

525

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW

z dnia 14 grudnia 1990 r.

w sprawie określenia środków zaliczanych do środków własnych, sposobu wyliczenia i wysokości marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla każdego rodzaju ubezpieczeń oraz dla działalności reasekuracyjnej.

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Środki własne ubezpieczyciela

§ 1. 1. Do środków własnych stanowiących pokrycie marginesu wypłacalności ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem § 2, zalicza się ujęte w bilansie na koniec roku obrotowego aktywa po wyłączeniu środków przeznaczonych na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań oraz wszelkich niematerialnych aktywów.

2. Do środków własnych, o których mowa w ust. 1, w szczególności zalicza się:

- 1) opłaconą część kapitału akcyjnego lub zakładowego,
- 2) połowę należnych wpłat na poczet kapitału akcyjnego lub zakładowego, jeżeli co najmniej 25% kapitału zostało opłacone,
- 3) kapitał zapasowy lub rezerwowy,
- 4) fundusze i rezerwy, które nie są przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań wynikających z działalności ubezpieczeniowej,
- 5) nie rozliczony wynik finansowy z roku poprzedniego oraz wynik za bieżący rok obrotowy w części pozostającej u ubezpieczyciela.

§ 2. Do środków własnych ubezpieczyciela prowadzącego działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w dziale pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych, zalicza się:

- 1) środki określone w § 1,
- 2) środki w wysokości 50% nie wpłaconych dopłat, których towarzystwo może żądać od ubezpieczonych na podstawie statutu, jeżeli nie przekraczają one 50% całości środków własnych ani 50% obliczonego marginesu wypłacalności.

Rozdział 2

Sposób wyliczenia i wysokość marginesu wypłacalności

§ 3. Ubezpieczyciel jest obowiązany posiadać środki własne w wysokości stanowiącej pokrycie marginesu wypłacalności, które nie mogą być niższe niż wymagana minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego określona w rozdziale 3.

§ 4. Margines wypłacalności ubezpieczyciela prowadzącego działalność w dziale ubezpieczeń na życie związanych z funduszem inwestycyjnym wylicza się w sposób określony w załączniku nr 1

§ 5. Margines wypłacalności ubezpieczyciela prowadzącego działalność w dziale ubezpieczeń na życie związanych z funduszem inwestycyjnym wylicza się w sposób określony w załączniku nr 2.

§ 6. Margines wypłacalności ubezpieczyciela prowadzącego działalność w dziale pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych wylicza się w sposób określony w załączniku nr 3.

Rozdział 3

Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego

§ 7. 1. Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego dla ubezpieczyciela, który prowadzi działalność w formie spółki akcyjnej, w zakresie grup ubezpieczeń określonych w załączniku do ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344), zwanej dalej „ustawą”, wynosi:

- 1) dla działu I po 9,6 miliarda złotych dla każdej z grup ubezpieczeń,
- 2) dla działu II:
 - a) po 3,6 miliarda złotych dla każdej z grup: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16 i 18,
 - b) po 2,4 miliarda złotych dla każdej z grup: 9 i 17,
 - c) po 4,8 miliarda złotych dla każdej z grup: 10, 11, 12, 13 i 15,
 - d) 4,8 miliarda złotych dla grupy 14, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli udział składki z tytułu ubezpieczeń ryzyk grupy 14 przekroczy 4% rocznej składki ubezpieczyciela lub wysokość składki z tytułu ubezpieczenia ryzyk tej grupy przekroczy w każdym z trzech ostatnich lat finansowych 30 miliardów złotych, minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego wynosi 16,8 miliarda złotych.

§ 8. 1. Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego dla ubezpieczyciela, który prowadzi działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w zakresie grup ubezpieczeń określonych w załączniku do ustawy, wynosi:

- 1) dla działu I po 7,2 miliarda złotych dla każdej z grup ubezpieczeń,
- 2) dla działu II:
 - a) po 2,7 miliarda złotych dla każdej z grup: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16 i 18,
 - b) po 1,8 miliarda złotych dla każdej z grup: 9 i 17,
 - c) po 3,6 miliarda złotych dla każdej z grup: 10, 11, 12, 13 i 15,
 - d) 3,6 miliarda złotych dla grupy 14, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli udział składki z tytułu ubezpieczeń ryzyk grupy 14 przekroczy 4% rocznej składki ubezpieczyciela lub wysokość składki z tytułu ubezpieczenia ryzyk tej grupy przekroczy w każdym z trzech ostatnich lat finansowych 30 miliardów złotych, minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego wynosi 12,6 miliarda złotych.

§ 9. 1. Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego dla ubezpieczyciela, który prowadzi działalność w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych uznanego za małe, wynosi dla działu I po 1,2 miliarda złotych dla każdej z grup ubezpieczeń.

2. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych uznane za małe, które nie posiada kapitału gwarancyjnego w wysokości określonej w § 8, może prowadzić działalność w zakresie grup ubezpieczeń działu II, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenia kredytu, jeżeli:

- 1) roczna składka wynosi nie więcej niż 2,5 miliarda złotych,
- 2) co najmniej 75% ubezpieczonych jest członkami towarzystwa.

§ 10. Minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego ubezpieczyciela, który prowadzi działalność w zakresie kilku grup ubezpieczeń, musi odpowiadać co najmniej wysokości najwyższego minimalnego kapitału gwarancyjnego wymaganego dla grup ubezpieczeń, w których prowadzi działalność.

§ 11. Do ubezpieczyciela prowadzącego działalność reasekuracyjną stosuje się odpowiednio przepisy § 7, § 8, § 9 i § 10.

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Finansów: w z. A. Podsiadło

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 14 grudnia 1990 r. (poz. 525)

Załącznik nr 1

SPOSÓB WYLICZENIA MARGINESU WYPŁACALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W DZIALE UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE NIE ZWIĄZANYCH Z FUNDUSZEM INWESTYCYJNYM

1. W dziale ubezpieczeń na życie nie związanych z funduszem inwestycyjnym margines wypłacalności (MW) równa się sumie dwóch składników S1 i S2:

$$MW = S1 + S2$$

- 1) Składnik S1 stanowi iloczyn 4-procentowej części matematycznej rezerwy składek z ubezpieczeń bezpośrednich i reasekuracji czynnej w ujęciu brutto (A) przez nie mniejszy niż 85% współczynnik (B) określający stosunek procentowy matematycznej rezerwy składek w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do matematycznej rezerwy składek w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym;

A — matematyczna rezerwa składek w ujęciu brutto;

B — stosunek procentowy wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym.

Jeśli $B < 85\%$, to $S1 = 4\% \times A \times 85\%$;

jeśli $B \geq 85\%$, to $S1 = 4\% \times A \times B$.

- 2) Składnik S2 oblicza się w przypadku umów ubezpieczenia, dla których wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto jest nieujemna, i stanowi on iloczyn części W (zależnej od rodzaju ubezpieczenia) wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto (C) przez nie mniejszy niż 50% współczynnik (D) określający stosunek procentowy

wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym;

W — 0,1% w ubezpieczeniach czasowych na wypadek śmierci, jeżeli umowa ubezpieczenia nie przekracza 3 lat;

— 0,15% w ubezpieczeniach czasowych na wypadek śmierci, jeżeli umowa ubezpieczenia przekracza 3 lata, ale nie przekracza 5 lat;

— 0,3% w pozostałych ubezpieczeniach na życie nie związanych z funduszem inwestycyjnym;

C — wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto;

D — stosunek procentowy wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym.

Jeśli $D < 50\%$, to $S2 = W \times C \times 50\%$;

jeśli $D \geq 50\%$, to $S2 = W \times C \times D$.

2. Przez określenie „wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto” rozumie się różnicę pomiędzy sumą oczekiwanych wypłat świadczeń na wypadek śmierci a sumą matematycznej rezerwy składek dla głównego ryzyka w ujęciu brutto.

Załącznik nr 2

SPOSÓB WYLICZENIA MARGINESU WYPŁACALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W DZIALE UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE ZWIĄZANYCH Z FUNDUSZEM INWESTYCYJNYM

1. W dziale ubezpieczeń na życie związanych z funduszem inwestycyjnym margines wypłacalności (MW) równa się iloczynowi 4-procentowej części (w przypadku gdy ubezpieczyciel ponosi ryzyko inwestycyjne — E1) lub 1-procentowej części (gdy ubezpieczyciel nie ponosi ryzyka inwestycyjnego, a umowa ubezpieczenia przekracza 5 lat i koszty administracyjne rozłożone są na okres przekraczający 5 lat — E2) matematycznej rezerwy składek w ujęciu brutto

przez nie mniejszy niż 85% współczynnik (F), określający stosunek procentowy matematycznej rezerwy składek w ujęciu na udziale własnym ubezpieczyciela (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do matematycznej rezerwy składek w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym,

E1 — matematyczna rezerwa składek w ujęciu brutto, w przypadku gdy ubezpieczyciel ponosi ryzyko inwestycyjne;

E2 — matematyczna rezerwa składek w ujęciu brutto, w przypadku gdy ubezpieczyciel nie ponosi ryzyka inwestycyjnego, a umowa ubezpieczenia przekracza 5 lat i koszty administracyjne rozłożone są na okres przekraczający 5 lat;

F — stosunek procentowy matematycznej rezerwy składek w ujęciu na udziale własnym ubezpieczyciela (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do matematycznej rezerwy składek w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym.

Jeśli $F < 85\%$, to $MW = (4\% \times E1 + 1\% \times E2) \times 85\%$;

jeśli $F \geq 85\%$, to $MW = (4\% \times E1 + 1\% \times E2) \times F$.

2. Jeżeli ubezpieczyciel pokrywa ryzyko śmierci, to w przypadku umów ubezpieczenia, dla których wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto jest nieujemna, do wyniku z ust. 1 dodaje się iloczyn 0,3-procentowej części wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto (C) przez nie mniejszy niż 50% współczynnik (D) określający stosunek

procentowy wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym;

C — wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto,

D — stosunek procentowy wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu na udziale własnym (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do wielkości ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto w ostatnim roku obrotowym.

Jeśli $D < 50\%$, to $S2 = W \times C \times 50\%$;

jeśli $D \geq 50\%$, to $S2 = W \times C \times D$.

3. Przez określenie „wielkość ryzyka ubezpieczyciela w ujęciu brutto” rozumie się różnicę pomiędzy sumą oczekiwanych wypłat świadczeń na wypadek śmierci a sumą matematycznej rezerwy składek dla głównego ryzyka w ujęciu brutto.

Załącznik nr 3

SPOSÓB WYLICZENIA MARGINESU WYPŁACALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W DZIALE POZOSTAŁYCH UBEZPIECZEŃ MAJĄTKOWYCH I OSOBOWYCH

1. W dziale pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych margines wypłacalności (MW) stanowi większą z dwóch sum ustalonych według poniższych zasad na bazie składek (MW1) bądź na bazie przeciętnej rocznej sumy odszkodowań z ostatnich 7 lat, jeżeli chodzi o ryzyka burzy, gradu i mrozu, bądź z ostatnich 3 lat w pozostałych rodzajach ryzyk (MW2).

$MW = MW1$, gdy $MW1 \geq MW2$ i

$MW = MW2$, gdy $MW1 < MW2$.

2. Wysokość marginesu wypłacalności na bazie składki (MW1) ustala się w następujący sposób: od części zbioru składek z ubezpieczeń bezpośrednich i reasekuracji czynnej w ujęciu brutto (G) do wysokości 120 miliardów złotych oblicza się 18%, a od nadwyżki przekraczającej 120 miliardów złotych oblicza się 16% i wyniki sumuje się, a otrzymaną sumę mnoży się przez nie mniejszy niż 50% współczynnik reasekuracyjny (H).

Jeśli $G \leq 120.000.000.000$ zł, to

$MW1 = 18\% \times G \times 50\%$, gdy $H < 50\%$ i

$MW1 = 18\% \times G \times H$, gdy $H \geq 50\%$.

Jeśli $G > 120.000.000.000$ zł, to

$MW1 = [18\% \times 120.000.000.000 + 16\% \times (G - 120.000.000.000)] \times 50\%$, gdy $H < 50\%$ i

$MW1 = [18\% \times 120.000.000.000 + 16\% \times (G - 120.000.000.000)] \times H$, gdy $H \geq 50\%$.

3. Wysokość marginesu wypłacalności na bazie przeciętnej rocznej sumy odszkodowań (MW2) ustala się w sposób następujący: do zagregowanej sumy odszkodowań z ubezpieczeń bezpośrednich i z reasekuracji czynnej, zmniejszonej o otrzymane zwroty, regresy i odzyski, wypłaconych w całym rozpatrywanym okresie (7 lub 3 lata zgodnie z ust. 1) w ujęciu brutto, dodaje się kwotę rezerwy na nie wypłacone odszkodowania według stanu na koniec rozpatrywanego

okresu i odejmuje się kwotę rezerwy na nie wypłacone odszkodowania, występującej na początku rozpatrywanego okresu. Otrzymany wynik, podzielony przez 7 lub 3, określa przeciętną roczną sumę odszkodowań (J), od której części do wysokości 84 miliardów złotych oblicza się 26% i od części przekraczającej 84 miliardy złotych oblicza się 23% i wyniki sumuje się, a otrzymaną sumę mnoży się przez nie mniejszy niż 50% współczynnik reasekuracyjny (H).

Jeśli $J \leq 84.000.000.000$ zł, to

$MW2 = 26\% \times J \times 50\%$, gdy $H < 50\%$ i

$MW2 = 26\% \times J \times H$, gdy $H \geq 50\%$.

Jeśli $J > 84.000.000.000$ zł, to

$MW2 = [26\% \times 84.000.000.000 + 23\% \times (J - 84.000.000.000)] \times 50\%$, gdy $H < 50\%$ i

$MW2 = [26\% \times 84.000.000.000 + 23\% \times (J - 84.000.000.000)] \times H$, gdy $H \geq 50\%$.

4. Przez określenie „zbiór składek” rozumie się łączną sumę przypisanych w roku obrotowym składek z ubezpieczeń bezpośrednich i reasekuracji czynnej po uwzględnieniu wszelkich dodatków i uzupełnień i po skorygowaniu o wszelkie storna, rabaty, upusty i bonifikaty. Przez określenie „współczynnik reasekuracyjny” rozumie się stosunek procentowy łącznej sumy odszkodowań wypłaconych w roku obrotowym — po potrąceniu wszelkich zwrotów, regresów i odzysków — zwiększonej o kwotę rezerwy na nie wypłacone odszkodowania na koniec roku obrotowego i zmniejszonej o kwotę rezerwy na nie wypłacone odszkodowania na początek roku — całość w ujęciu na udział własny ubezpieczyciela (po potrąceniu udziału reasekuratorów i retrocesjonariuszy) do sumy — w ujęciu brutto — odszkodowań wypłaconych w roku obrotowym, skorygowanej o przyrost (+) lub zmniejszenie (−) rezerwy na nie wypłacone odszkodowania.