podział kompetencji i zadań realizowanych przez jednostki organizacyjne Towarzystwa oraz na istniejących komitetach,
- procesie zarządzania ryzykiem, 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 zakresie 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:



Rysunek 3.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 oraz jej wykonanie.

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				Tolerancja
	1	2	3	4	
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczaniach zdrowotnych		■			25%–75% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie		■			60%–90% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko rynkowe			■		10%–50% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko kredytowe			■		1%–6% podstawowego wymogu kapitałowego
Ryzyko płynności			■		Analiza wrażliwości dla rocznej prognozy płynności 1:200

Rysunek 4. Preferencje oraz tolerancje na ryzyko

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.

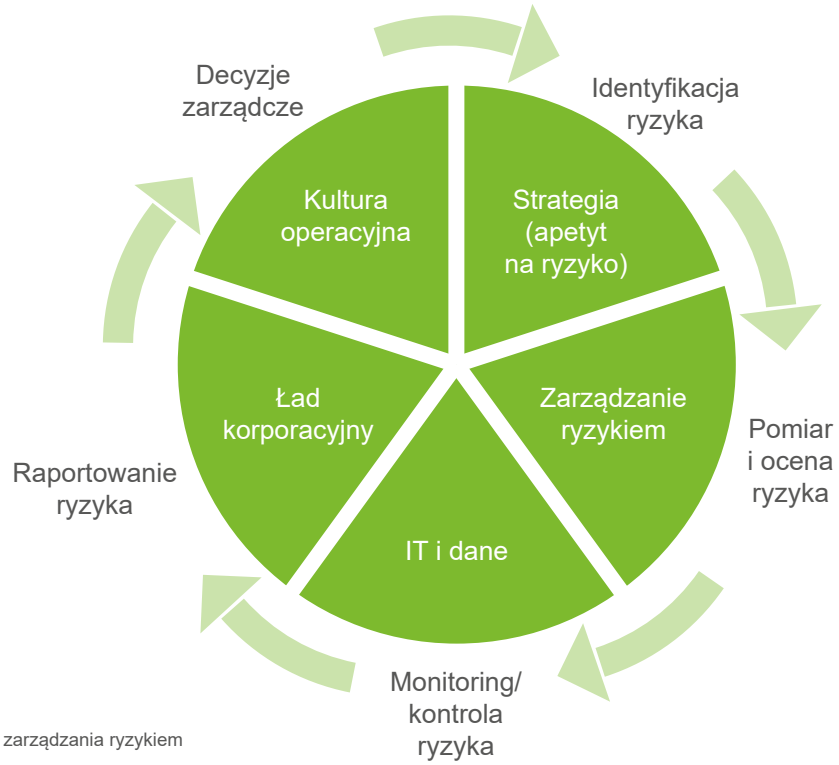
- Podejście jakościowe

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.: unikanie ryzyka, ograniczanie ryzyka, przeniesienie (transfer) ryzyka, akceptacja ryzyka.
Powyższe zasady są zdefiniowane w regulacjach wewnętrznych Towarzystwa.



Rysunek 5. Proces zarządzania ryzykiem

B.3.3. Strategia zarządzania ryzykiem

„Strategia zarządzania ryzykiem" jest zatwierdzana przez Zarząd oraz Radę Nadzorczą na kolejny rok. Definiuje 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 aktuarialne, ryzyko rynkowe, ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta, ryzyko operacyjne),
- transfer ryzyka ubezpieczeniowego na przykład w ramach programu reasekuracyjnego,

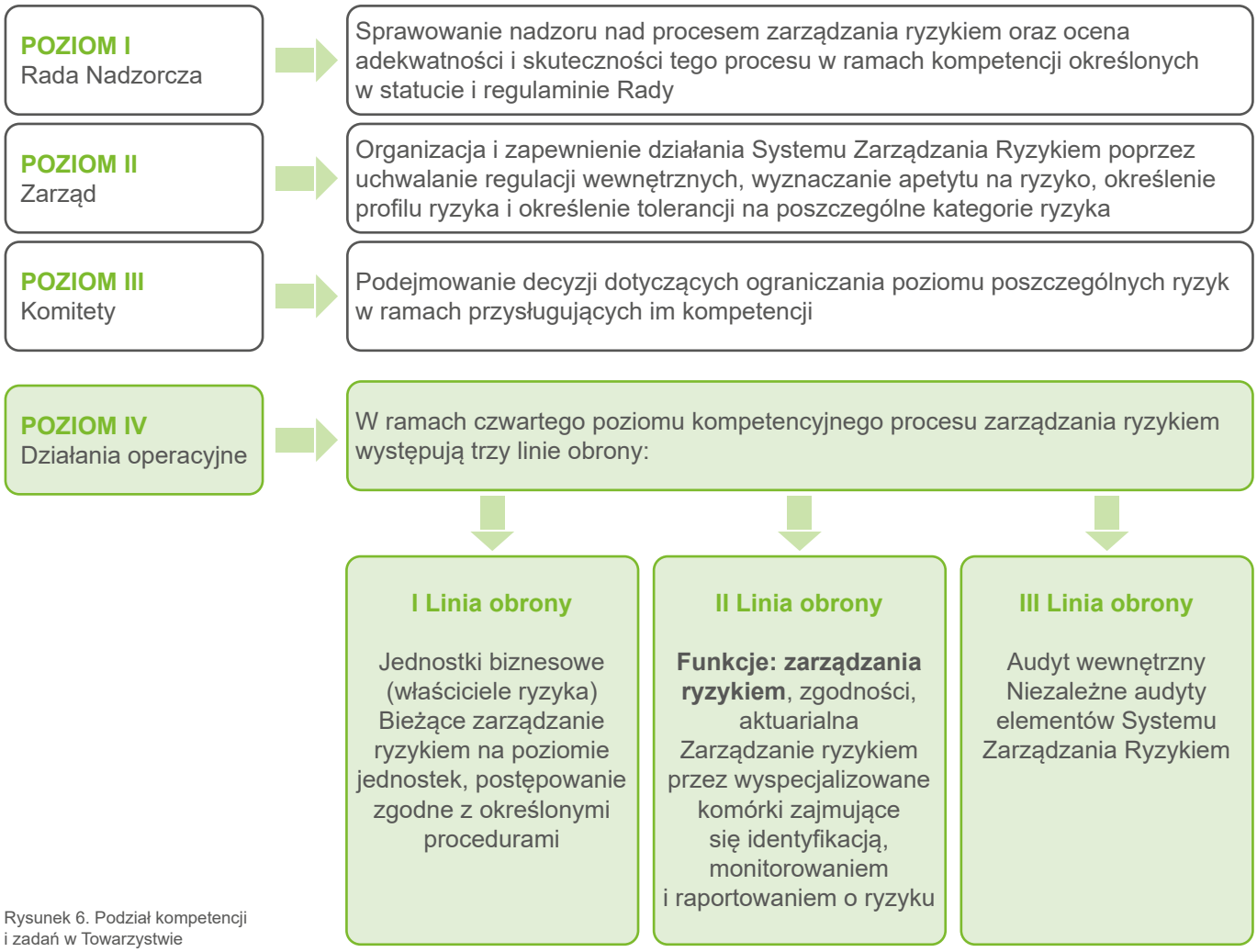
- odrzucenie ryzyka, dla którego Towarzystwo nie posiada niezbędnego know-how lub niezbędnych zasobów do zarządzania tym ryzykiem, ryzyk, których Towarzystwo nie potrafi ocenić ani wycenić lub ryzyk, których akceptacja spowodowałaby wzrost wymogów kapitałowych powyżej limitów określonych przez Zarząd 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 6. 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 Audytu, 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. Zasady przeprowadzania procesu ORSA zostały zatwierdzone przez Zarząd Towarzystwa („Polityka przeprowadzania własnej oceny ryzyka i wypłacalności"). 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 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 są adekwatne, dokładne i zgodne z wewnętrznymi dokumentami Towarzystwa dot. jakości danych,
- okres planowania ORSA jest spójny z okresem planowania w Towarzystwie, tj. na trzy lata,
- istnieje stała komunikacja i współpraca pomiędzy wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Towarzystwa oraz Grupą VIG,
- ostateczna wersja raportu ORSA jest zatwierdzana przez Zarząd Towarzystwa, a dyskusja jest udokumentowana Protokołem,
- Towarzystwo przekazuje każdorazowo wersję zatwierdzoną przez Zarząd do KNF.

Zgodnie z przyjętymi zasadami proces ORSA może być przeprowadzany ad hoc, 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 jest istotnym elementem zarządzania ryzykiem i służy zapewnieniu przestrzegania przez Towarzystwo odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych, a także skuteczności i efektywności działań operacyjnych Towarzystwa w świetle realizacji jego celów oraz zapewnieniu dostępności oraz wiarygodności informacji finansowych i niefinansowych.

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

Określone są następujące zasady w zakresie kontroli wewnętrznej:

- 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. Dodatkowo Towarzystwo wprowadza i utrzymuje kontrole powiązane z tymi ryzykami w sposób umożliwiający osiągnięcie celów;

- kontrole są stosowane na różnych poziomach struktury organizacyjnej i operacyjnej Towarzystwa, w różnych okresach czasu oraz 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 regulacji wewnętrznych mających wpływ na ich obowiązki. Pracownicy otrzymują odpowiednie informacje dotyczące ich pracy i odpowiedzialności.

B.4.2. Struktura systemu 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. Ponadto osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi zobowiązane są do uczestnictwa w procesie oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej.

Pracownicy Towarzystwa
Pracownicy zobowiązani są do wykonywania swoich zadań w sposób sumienny i staranny, do stosowania zdefiniowanych kontroli oraz do poinformowania przełożonego o występujących nieprawidłowościach, których nie można na ich poziomie wyeliminować lub ograniczyć.

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.

Wynikiem procesu oceny skuteczności systemu kontroli wewnętrznej jest macierz zawierająca listę ocenionych ryzyk i kontroli.
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.

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 Biuro 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.

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. Powoływanie i odwoływanie osoby nadzorującej funkcję audytu wewnętrznego odbywa się za zgodą Komitetu Audytu. 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).

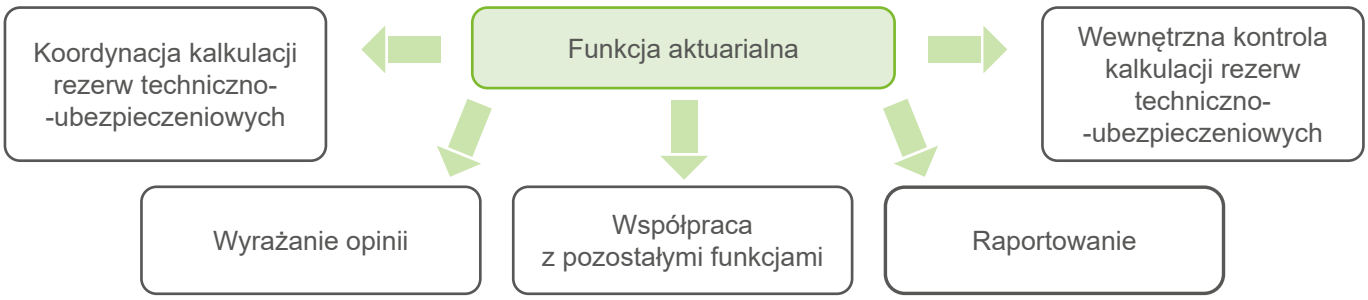
Poniżej przedstawiono aspekt prawny związany z prowadzoną przez Towarzystwo funkcją aktuarialną w kontekście wymogów dyrektywy Wypłacalność II.

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 mają:

- 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 (w tym rozwiązania umowy outsourcingowej) 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 lub planowane do podjęcia 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

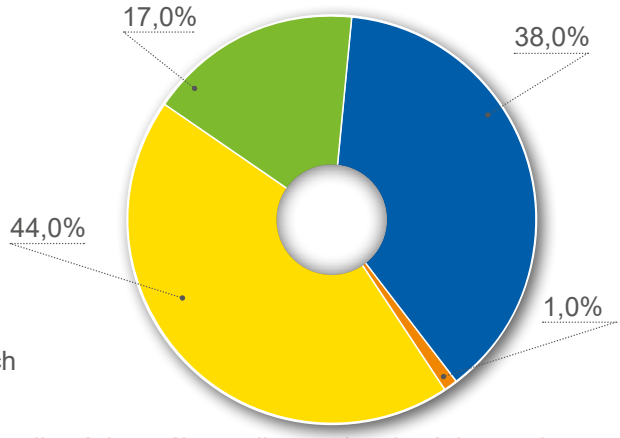
Profil ryzyka Spółki obejmuje wszystkie kategorie ryzyk, wymienione w rozdziale B.3.1. Strategia i struktura zarządzania ryzykiem. Obejmuje on ryzyka uwzględnione w kapitałowym wymogu wypłacalności, wyceniane ilościowo zgodnie z formułą standardową, oraz inne ryzyka identyfikowane przez Spółkę, które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

W kapitałowym wymogu wypłacalności uwzględniane są następujące ryzyka:
- ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie,
- ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach 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,
- ryzyko zrównoważonego rozwoju.

Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności



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 ryzyko ubezpieczeń 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).

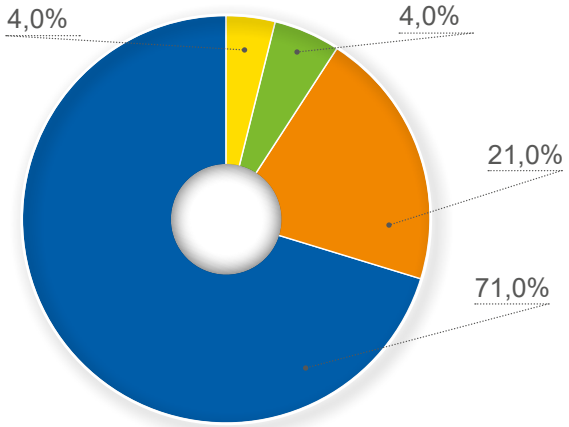
W okresie sprawozdawczym spadła (-10,7%) łączna ekspozycja na ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie. Ekspozycja ubezpieczeń na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym) spadła o 19,4%. Natomiast ekspozycja ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym spadła o 7,5%.

Zmiana ekspozycji jest związana ze zmianą krzywej stóp wolnych od ryzyka oraz z rozwojem portfela ubezpieczeniowego Spółki.

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 wzrosła (+149,9%) ekspozycja na ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych.
Zmiana wartości ekspozycji jest adekwatna do rozwoju portfela ubezpieczeniowego Spółki oraz wzrostu jego rentowności.
Wymóg kapitałowy dla ryzyka ubezpieczeniowego w ubezpieczeniach na życie wzrósł (+11,2%) w porównaniu do poprzedniego okresu sprawozdawczego. Struktura wymogu uległa zmianie z uwagi na zmianę założeń nieekonomicznych (zmiana statystyk portfela, m.in. dotyczących poziomu kosztów administracyjnych obsługi polis, kosztów likwidacji świadczeń, wskaźników śmiertelności, akceptacji indeksacji czy współczynników rezygnacji z umów) oraz założeń ekonomicznych (stopa wolna od ryzyka oraz poziom inflacji) użytych do wyliczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a także jest związana ze zmianą ekspozycji na ryzyko ubezpieczeniowe.

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



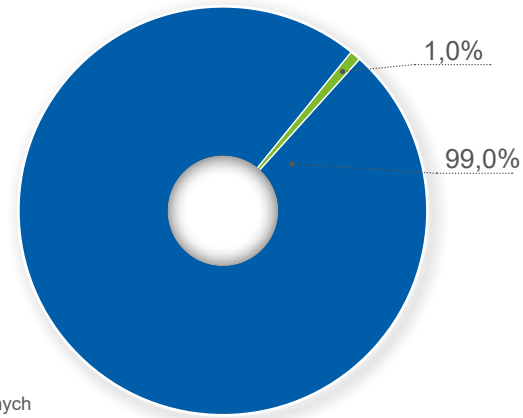
- Ryzyko śmiertelności
- Ryzyko związane z wysokością ponoszonych kosztów
- Ryzyko rezygnacji z umów
- Ryzyko katastroficzne

Wykres 3. Struktura kapitałowego wymogu wypłacalności w ubezpieczeniach na życie

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 wzrósł (+25,6%) w porównaniu do poprzedniego okresu sprawozdawczego. Struktura wymogu uległa zmianie z uwagi na rozwój portfela ubezpieczeń zdrowotnych Spółki, aktualizację założeń nieekonomicznych (zmiana statystyk portfela, m.in. wskaźnika szkodowości portfela ubezpieczeń grupowych i indywidualnie kontynuowanych ubezpieczeń grupowych czy współczynników rezygnacji z umów) oraz zmianę założeń ekonomicznych (stopa wolna od ryzyka oraz poziom inflacji) użytych do wyliczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, zmianę związaną z poprawą funkcjonalności modelu oraz zmianę w sposobie modelowania jednego z produktów grupowego ubezpieczenia na życie, gdzie uwzględniono długą granicę kontraktu. Spadł natomiast (-92,1%) wymóg kapitałowy dla ryzyka katastroficznego w ubezpieczeniach zdrowotnych, co ma związek ograniczeniem ryzyka dzięki zastosowaniu umowy reasekuracyjnej CAT XL, co miało wpływ na obniżenie się wymogu kapitałowego dla podmodułu ryzyka koncentracji wypadków.
.
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. Ryzyko koncentracji wypadków zostało ograniczone dzięki zastosowaniu umowy reasekuracyjnej CAT XL.

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 31.12.2021	203 279	411 070	202%
Zmiana wskaźnika rezygnacji +100%	156 736	363 305	232%
Zmiana wskaźnika rezygnacji -50%	266 301	446 546	168%

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 31.12.2021.

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.

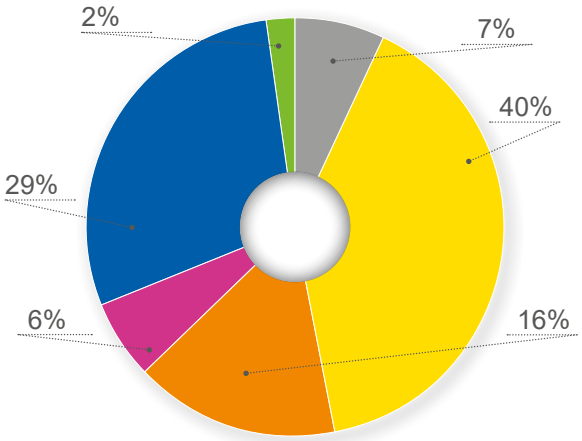
Monitorowanie poziomu ryzyka ubezpieczeniowego odbywa się w następujący sposób:

- 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 (36,2%)
- ryzyko cen akcji (-38,6%)
- ryzyko cen nieruchomości (-9,1%)
- ryzyko spreadu kredytowego (56,4%)
- ryzyko koncentracji aktywów (wzrost z 0 mln w roku 2021 do wartości 2,389 mln w roku 2022)
- ryzyko walutowe (-31,4%)

W okresie sprawozdawczym nastąpiły zmiany wartościowe w profilu ryzyka rynkowego:
- wzrost ryzyka stopy procentowej ze względu na znaczne podwyżki stóp procentowych w Polsce,
- spadek ryzyka cen akcji, który jest związany ze znaczącym spadkiem współczynnika symetrii (około 10 p.p. rok do roku) oraz zmianą ekspozycji na akcje w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
- wzrost ryzyka spreadu kredytowego, z uwagi na udzielenie pożyczki podporządkowanej w trakcie roku 2022 w wysokości 50 mln PLN.

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 (-2,9%),
- rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe narażone na ryzyko stopy procentowej (-12,6%).

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 (-25,6%),
- rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe narażone na ryzyko cen akcji (-7,5%).

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 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 tabeli poniżej.
Spółka przeanalizowała wrażliwość SCR, środków własnych i współczynnika wypłacalności na następujące parametry:

- spadek cen akcji o 25%
- zmiana krzywej stóp procentowych +50 pb.
- zmiana krzywej stóp procentowych -50 pb.
- wzrost spreadu kredytowego +50 pb.
-

Na potrzeby testu warunków skrajnych Spółka przeanalizowała następujące scenariusze:
- łączny scenariusz dla wybranych rodzajów ryzyka rynkowego
- ryzyko stopy procentowej
- ryzyko inflacji
- ryzyko przejścia – obniżenie wartości papierów wartościowych
-
-
- scenariusz dotyczący wybranych rodzajów ryzyka rynkowego – test prospektywny

Wyniki przeprowadzonych testów przedstawia tabela 10.

Nazwa testu warunków skrajnych	SCR	Środki własne	Współczynnik pokrycia SCR
Wartość bazowa 31.12.2021	203 279	411 070	202%
Łączny scenariusz dla wybranych rodzajów ryzyka rynkowego	198 999	302 132	152%
Ryzyko stopy procentowej	227 022	411 070	181%
Ryzyko inflacji	204 097	377 940	185%
Ryzyko przejścia – obniżenie wartości papierów wartościowych	203 225	410 775	202%
Nazwa testu warunków skrajnych	**SCR**	**Środki własne**	**Współczynnik pokrycia SCR**
Wartość bazowa z planu finansowego 31.12.2022	212 512	410 186	193%
Scenariusz dotyczący wybranych rodzajów ryzyka rynkowego – test prospektywny	199 839	408 873	205%
Nazwa testu wrażliwości	**SCR**	**Środki własne**	**Współczynnik pokrycia SCR**
Wartość bazowa 31.12.2021	203 279	411 070	202%
Zmiana krzywej stóp procentowych +50 pb.	205 565	401 077	195%
Zmiana krzywej stóp procentowych -50 pb.	200 494	421 124	210%
Spadek cen akcji o 25%	190 764	397 419	208%
Wzrost spreadu kredytowego +50 pb.	201 918	392 269	194%

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 31.12.2021 r.

Dla testów warunków skrajnych obliczenia zostały wykonane na dzień 31.12.2021 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
- **Akcje 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 średniookresowych 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. 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.

Towarzystwo nie ocenia ryzyka płynności przy uwzględnieniu wartości oczekiwanego zysku z przyszłych składek, o której mowa w art. 295 ust. 5 rozporządzenia delegowanego. Na potrzeby wymogu ujawnienia kwoty oczekiwanego zysku z przyszłych składek w niniejszym sprawozdaniu na 31 grudnia 2022 roku wynosi ona 224 452 tys. zł (na dzień 31 grudnia 2021: 141 673 tys. zł).

C.5 Ryzyko operacyjne

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

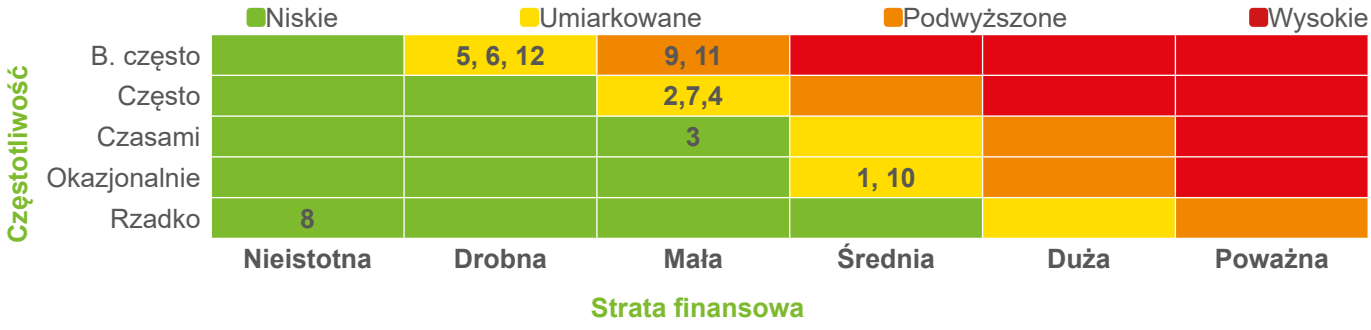
Spółka nie rzadziej niż raz w roku przeprowadza jakościową ocenę ryzyka operacyjnego. W ramach tej oceny jednostki organizacyjne oceniają prawdopodobieństwo wystąpienia oraz dotkliwość w przypadku materializacji ryzyka operacyjnego w nadzorowanych przez nich obszarach odpowiedzialności. Następnie wyniki oceny są agregowane do poszczególnych kategorii ryzyka operacyjnego.

Analiza ryzyka operacyjnego pozwala na 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 Ryzyko bezpieczeństwa 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 organizacji
12 Ryzyko błędu ludzkiego

Wykres 6. Mapa istotności ryzyk operacyjnych

W kolejnym roku Spółka spodziewa się utrzymania profilu ryzyka operacyjnego na poziomie zbliżonym do 2022 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.

Towarzystwo realizuje cel określony w Strategii zarządzania ryzykiem opracowanej w oparciu o strategię biznesową (plan finansowy) i zapewnia skuteczne zarządzanie ryzykiem w celu utrzymania 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, jak 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 (misselling), 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. Towarzystwo uzyskało ocenę BION za rok 2021 1,82 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 i obsługę zapytań od dziennikarzy odpowiedzialny jest Zespół Public Relations.

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	Na potrzeby 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.	Na potrzeby 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 11. 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	0	0	0	0
Aktywowane koszty akwizycji	44 813	0	-44 813	0
Wartości niematerialne i prawne	5 794	0	-5 794	0
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	29 913	-147 912	121 599	3 600

Aktywa	Wartość wg statutowego sprawozdania finansowego*	Reklasyfikacje	Przeszacowanie	Wartość wg regulacji Wypłacalność II
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	1 521	0	16 067	17 588
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	14 003	0	2 315	16 318
Udziały w zakładach powiązanych w tym udziały kapitałowe	25 107	0	-16 756	8 351
Akcje i udziały	0	0	0	0
Obligacje	707 747	0	-109 165	598 582
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	10 394	0	0	10 394
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	21 106	0	0	21 106
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	1 143 496	0	0	1 143 496
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	185 746	0	-1 241	184 506
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń	6 933	0	-11 579	-4 646
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	17 182	-14 015	-247	2 921
Należności z tytułu reasekuracji	912	-912	0	0
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	37 212	0	-2 697	34 516
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych	7 467	0	-397	7 070
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	160	0	-160	0
Aktywa ogółem	**2 259 507**	**-162 839**	**-52 867**	**2 043 800**

* Suma aktywów według statutowego sprawozdania finansowego wynosi 2 259 507 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 12. 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 2021 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 o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

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.

Dla produktów, które nie są zaimplementowane w modelu w Prophet do projekcji przyszłych przepływów pieniężnych, Towarzystwo za najlepsze oszacowanie rezerw przyjęło wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości na datę bilansową dla tych produktów.
Dodatkowo w wysokości najlepszego oszacowania rezerw zostały uwzględnione także nieprzeterminowane należności od ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych, a także bieżące zobowiązania ubezpieczeniowe, w wartości godziwej.

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 31.12.2022 (tys. zł)
LOB 29 – Ubezpieczenia zdrowotne	-36 040
LOB 30 – Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	331 136
LOB 31 – Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	1 164 101
LOB 32 – Pozostałe ubezpieczenia na życie	56 370
Razem	**1 515 567**

Tabela 13. 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 dla umów dodatkowych dla ubezpieczeń indywidualnych oraz dla ubezpieczeń grupowych i indywidualnie kontynuowanych ubezpieczeń grupowych,
- koszty początkowe i koszty administracyjne obsługi polis,
- koszty likwidacji świadczeń,
- wskaźniki indeksacji,
- wskaźniki 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 31.12.2022 (w tys. zł)	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Najlepsze oszacowanie	-52 906	316 192	1 148 653	49 218	**1 461 156**
Margines ryzyka	16 866	14 945	15 448	7 152	**54 411**
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	-36 040	331 136	1 164 101	56 370	**1 515 567**

Tabela 14. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności

W tys. zł	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Najlepsze oszacowanie	-30 245	-86 249	-93 375	-2 186	**-212 054**
Margines ryzyka	793	3 212	-6 244	20	**-2 219**
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	-29 452	-83 037	-99 619	-2 166	**-214 274**

Tabela 15. Zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w stosunku do stanu na 31.12.2021 r.

Zmiana poziomu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w porównaniu z poprzednim okresem bilansowym spowodowana jest przede wszystkim przez następujące czynniki:
- rozwój portfela ubezpieczeniowego spółki,
- znaczny spadek rezerw statutowych 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 -169 755 tys. zł,
- rozbudowę i poprawę funkcjonalności modelu wykorzystywanego do projekcji przyszłych przepływów pieniężnych dla poszczególnych polis i wyznaczenia najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, zmianę w sposobie modelowania jednego z produktów grupowego ubezpieczenia na życie, gdzie uwzględniono długą granicę kontraktu, włączenie do modelu nowych lub dotychczas niemodelowanych produktów i ryzyk,
- zmianę założeń nieekonomicznych, tj. statystyk portfela, m.in. dotyczących poziomu kosztów administracyjnych obsługi polis, kosztów likwidacji świadczeń, wskaźników śmiertelności, akceptacji indeksacji czy współczynników rezygnacji z umów,
- zmianę wskaźnika indeksacji składki,
- zmianę parametrów do udziału w zysku,
- zmianę założeń ekonomicznych, tj. znaczny wzrost stopy wolnej od ryzyka, wzrost poziomu inflacji.

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 31.12.2022 (tys. zł)
Ubezpieczenia na życie	475 065
Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenie dzieci	81 807
Ubezpieczenia na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający	1 188 545
Ubezpieczenia rentowe	98 044
Ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	35 112
Razem	**1 878 574**

Tabela 16. 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.

Dodatkowo w wyznaczeniu kwot należnych z umów reasekuracji zostały uwzględnione niewymagalne należności i zobowiązania reasekuracyjne.

W tys. zł	LOB 29	LOB 30	LOB 31	LOB 32	Suma
Kwoty należne z umów reasekuracji w rezerwach	-4 808	701	48	-586	**-4 646**

Tabela 17. 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: 6 933 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 31.12.2022 0,7% portfela było niemodelowane). Dodatkowo około 5,6% 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.

Zobowiązania	Wycena na potrzeby sprawozdawczości statutowej	Wycena na potrzeby regulacji Wypłacalność II
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 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 18. 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	9 366	9 366
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	17 977	0	-1 081	16 895
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	654	0	0	654
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	4 746	0	0	4 746
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	30 628	-147 912	157 511	40 227
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	0,00	0,00	17 055	17 055
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	40 705	-36 012	-282	4 411

Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	2 514	-2 514	0	0
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	6 670	0	-401	6 269
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	1 527	0	-1 527	0
Zobowiązania ogółem	**105 420**	**-186 438**	**180 640**	**99 622**

* Suma zobowiązań według statutowego sprawozdania finansowego wynosi 105 420 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 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 19. 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	1 952
Wycena lokat	-17 854
Wycena rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	66 771
Wycena pozostałych składników	-10 643
Razem rezerwa na odroczony podatek dochodowy	**40 227**

Tabela 202. 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.
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.

Pozycja aktywów/ pasywów	Opis metody
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.
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.

Pozycja aktywów/ pasywów	Opis metody
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 31.12.2022 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 2022 roku nie miały miejsca emisje nowych środków własnych.

Podstawowe środki własne	31.12.2022	31.12.2021	Zmiana
Kapitał zakładowy	224 264	224 264	0
Rezerwa uzgodnieniowa	170 352	186 806	-16 454
Podstawowe środki własne	**394 616**	**411 070**	**-16 454**

Tabela 22. 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 zmniejszenie wartości środków własnych ogółem o 16 454 tys. zł, co było spowodowane spadkiem rezerwy uzgodnieniowej o tę samą kwotę.

Wartość rezerwy uzgodnieniowej jest ustalana w następujący sposób:

Rezerwa uzgodnieniowa	31.12.2022	31.12.2021	Zmiana
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami pomniejszona o:	428 611	439 826	-11 215

Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	33 995	28 756	5 239
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	224 264	224 264	0
Rezerwa uzgodnieniowa	170 352	186 806	-16 454

Tabela 23. Rezerwa uzgodnieniowa (dane w tys. zł)

W pozycji „przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia" ujęto dywidendę z proponowanego podziału zysku za rok obrotowy 2022 i 2021 w kwotach odpowiednio 18 459 tys. zł i 14 447 tys. zł (Zarząd rekomenduje przeznaczenie 50% zysku netto z 2022 r. i 92% zysku netto z 2021 r. na wypłatę dywidendy) oraz przewidywany podatek od niektórych instytucji finansowych w kwocie 1 088 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. 394 616 tys. zł na 31.12.2022 r. (411 070 tys. zł na 31.12.2021 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 2022 roku wynosił 275 513 tys. zł (dla porównania – na koniec 2021 roku wynosił 271 382 tys. zł). Różnica pomiędzy kapitałem własnym a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami w sprawozdaniu do celów wypłacalności została ustalona w następujący sposób:

	31.12.2022	31.12.2021	Zmiana
Kapitał własny ze sprawozdania finansowego	275 513	271 382	4 131
Odroczone koszty akwizycji	-44 813	-37 701	-7 112
Lokaty	-125 244	-48 710	-76 534
Kwoty należne z umów reasekuracji	-11 579	-9 153	-2 426
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezp.	-14 262	-3 647	-10 615
Inne aktywa nie wykazane powyżej	-19 809	-7 882	-11 927
Łącznie różnica w wycenie aktywów	**-215 706**	**-107 092**	**-108 614**

	31.12.2022	31.12.2021	Zmiana
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	363 007	287 400	75 607
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	-9 599	-20 786	11 187
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezp.	36 294	34 966	1 328
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	2 514	2 019	495
Inne zobowiązania nie wykazane powyżej	-23 412	-28 062	4 650
Łącznie różnica w wycenie zobowiązań	**368 805**	**275 537**	**93 267**
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	**428 611**	**439 826**	**-11 215**

Tabela 24. 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.

	31.12.2022	31.12.2021	Zmiana
Ryzyko rynkowe	88 804	82 985	5 819
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	6 276	4 769	1 507
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	134 497	120 914	13 582
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	59 399	49 046	10 353
Dywersyfikacja	-81 529	-71 824	-9 705
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	**207 447**	**185 891**	**21 555**
Ryzyko operacyjne	39 442	37 693	1 748
Zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	-32 634	-20 306	-12 329
Kapitałowy wymóg wypłacalności	**214 254**	**203 279**	**10 975**
Środki własne dopuszczone na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności, w tym:	**394 616**	**411 070**	**-16 454**
kategoria 1 – nieograniczona	**394 616**	**411 070**	**-16 454**

Tabela 25. 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 31.12.2022 r. wynosiła 214 254 tys. zł (na 31.12.2021 r. wynosiła 203 279 tys. zł).

W okresie sprawozdawczym nastąpił wzrost SCR (o 10 975 tys. zł), na który najbardziej istotny wpływ miały następujące zmiany:

- wzrost wymogu kapitałowego dla ryzyka rynkowego (co zostało szerzej opisane w części C.2. Ryzyko rynkowe),
- wzrost wymogu kapitałowego 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 kapitałowego dla ryzyka operacyjnego.

Minimalny wymóg kapitałowy jest na poziomie liniowego minimalnego wymogu kapitałowego określonego w art. 248 rozporządzenia delegowanego.

Wartość minimalnego wymogu kapitałowego na 31.12.2022 r. wynosiła 95 364 tys. zł (na 31.12.2021 r. wynosiła 91 476 tys. zł). W analizowanym okresie nastąpił wzrost wartości MCR spowodowany wzrostem kapitałowego wymogu wypłacalności.

	31.12.2022 r.	31.12.2021 r.	Zmiana
Liniowy minimalny wymóg kapitałowy	95 364	105 222	-9 858
Górny próg minimalny wymóg kapitałowy	96 414	91 476	4 939
Dolny próg minimalny wymóg kapitałowy	53 563	50 820	2 744
Łączny minimalny wymóg kapitałowy	95 364	91 476	3 889
Nieprzekraczalny dolny próg minimalnego wymogu kapitałowego	18 836	17 097	1 739
Minimalny wymóg kapitałowy	**95 364**	**91 476**	**3 889**
Środki własne dopuszczone na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego, w tym:	**394 616**	**411 070**	**-16 454**
kategoria 1 – nieograniczona	**394 616**	**411 070**	**-16 454**

Tabela 26. Minimalny wymóg kapitałowy

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

Na 31.12.2022 Spółka posiadała wystarczające środki własne na zapewnienie bezpieczeństwa kapitałowego przy wskazanych wymogach (SCR i MCR). Współczynnik wypłacalności (współczynnik pokrycia SCR środkami własnymi) wyniósł 184,18% 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 413,80%.

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	3 600
Nadwyżka na funduszu świadczeń emerytalnych	R0050	
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	R0060	17 588
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	654 751
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	R0080	16 318
Udziały w zakładach powiązanych, w tym udziały kapitałowe	R0090	8 351
Akcje i udziały	R0100	
Akcje i udziały – notowane	R0110	
Akcje i udziały – nienotowane	R0120	
Obligacje	R0130	598 582
Obligacje państwowe	R0140	598 582
Obligacje korporacyjne	R0150	
Strukturyzowane papiery wartościowe	R0160	
Zabezpieczone papiery wartościowe	R0170	
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	R0180	10 394
Instrumenty pochodne	R0190	
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	R0200	21 106
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	1 143 496
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0230	184 506
Pożyczki pod zastaw polisy	R0240	
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie dla osób fizycznych	R0250	
Pozostałe pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0260	184 506
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń:	R0270	-4 646
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	-4 694
Zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie	R0320	-4 808
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	114
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	48
Depozyty u cedentów	R0350	
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	R0360	2 921
Należności z tytułu reasekuracji biernej	R0370	
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	R0380	34 516
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	7 070
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	R0420	0
Aktywa ogółem	R0500	2 043 800

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	351 466
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń na życie)	R0610	-36 040
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0620	0
Najlepsze oszacowanie	R0630	-52 906
Margines ryzyka	R0640	16 866
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	387 507
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0660	0
Najlepsze oszacowanie	R0670	365 410
Margines ryzyka	R0680	22 097
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	1 164 101
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0700	0
Najlepsze oszacowanie	R0710	1 148 653
Margines ryzyka	R0720	15 448
Zobowiązania warunkowe	R0740	9 366
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	R0750	16 895
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	R0760	654
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	R0770	4 746
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0780	40 227
Instrumenty pochodne	R0790	
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0800	
Zobowiązania finansowe inne niż zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0810	17 055
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	R0820	4 411
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	R0830	
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	R0840	6 269
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	1 615 189
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R1000	428 611

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									

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		
		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	Ogółem
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Składki przypisane										
Brutto	R1410	286 703	75 105	238 396	518 041					1 118 246
Udział zakładów reasekuracji	R1420	28 235	526	712	3 542					33 015
Netto	R1500	258 468	74 579	237 684	514 500					1 085 231
Składki zarobione										
Brutto	R1510	288 993	75 146	238 398	517 991					1 120 529
Udział zakładów reasekuracji	R1520	28 139	526	712	3 542					32 919
Netto	R1600	260 854	74 620	237 687	514 449					1 087 610
Odszkodowania i świadczenia										
Brutto	R1610	161 239	60 996	278 937	488 802					989 975
Udział zakładów reasekuracji	R1620	7 139	146	384	2 713					10 382
Netto	R1700	154 100	60 850	278 553	486 089					979 593
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych										
Brutto	R1710	-579	-11 624	170 066	-14 150					143 713
Udział zakładów reasekuracji	R1720	4			-9					-6
Netto	R1800	-582	-11 624	170 066	-14 141					143 719
Koszty poniesione	R1900	71 966	21 892	39 647	17 760					151 265
Pozostałe koszty	R2500									9 489
Koszty ogółem	R2600									160 754

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

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	Ogółem (Ubezpieczenia na życie inne niż zdrowotne, w tym ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)
				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	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	316 192			1 148 653			49 218			1 514 062
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	701			48			-586			162
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – ogółem	R0090	315 491			1 148 605			49 804			1 513 900
Margines ryzyka	R0100	14 945	15 448			7 152					37 545
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych											
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110										
Najlepsze oszacowanie	R0120										
Margines ryzyka	R0130										
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0200	331 136	1 164 101			56 370					1 551 608

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			-52 906			-52 906
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			-4 808			-4 808
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – ogółem	R0090			-48 098			-48 098
Margines ryzyka	R0100	16 866					16 866
Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych							
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110						
Najlepsze oszacowanie	R0120						
Margines ryzyka	R0130						
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0200	-36 040					-36 040

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

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	Z0020	Accident year

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

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

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	170 352	170 352			
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	394 616	394 616			
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					
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	394 616	394 616			
Kwota dostępnych środków własnych ogółem na pokrycie MCR	R0510	394 616	394 616			
Kwota dopuszczonych środków własnych ogółem na pokrycie SCR	R0540	394 616	394 616	0	0	0
Kwota dopuszczonych środków własnych ogółem na pokrycie MCR	R0550	394 616	394 616	0	0	
SCR	R0580	214 254				
MCR	R0600	95 364				
Wskaźnik dopuszczonych środków własnych do SCR	R0620	184.18%				
Wskaźnik dopuszczonych środków własnych do MCR	R0640	413.80%				

		C0060
Rezerwa uzgodnieniowa		
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R0700	428 611
Akcje własne (posiadane bezpośrednio i pośrednio)	R0710	
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	R0720	33 995
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	170 352
Oczekiwane zyski		
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	R0770	224 452
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0780	
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Ogółem	R0790	224 452

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	C0120
Ryzyko rynkowe	R0010	88 804		
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	R0020	6 276		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach na życie	R0030	134 497		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	59 399		
Ryzyko aktuarialne w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	0		
Dywersyfikacja	R0060	-81 529		
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	R0070	0		
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	R0100	207 447		

Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności		C0100
Ryzyko operacyjne	R0130	39 442
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0140	0
Zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat	R0150	-32 634
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	0
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	R0200	214 254
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	0
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0220	214 254
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

Obliczanie korekty z tytułu zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-32 634
LAC DT uzasadniona odwróceniem ujęcia zobowiązań z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0650	-18 360
LAC DT uzasadniona odniesieniem do możliwego przyszłego zysku ekonomicznego podlegającego opodatkowaniu	R0660	-14 274
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	-32 634

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	

Obliczanie korekty z tytułu zdolności odroczonych podatków dochodowych do pokrywania strat		LAC DT 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	95 364

		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	304 072	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220	11 419	
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	1 148 605	
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240	49 804	
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250		108 030 492

Ogólne obliczenie MCR

		C0070
Liniowy MCR	R0300	95 364
SCR	R0310	214 254
Górny próg MCR	R0320	96 414
Dolny próg MCR	R0330	53 563
Łączny MCR	R0340	95 364
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350	18 836
		C0070
Minimalny wymóg kapitałowy	R0400	95 364

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		