

Jerzy Łańcucki

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

WPŁYW UBEZPIECZENIOWYCH SYSTEMÓW GWARANCYJNYCH NA ROZWÓJ RYNKU UBEZPIECZENIOWEGO

Streszczenie: Problem związany z ubezpieczeniowymi systemami gwarancyjnymi (*insurance guarantee schemes* – IGS) dotyczy nie tyle tego, czy tworzyć taki system, ale w jaki sposób powinien on być zorganizowany i zarządzany. Decyzja o jego utworzeniu zależy przede wszystkim od porównania w danym kraju korzyści płynących z posiadania takiego systemu polegających na wzmocnieniu ochrony konsumentów z kosztami, zarówno bezpośrednimi, związanymi z zarządzaniem systemem, jak i pośrednimi, związanymi z negatywnym oddziaływaniem na rynek.

W praktyce systemy IGS mogą być tworzone na wiele sposobów, przy uwzględnieniu różnych poziomów i zakresów ochrony dla różnych rodzajów ubezpieczeń.

Trudności te nie powinny jednak stanowić większej przeszkody dla procesu harmonizacji systemów IGS w skali całej UE. Należy przede wszystkim zapewnić zbliżony poziom ochrony konsumentów w całej UE.

Słowa kluczowe: Komisja Europejska, system gwarancyjny, nadzór finansowy.

1. Wstęp

Działalność ubezpieczeniowa jest narażona na wiele rodzajów ryzyka, które w przypadku niewłaściwego zarządzania i nadzorowania mogą się odbić negatywnie zarówno na funkcjonowaniu samego zakładu ubezpieczeń, jak i w konsekwencji na bezpieczeństwie ekonomicznym ubezpieczonych i uprawnionych.

Bankructwa zakładów ubezpieczeń w Unii Europejskiej należą obecnie do rzadkości. Dopóki jednak obowiązujące regulacje nie są w stanie zagwarantować całkowitego wyeliminowania zagrożenia tym ryzykiem, rozwiązania dotyczące ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych powinny być stosowane powszechnie. Problem dotyczy jednak nie tylko tego, czy tworzyć taki system, ale i tego, w jaki sposób powinien on być zorganizowany i zarządzany.

Komisja Europejska w Komunikacie z 4 marca 2009 r. „Driving European recovery” podkreśliła potrzebę wzmocnienia ochrony konsumentów, inwestorów i małych przedsiębiorstw. W związku z tym Komisja zamierzała do końca 2009 r. dokonać przeglądu i oceny funkcjonujących w poszczególnych państwach członkowskich

ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych i opierając się na wnioskach wynikających z tego przeglądu, planowała przedstawienie odpowiednich projektów regulacyjnych. Celowi temu miało służyć przyjęcie do końca roku 2009 Białej Księgi dotyczącej *insurance guarantee schemes* (IGS).

Potrzeba przyjęcia regulacji unijnych w tym obszarze wynika również z tego, że plan reformy nadzoru finansowego w UE przewiduje stworzenie trzech instytucji nadzorujących sferę mikro, czyli banki, zakłady ubezpieczeń i instytucje rynku kapitałowego [*The High-level...* 2009, s. 57]. Spowoduje to m.in. przesunięcie kompetencji z nadzorów macierzystych międzynarodowych grup finansowych do unijnych instytucji nadzorujących. Powinno temu towarzyszyć powołanie do życia europejskiego systemu gwarancyjnego, ponieważ decyzje europejskiego nadzoru nie powinny obciążać krajowych systemów gwarancyjnych ani nie powinny skutkować odpowiedzialnością tych systemów.

2. Istota i zakres funkcjonowania ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych (IGS)

Przez pojęcie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych rozumie się najczęściej rozwiązania instytucjonalne funkcjonujące w dwóch obszarach – pierwszy to tzw. samochodowe fundusze gwarancyjne, drugi to rozwiązanie dotyczące upadłości lub niewypłacalności zakładów ubezpieczeń.

Pierwszy obszar został objęty w 1984 r. dyrektywą unijną¹, która nałożyła na państwa członkowskie obowiązek utworzenia instytucji posiadających kompetencje w zakresie zaspokajania uzasadnionych roszczeń stron poszkodowanych w wypadkach drogowych przez sprawców nieubezpieczonych i niezidentyfikowanych.

W drugim obszarze – zapewnienia poszkodowanym zaspokojenia roszczeń w sytuacji wystąpienia upadłości lub też zapobiegania bankructwom zakładów ubezpieczeń – brak jest regulacji unijnych. W związku z tym dalsze rozważania w tym opracowaniu będą dotyczyły jedynie tego drugiego obszaru.

Ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne (IGS) funkcjonują w krajach europejskich od wielu lat, jednak dopiero w 2001 r., na wniosek delegacji irlandzkiej skierowany do Komisji Europejskiej, a dotyczący zbadania problemu i opracowania projektu stosownej dyrektywy w związku z niewywiązywaniem się z płatności innych niż irlandzkie zakłady ubezpieczeń wobec irlandzkich ubezpieczonych, ówczesny komitet ds. ubezpieczeń (obecnie EIOPC) w listopadzie 2001 r. zgodził się na utworzenie Commission Working Group w celu zbadania problemów powstających w związku z brakiem harmonizacji krajowych ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych [*Working paper...*].

¹ Działalność samochodowych funduszy gwarancyjnych została uregulowana Drugą Dyrektywą Komunikacyjną (84/5/EWG).

Obecnie 13 spośród 27 krajów członkowskich UE posiada jeden (lub czasami więcej niż jeden) IGS. W 5 państwach funkcjonują powszechne systemy obejmujące zarówno ubezpieczenia na życie, jak i nie na życie (Łotwa, Malta, Rumunia, Hiszpania i Wielka Brytania), 3 kraje posiadają systemy dla ubezpieczeń na życie (Francja, Niemcy i Polska), kolejne 3 kraje posiadają takie systemy dla ubezpieczeń nie na życie (Dania, Francja i Irlandia), a 6 państw posiada specjalne systemy, które obejmują szczególne rodzaje ubezpieczeń nie na życie (Belgia, Finlandia, Niemcy, Włochy, Polska i Hiszpania).

Szczegółową informację dotyczącą aktualnie funkcjonujących w krajach UE systemów gwarancyjnych zawarto w tab. 1.

Tabela 1. Rodzaje IGS funkcjonujące obecnie w krajach członkowskich UE

Kraj	Powszechne systemy dla ubezpieczeń na życie i nie na życie	Powszechne systemy dla ubezpieczeń na życie	Powszechne systemy dla ubezpieczeń nie na życie	Specjalne systemy dla ubezpieczeń nie na życie
Belgia				v ¹
Dania			v	
Finlandia				v ²
Francja		v	v ³	
Niemcy		v		v ⁴
Irlandia			v	
Włochy				v ⁵
Łotwa	v ⁶			
Malta	v			
Polska		v ⁷		v ⁷
Rumunia	v			
Hiszpania	v ⁸			v ⁸
Wielka Brytania	v			

1) obejmuje tylko obowiązkowe ubezpieczenie wypadków przy pracy; 2) system ustawowych ubezpieczeń wypadków w zatrudnieniu i system ustawowych ubezpieczeń pacjentów; 3) system obejmuje tylko obowiązkowe ubezpieczenia nie na życie, ale został sklasyfikowany jako powszechny, ponieważ obejmuje pewną grupę ubezpieczeń obowiązkowych i to odróżnia go od specjalnych systemów, które obejmują tylko jeden rodzaj ubezpieczeń; 4) obejmują tylko alternatywne prywatne ubezpieczenia zdrowotne; 5) obejmuje tylko ubezpieczenie OC myśliwych; 6) kilka rodzajów ubezpieczeń nie na życie jest wyłączonych, ale zakwalifikowany został jako system powszechny, żeby odróżnić go od systemów obejmujących tylko jeden rodzaj ubezpieczeń; 7) jeden system obejmuje ubezpieczenia na życie i nie na życie, ale nie został sklasyfikowany jako uniwersalny ponieważ tylko określone rodzaje ubezpieczeń nie na życie wchodzi w jego skład (ubezpieczenie rolników, budynków w gospodarstwie rolnym i ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych i zawodowe; 8) powszechny system dotyczący procedury likwidacyjnej ubezpieczycieli na życie i nie na życie, jak i specjalne systemy dla ubezpieczeń wypadków w podróży i OC myśliwych.

Źródło: [Insurance guarantee..., s. 7].

W Polsce kompensacja związana z wypłacalnością zakładów ubezpieczeń należy do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (UFG)². Polega ona na realizowaniu przez UFG odszkodowań lub świadczeń w przypadku³:

- ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń,
- oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń,
- umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W tym zakresie UFG zaspokaja roszczenia osób uprawnionych z⁴:

- umów ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, OC rolników, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- umów pozostałych ubezpieczeń obowiązkowych oraz umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30 000 euro według średniego kursu ogłoszonego przez NBP obowiązującego w dniu ogłoszenia, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej. Wypłaty tych świadczeń dokonywane są wyłącznie na rzecz poszkodowanych lub uprawnionych osób fizycznych.

Postępowania odszkodowawcze związane z upadłościami, które miały miejsce w Polsce w latach 1993-2000, zdają się potwierdzać trafność przyjętych w naszym kraju rozwiązań.

Ocena funkcjonujących w UE systemów z punktu widzenia zwiększenia integracji unijnego rynku usług ubezpieczeniowych może prowadzić do wniosku, że obecnie funkcjonujące na terenie Unii systemy IGS charakteryzują się zróżnicowanym stopniem ochrony konsumentów, co zwiększa prawdopodobieństwo tego, że bankructwo zakładu ubezpieczeń działającego w więcej niż jednym kraju członkowskim będzie miało różne konsekwencje dla konsumentów w danym kraju Unii. Konsumentci w tym kraju, w zależności od tego, czy wykupili polisę od miejscowego zakładu ubezpieczeń, czy od zakładu ubezpieczeń z innego państwa członkowskiego sprzedającego polisę w oparciu o zasadę wolności świadczenia usług lub przez oddział, będą mogli lub nie skorzystać z dobrodziejstw systemu. W konsekwencji może to skutkować asymetrią w traktowaniu przez konsumentów miejscowego i pochodzącego z innego kraju UE zakładu ubezpieczeń. Ten pierwszy może być bowiem preferowany przez konsumentów przy kupnie polisy właśnie z uwagi na stworzony w tym państwie system IGS.

² UFG powstał w 1991 r. z mocy ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 28 lipca 1990 r.

³ Artykuł 98 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, DzU nr 124, poz. 1152 z późn. zm.

⁴ Artykuł 98 ust. 2 pkt 2.

3. Przesłanki i warunki harmonizacji działań dostosowawczych w zakresie IGS

Ewentualnym działaniom Komisji Europejskiej zmierzającym do rozszerzenia funkcjonowania IGS na wszystkie kraje członkowskie Unii musi towarzyszyć refleksja, że rynki ubezpieczeniowe w poszczególnych krajach członkowskich znacznie się różnią. Różnice te dotyczą m.in.: rozmiaru, poziomu koncentracji, kultury i tradycji, funkcjonujących mechanizmów zapewnienia ochrony konsumentom, dostosowanych do konkretnych warunków i potrzeb krajowych rynków. Powinno to być brane pod uwagę we wszystkich analizach stanowiących punkt wyjścia dla planowanych rozwiązań.

Do argumentów przemawiających za harmonizacją działań dostosowawczych w zakresie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych zalicza się najczęściej poniższe:

1. Ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne są urządzeniem tworzonym celowo dla dostarczenia ubezpieczonemu należnego świadczenia lub odszkodowania w przypadku upadłości zakładu ubezpieczeń.

2. Z racji celowego przeznaczenia ochrona zapewniona przez IGS jest bardziej elastyczna, a kompensacja szybsza niż w przypadku realizacji tradycyjnej procedury upadłościowej.

3. Opracowywanie nowych systemów przez poszczególne kraje członkowskie, a nie wspólnie w ramach UE, może wywołać negatywne skutki, jak np. różnice w wysokości pokrywanych roszczeń, różne limity odpowiedzialności i różnice w wysokości wypłaconych kwot przez lokalnych i zagranicznych ubezpieczycieli.

4. IGS mogą mieć znaczenie w zwiększaniu zaufania konsumentów do transgranicznej działalności ubezpieczeniowej.

5. W przypadku bankructwa zakładu ubezpieczeń władze danego państwa mogą się znaleźć pod silną presją opinii publicznej domagającej się szybkiego utworzenia IGS, co niewątpliwie może zwiększyć ryzyko utworzenia systemu obciążonego wysokimi kosztami i wadami w jego organizacji.

6. Brak harmonizacji może ograniczać konkurencyjność sektora ubezpieczeń w porównaniu z innymi sektorami usług finansowych posiadającymi takie systemy.

Przeciwnicy procedury harmonizacyjnej w zakresie IGS przedstawiają z kolei argumenty mające przemawiać za brakiem celowości podejmowanych w tym zakresie działań. Zaliczyć do nich można następujące:

1. Hazard moralny (*moral hazard*) – przy wyborze zakładu ubezpieczeń ubezpieczający nie będą brali pod uwagę jakości usług świadczonych przez te zakłady, ale przede wszystkim fakt posiadania przez dany zakład ubezpieczeń systemu IGS.

2. Wysokie koszty dla całego sektora w przypadku upadłości dużego zakładu ubezpieczeń oraz wysokie koszty bezpośrednie (funkcjonowania systemu) i pośrednie (negatywnego wpływu na rynek).

3. Już obecnie wykorzystywane są na rynku ubezpieczeniowym instrumenty umożliwiające zapewnienie bezpieczeństwa prowadzonej działalności ubezpieczeniowej. Można do nich zaliczyć np. przepisy dotyczące wypłacalności, specjalne procedury dotyczące upadłości zakładu ubezpieczeń, sprawny nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym.

Przy rozpatrywaniu wszystkich „za” i „przeciw” należy porównać korzyści płynące z posiadania IGS, polegające na wzmocnieniu ochrony konsumentów, zwiększaniu zaufania do rynku i jego stabilności, z kosztami, zarówno bezpośrednimi, związanymi z organizacją, zarządzaniem systemem i zapewnieniem gwarancji, jak i kosztami pośrednimi, związanymi z negatywnym oddziaływaniem na warunki funkcjonowania poszczególnych zakładów ubezpieczeń na rynku.

Porównywanie tych dwóch podstawowych elementów jest rzeczą trudną, ponieważ analiza funkcjonujących już systemów prowadzi do wniosku, że systemy IGS mogą być tworzone na wiele sposobów, przy uwzględnieniu różnych poziomów i zakresu ochrony dla różnych wybranych rodzajów ubezpieczeń, co z kolei musi rzutować na rozmiary kosztów bezpośrednich i pośrednich.

Sposób organizacji gromadzenia i zarządzania środkami finansowymi może istotnie wpływać na poziom kosztów. System uruchamiany *ex post*, a więc tylko wtedy, kiedy wystąpi konkretna potrzeba jego uruchomienia, do tego momentu może funkcjonować wirtualnie, bez generowania większych kosztów bezpośrednich. Z kolei system tworzony i funkcjonujący, zanim powstanie konkretna potrzeba uruchomienia środków, które są w jego dyspozycji (*ex ante*), zwiększa co prawda tempo i pewność dostępu do funduszy IGS, ale też znacznie podnosi koszty jego funkcjonowania. Wynika z tego, że żadna z tych opcji nie jest opcją racjonalną z punktu widzenia realizacji celów, dla których takie systemy są tworzone [*Consultation paper...* 2008, s. 166 i n.]. Brak tej racjonalności nie oznacza negocjowania potrzeby harmonizacji IGS w skali całej Unii Europejskiej i upowszechniania tego systemu we wszystkich krajach członkowskich. Jednak projekty regulacyjne dotyczące tego zagadnienia powinny uwzględniać następujące ograniczenia. Należy zapewnić minimalny poziom harmonizacji rozwiązań przyjętych w tych systemach na szczeblu Unii Europejskiej, gwarantujący zapewnienie zbliżonego poziomu ochrony konsumentów na rynkach całej Unii. Regulacje unijne powinny się ograniczyć w zasadzie do ubezpieczeń na życie, ponieważ generują one wysokie koszty związane z zaspokojeniem roszczeń, a zobowiązania mają charakter długookresowy. Powinny one dotyczyć jedynie umów z konsumentami (ubezpieczonymi, uposażonymi i beneficjentami, którzy są osobami fizycznymi). W regulacjach tych powinien być również precyzyjnie określony poziom pokrycia roszczeń, tj. minimalny i maksymalny limit interwencji IGS i maksymalny procent pokrycia roszczenia.

Literatura

Consultation paper on insurance guarantee schemes, consultative document, European Commission, Brussels, 7 May 2008.

Druga Dyrektywa Komunikacyjna (88/5/EWG).

Insurance guarantee schemes in the EU. Comparative analysis of existing schemes, analysis of problems and evaluation of options, Final report prepared for European Commission DG Internal Market and Services, November 2007 (OXERA report).

The High-level Group on Financial Supervision the EU, Chaired by Jacques de Larosière, Report, Brussels, 25 February 2009.

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, DzU Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.

Working paper on insurance guarantee schemes, Markt/2525/03-EN Orig.

INFLUENCE OF INSURANCE GUARANTEE SCHEMES ON THE DEVELOPMENT OF INSURANCE MARKET

Summary: Bankruptcies of insurance companies in the European Union are relatively rare. However, the Insurance Guarantee Schemes (IGS) shall be used until the solutions which have been implemented in the insurance sector so far, as well as all newly designed solutions, can effectively eliminate the threat of this type of risk. The fundamental question is not whether to design such schemes, but the way in which the schemes shall be organised and managed.

In 2007, 13 out of 27 Member States of the European Union had one or more than one separate Insurance Guarantee Scheme.

In each case the decision to establish an Insurance Guarantee Scheme was based on the comparison of the benefits of enhanced customer protection when implementing such a scheme with all costs associated with it. The costs were divided into direct costs related to the management of the scheme and indirect costs connected with the negative impact of the scheme on the market.

Comparing these two basic elements from the perspective of the whole European Union can be a difficult task. That is mainly because, as the practice indicates, IGS schemes can be designed in a variety of ways and take into consideration different levels and scopes of protection for different kinds of insurance. This in turn influences the volume of direct and indirect costs.

However, these difficulties shall not significantly hinder the harmonisation of IGS schemes in the whole European Union. Any regulatory projects concerning the schemes shall take the existing limitations into consideration. A minimal level of harmonisation allowing for the similar level of consumer protection in all EU countries shall be guaranteed. All regulations should only apply to life insurance and particularly to insurance agreements with consumers who are natural persons. The amounts to which insurance claims are to be covered shall also be specified in the regulations.