

PAWEŁ SAWICKI

<https://doi.org/10.33995/wu2023.3.5>

data wpływu: 23.08.2023

data akceptacji: 24.11.2023

Narzędzia nadzorcze do naprawy zagrożonego niewypłacalnością zakładu ubezpieczeń

Trwają prace legislacyjne nad dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającą ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Projektując nowe regulacje, należy uwzględnić narzędzia, jakimi już teraz dysponują europejskie organy nadzoru ubezpieczeniowego, tak aby oba zestawy nie zawierały sprzeczności. Konieczna jest integracja wszelkich uprawnień w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji z istniejącą drabiną interwencji nadzorczych w ramach dyrektywy Wypłacalność II. Podstawowe środki nadzorcze przewidziane w dyrektywie Solvency II, transponowanej do polskiego porządku prawnego ustawą z 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, to:

- *plan naprawczy w przypadku naruszenia SCR;*
- *krótkoterminowy realistyczny plan finansowy w przypadku naruszenia MCR;*
- *zakazanie wypłat z zysku w przypadku naruszenia SCR, MCR;*
- *ustanowienie kuratora nadzorującego wykonanie planu naprawczego lub krótkoterminowego realistycznego planu finansowego;*
- *ograniczenie swobodnego rozporządzenia aktywami w przypadku naruszenia MCR i w przypadku cofnięcia zezwolenia;*
- *zarząd komisaryczny;*
- *cofnięcie zezwolenia w jednej, kilku lub wszystkich grupach ubezpieczeniowych skutkujące niemożnością zawierania nowych umów ubezpieczenia;*
- *zakaz zaciągania zobowiązań w przypadku cofnięcia zezwolenia;*
- *przekazanie zarządu majątkiem zakładu wyznaczonej osobie w przypadku cofnięcia zezwolenia;*
- *likwidacja przymusowa.*

Dane EIOPA dotyczące „Failures and near misses” pokazują, że europejskie nadzory ubezpieczeniowe w dużym stopniu potrafiły sobie w przeszłości poradzić z naruszeniem wymogu kapitałowego

lub zagrożeniem takiego naruszenia. „Zaszyty” w dyrektywie SII poziom 99,5% pewności, że zakład ubezpieczeń nie upadnie, wydaje się stosunkowo trafnie oddawać rzeczywistość.

słowa kluczowe: narzędzia nadzorcze, zagrożenie niewypłacalnością zakładu ubezpieczeń, Solvency II, EIOPA

Wprowadzenie

Trwają prace legislacyjne nad dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającą ramy na potrzeby prowadzenia wobec zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji. Pod koniec września 2023 roku rozpoczęły się tzw. trilogi, czyli uzgodnienia tekstu dyrektywy pomiędzy Parlamentem, Radą i Komisją Europejską. We wniosku legislacyjnym¹ Komisja Europejska stwierdza, że wprowadzie Dyrektywa Wypłacalność II² zmniejszyła prawdopodobieństwo upadłości i poprawiła odporność unijnej branży ubezpieczeń, niemniej jednak, pomimo należytych i solidnych ram ostrożnościowych, nie można całkowicie wykluczyć trudnej sytuacji finansowej zakładu. W rozdziale 3 wniosku legislacyjnego³ przyznano, że system nadzoru Wypłacalność II jest zasadniczo skuteczny w osiąganiu postępów w realizacji nadrzędnego celu, jakim jest ułatwienie rozwoju jednolitego rynku usług ubezpieczeniowych przy jednoczesnej odpowiedniej ochronie ubezpieczających. Jednocześnie Komisja zakłada, że potrzebny jest odrębny od obecnie obowiązującego system zapewniający organom wiarygodny zestaw instrumentów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji, umożliwiający odpowiednio wczesną i szybką interwencję w przypadku ubezpieczycieli będących na progu upadłości lub zagrożonych upadłością. Ma on zapewnić lepsze wyniki, przy jednoczesnym ograniczeniu do minimum wpływu na gospodarkę i system finansowy. Ma też ograniczyć pomoc ze środków publicznych.

W niniejszym artykule nie zostanie udzielona odpowiedź na pytanie, czy nowy zestaw instrumentów do restrukturyzacji zakładów ubezpieczeń jest czy też nie jest konieczny. Projektując nowe regulacje, warto jednak przypomnieć, jakimi narzędziami *de lege lata* dysponują europejskie organy nadzoru ubezpieczeniowego, **tak aby oba zestawy nie zawierały sprzeczności**. Zwraca na to uwagę w szczególności Insurance Europe, postulując aby IRRD brała pod uwagę obowiązujące regulacje. Należy zapewnić płynną integrację wszelkich uprawnień w zakresie restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji z istniejącą drabiną interwencji nadzorczych w ramach dyrektywy Wypłacalność II⁴. W Polsce będą to instrumenty pozostające w dyspozycji Komisji Nadzoru Finansowego w oparciu

1. Wniosek z 22 września 2021 r., COM(2021) 582 final, Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniająca dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012, IRRD: Insurance Recovery and Resolution Directive.
2. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II), dalej: SII.
3. „Wyniki ocen ex post, konsultacji z zainteresowanymi stronami i ocen skutków”.
4. *Insurance Recovery & Resolution Directive (IRRD) key messages ahead of trilogues*, “Insurance Europe” September 2023, <https://www.insuranceeurope.eu/mediaitem/cb213d51-2499-4e3a-96f9-51619887e018/IRRD%20-%20Key%20messages%20ahead%20of%20trilogues.pdf> s. 3 [dostęp: 24.10.2023].

o przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁵ transponującej do polskiego porządku prawnego dyrektywę Wypłacalność II. Narzędzia polskiego organu nadzoru są przy tym takie same jak te, które posiadają inne europejskie organy nadzoru ubezpieczeniowego, skoro swoje źródło mają w implementowanej przez państwa członkowskie dyrektywie.

Nowe regulacje nie powinny nadmiernie bazować na prawie bankowym. Tak jak sama dyrektywa Solwency II oparta jest w dużym stopniu na rozwiązaniach zaproponowanych przez Komitet Bazylejski dla sektora bankowego⁶, tak IRRD czerpie z BRRD⁷. Zaprezentowana hipoteza znalazła nawet potwierdzenie w zorganizowanym przez EIOPA w dniu 18 listopada 2022 roku seminarium⁸, w ramach którego wygłoszono prezentację *Similarities and differences between IRRD and BRRD*, a autor⁹ zastanawiał się, czy jeżeli zamienimy B na I to w ten sposób uzyskamy IRRD¹⁰. Odpowiedź nie powinna być twierdząca. Jak się często argumentuje, działalność ubezpieczeniowa wiąże się z ograniczonym ryzykiem systemowym i różni się od działalności bankowej. Wynika to z faktu, że istotne w działalności bankowej ryzyko płynności w działalności ubezpieczeniowej materializuje się rzadko, jeśli w ogóle, ze względu na model biznesowy odwróconego cyklu produkcyjnego, w którym ubezpieczający płacą składki z góry, a świadczenia są wypłacane później – czasem wiele lat później – po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego lub po wygaśnięciu umowy. Ponadto w przeciwieństwie do banków ubezpieczyciele zasadniczo nie są ze sobą powiązani instytucjonalnie i działają z ograniczoną dźwignią finansową. Wszystko to oznacza, że w rzadkich przypadkach upadłości zakładu ubezpieczeń proces ten nie następuje nagle. Zobowiązania ubezpieczycieli krystalizują się stopniowo w czasie, umożliwiając stosowne działania zapobiegawcze i w razie potrzeby – likwidację. Jest zatem mało prawdopodobne, aby ubezpieczający zostali pozostawieni bez ochrony¹¹. W działalności ubezpieczeniowej nie mamy zjawiska „runu na bank”, które wymaga zestawu sprawnych narzędzi umożliwiających podejmowanie szybkich decyzji mających na celu ochronę deponentów.

1. Instrumenty nadzorcze w okresie, w którym sytuacja finansowa wydaje się stabilna albo zaczyna się dopiero pogarszać

Zanim udzieli się odpowiedzi na pytanie, jakie instrumenty nadzorcze Komisja Nadzoru Finansowego może wykorzystać w sytuacji istotnego pogorszenia sytuacji finansowej ubezpieczyciela, należy zastanowić się nad środkami, które organ nadzoru może wykorzystywać do bieżącego monitorowania działalności w okresie, kiedy nie widać jeszcze oznak pogarszającej się sytuacji finansowej albo wprawdzie zaczyna się je dostrzegać, jednak są to dopiero wczesne symptomy.

5. Ustawa z 11 września 2015 r., tekst jedn. Dz. U 2023, poz. 656 ze zm., dalej: u.dz.u.r.

6. J.C. Hull, *Zarządzanie ryzykiem instytucji finansowych*, PWN, Warszawa 2021, s. 325.

7. Bank Recovery and Resolution Directive, 2014/59/UE.

8. EIOPA, *Technical Seminar on recovery and resolution in (re-)insurance*, <https://www.eiopa.europa.eu/media/event/technical-seminar-recovery-and-resolution-re-insurance> [dostęp: 23.10.2023].

9. Jean Hilgers, Executive director, National Bank of Belgium.

10. „Can we turn a B into an I to get IRRD”?

11. Olav Jones, Recovery & Resolution w.: Insurance Europe Annual Report 2021–2022, <https://insuranceeurope.eu/publications/2620/annual-report-2021–2022/download/Annual+Report%202021–2022.pdf> [dostęp: 23.10.2023].

Zgodnie z *Insurance Core Principles* Międzynarodowego Stowarzyszenia Nadzorców Ubezpieczeniowych każdy zakład ubezpieczeń podlega nadzorowi *off-site* („zza biurka”) i *on-site* („na miejscu” w podmiocie nadzorowanym; inspekcje)¹². Przez nadzór zza biurka należy rozumieć wszelkie czynności analityczne związane w szczególności ze sprawozdawczością zakładów ubezpieczeń, a zatem analizę rocznych i kwartalnych sprawozdań finansowych, analizę ankiet i kwestionariuszy wysłanych do podmiotów nadzorowanych, czy „zwyczajne” wezwania nadzorcze dotyczące zagadnień istotnych dla nadzoru. Na podstawie art. 335 u.d.z.u.r. zakład ubezpieczeń przekazuje organowi nadzoru informacje i wyjaśnienia konieczne do celów nadzoru. Ustawa precyzuje, że chodzi w szczególności o wyjaśnienia dotyczące przeprowadzenia oceny systemu zarządzania, spełnienia wymagań wobec osób pełniących kluczowe funkcje, wykonywanej działalności, zasad wyceny stosowanych do celów określenia wypłacalności, ryzyka związanego z działalnością zakładu, systemów zarządzania ryzykiem, a także struktury kapitałowej i potrzeb kapitałowych zakładu ubezpieczeń. Jednocześnie wezwania nadzorcze do złożenia wyjaśnień może dotyczyć informacji koniecznych do wykonywania innych zadań nadzorczych¹³, co w praktyce oznacza bardzo szeroki zakres informacji, o które Komisja Nadzoru Finansowego może zwrócić się do zakładu ubezpieczeń. Warto podkreślić, że nadzór zza biurka nie obejmuje informacji uzyskiwanych jedynie od podmiotu nadzorowanego. W zakresie niezbędnym dla celów nadzoru organ nadzoru może żądać przekazania informacji od aktuarium nadzorującego funkcję aktuarialną, biegłego rewidenta przeprowadzającego badanie sprawozdania finansowego zakładu ubezpieczeń oraz od biegłego rewidenta przeprowadzającego badanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń¹⁴. Jak stwierdzono w doktrynie – wprawdzie na gruncie rynku kapitałowego, ale pogląd ten ma charakter uniwersalny – „bez dostępu do informacji o podmiotach nadzorowanych żaden organ nadzoru nie mógłby funkcjonować”¹⁵. Jeśli sytuacja zakładu ubezpieczeń jest stabilna, wezwania do złożenia wyjaśnień nie są wystosowywane często. Zmieni się to wraz z pierwszymi symptomami pogarszającej się sytuacji finansowej, intensywność monitoringu *off-site* będzie większa.

Podobna zasada intensywności działań nadzorczych dotyczyć będzie również nadzoru *on-site*. Jeżeli zakład ubezpieczeń nie sprawia kłopotów nadzorczych, częstotliwość przeprowadzanych inspekcji nie będzie wysoka. Inaczej sytuacja będzie przedstawiać się w przypadku ubezpieczycieli „problematycznych”, a zatem również tych, którzy uzyskali niską ocenę BION. Zgodnie z wyjaśnieniem zawartym na stronie internetowej organu nadzoru Badanie i Ocena Nadzorcza (BION) zakładów ubezpieczeń jest całościowym procesem, wykorzystującym wszelkie dostępne informacje posiadane przez nadzór na temat zakładu ubezpieczeń/reasekuracji, w tym informacje uzyskane w wyniku czynności związanych z licencjonowaniem, analizy zza biurka i czynności kontrolnych na miejscu w zakładzie ubezpieczeń, jak również pochodzące z zapytań/ankiet kierowanych

12. ICP 9, *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups*, updated November 2019, <https://www.iaisweb.org/uploads/2022/01/191115-IAIS-ICPs-and-ComFrame-adopted-in-November-2019.pdf> [dostęp: 23.10.2023].

13. Art. 335 ust. 2 pkt 2 u.d.z.u.r.

14. Art. 335 ust.6 u.d.z.u.r.

15. R. Blicharz, *Nadzór Komisji Nadzoru Finansowego nad rynkiem kapitałowym w Polsce*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2009, s. 162.

do zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji¹⁶. Na marginesie należy zauważyć, że Komisja Nadzoru Finansowego potwierdza tu faktyczny podział nadzoru na ten zza biurka i na inspekcje, dodaje jednak do tego niejako samodzielny trzeci moduł, czyli licencjonowanie. W opinii autora licencjonowanie (autoryzacja) jest bardzo ważnym elementem nadzoru nad zakładami ubezpieczeń. Jeśli na etapie licencjonowania okazuje się, że zakład ubezpieczeń jest odpowiednio przygotowany do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, posiada odpowiednie procedury i został wyposażony w odpowiedni kapitał, to prawdopodobnie taki zakład nie będzie wymagać intensywnych czynności nadzorczych. Autoryzacja może mieć charakter *ex ante*, kiedy decyzja Komisji warunkuje możliwość podjęcia określonych działań (na przykład rozszerzenie zezwolenia jest warunkiem prowadzenia działalności w danej grupie ubezpieczeniowej), oraz *ex post*, kiedy decyzja administracyjna może być wydana jedynie następnie. Przykładem autoryzacji *ex post* będzie weryfikacja, czy członkowie rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń zapewniają rękojmię prowadzenia spraw zakładu ubezpieczeń w sposób należyty¹⁷. Sprawdzenie, czy członkowie rady są *fit & proper*, dokonane zostanie w ramach autoryzacji *ex post*, przy czym, o ile wynik tego badania będzie negatywny, organ nadzoru wyda decyzję stwierdzającą niespełnienie przez daną osobę wymagań dotyczących pełnienia kluczowej funkcji¹⁸.

O pogarszającej się sytuacji finansowej organ nadzoru może dowiedzieć się z własnych analiz, dokonując czynności w ramach nadzoru zza biurka, *on-site* lub autoryzacji, może też zostać poinformowany o tym wprost przez sam zakład ubezpieczeń. Zgodnie z art. 310 u.dz.u.r., będącym transpozycją art. 136 SII, zakład ubezpieczeń i zakład reasekuracji posiadają procedury mające na celu stwierdzenie pogorszenia sytuacji finansowej zakładu i w przypadku wystąpienia takiego pogorszenia niezwłocznie powiadamiają organ nadzoru. Omawiany przepis można uznać za jeden z pierwszych, które mają zapobiegać dalszemu pogorszeniu sytuacji. Jest to przepis dotyczący stanu faktycznego, w którym zapewne zakład ubezpieczeń spełnia normy dotyczące wypłacalności, może nawet pokrycie wymogu kapitałowego jest na wciąż wysokim poziomie, a ocena BION pozostaje „zielona”, niemniej jednak sytuacja finansowa uległa pogorszeniu. Celem opisywanego mechanizmu, jak słusznie zauważa Paweł Wajda, jest umożliwienie pozyskania przez organ nadzoru informacji o wszelkich nieprawidłowościach występujących w zakładzie na tyle szybko, by możliwe ich było jak najsprawniej wyeliminowanie w każdym przypadku, nim sytuacja wymknie się spod kontroli¹⁹. O tym „wymykaniu się spod kontroli” będzie mowa w następnych rozdziałach. W opinii europejskiego rynku ubezpieczeniowego na opisywanym wczesnym etapie (przed naruszeniem wymogu kapitałowego) organ nadzoru powinien ograniczyć się do dialogu z zakładem ubezpieczeń i nie powinien podejmować działań określonych w ramach drabiny interwencji nadzorczych²⁰.

16. https://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/Informacje_dla_podmiotow_nadzorowanych/proces_nadzoru [dostęp: 23.10.2023].

17. Art. 48 ust. 2 u.dz.u.r.

18. Art. 52 ust. 1 u.dz.u.r.

19. P. Wajda, [w:] *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, [red.] P. Wajda, M. Szczepańska, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 1045.

20. *Key messages on the Insurance Recovery & Resolution Directive (IRR)*, Brussels October 2023, <https://insuranceurope.sharepoint.com/sites/extranet/Solvency%20II%20WG/2023%20FECO-SLV-23-156.pdf>, s. 7 [dostęp: 23.10.2023].

2. Naruszenie SCR

Zgodnie z art. 239 ust. 1 u.d.z.u.r. zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone środki własne w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności²¹. Jest to jeden z najważniejszych (o ile nie najważniejszy) ze wskaźników obrazujących kondycję finansową zakładu. Na temat SCR i jego pokrycia można napisać osobny artykuł, w tym miejscu ograniczyć się należy do wskazania, że sposób wyliczenia SCR i jego pokrycia środkami własnymi reguluje drobiazgowo ubezpieczeniowe prawo europejskie²², a jego istotą jest pokrycie wymogu aktywami zakładu ubezpieczeń wolnymi od obciążeń²³. Nie wchodząc w szczególności, do środków własnych zalicza się również zobowiązania podporządkowane²⁴. Wypłacalność to zatem stan, w którym wartość aktywów przewyższa wartość zobowiązań²⁵. Chodzi o to, żeby ta nadwyżka była dostatecznie wysoka, wówczas kondycja zakładu ubezpieczeń będzie zadowalająca, o ile natomiast poziom środków własnych zakładu ubezpieczeń będzie zbliżał się do poziomu wymogu kapitałowego, sytuacja będzie się pogarszać i wymagać interwencji organu nadzoru. Zanim zastanowimy się, jakimi środkami dysponuje organ nadzoru w przypadku naruszenia kapitałowego wymogu wypłacalności, warto jeszcze dodać, że poziom wymogu wyliczany jest dla każdego zakładu ubezpieczeń z uwzględnieniem ryzyk, które ten zakład podejmuje, i skali jego działalności²⁶. Im zatem większa skala działalności i podejmowane ryzyko, tym wyższy wymóg kapitałowy i tym wyższa powinna być nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami.

Zgodnie z art. 312 ust. 2 u.d.z.u.r. w przypadku stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności, w terminie 2 miesięcy od dnia stwierdzenia tej niezgodności, zakład ubezpieczeń przedkłada organowi nadzoru do zatwierdzenia realistyczny **plan naprawczy**. Organ nadzoru zatwierdza ten plan w drodze decyzji. KNF nie dowiaduje się jednak o naruszeniu SCR dopiero dwa miesiące po fakcie, z chwilą przedłożenia planu naprawczego. Podmiot nadzorowany musi zawiadomić nadzorcę od razu, gdy tylko stwierdzi niezgodność z wymogiem, a nawet wówczas gdy tylko podejrzewa, że takie naruszenie nastąpi w okresie najbliższych 3 miesięcy²⁷.

Plan naprawczy zawiera co najmniej następujące informacje²⁸:

- 1) oszacowanie kosztów prowadzonej działalności, w szczególności kosztów administracyjnych i kosztów akwizycji;
- 2) oszacowanie przypisu składki oraz odszkodowań i świadczeń;

21. *Solvency capital requirement* [SCR].

22. Nie tylko dyrektywa Wypłacalność II, ale i akt wykonawczy do niej, czyli Rozporządzenie delegowane Komisji [UE] 2015/35 z 10 października 2014 r. uzupełniające SII.

23. Tak na przykład P. Czublun, *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz do art. 239*, CH Beck, Warszawa 2016.

24. Art. 241 ust. 1 pkt 2 u.d.z.u.r.

25. M. Iwanicz-Drozdowska, *Kryteria oceny stanu zagrożenia niewypłacalnością – umiejscowienie problemu i propozycje zmian*, „Bezpieczny Bank” 2001, nr 2/3, s. 55.

26. B. Baluta, [w:] *Ustawa o działalności...*, [red.] P. Wajda, M. Szczepańska, s. 814.

27. Art. 312 ust. 1 u.d.z.u.r. Przepis ten odpowiada art. 138 SII.

28. Art. 314 u.d.z.u.r.

- 3) prognozę bilansu dla celów sprawozdawczości statutowej²⁹;
- 4) prognozę ogólnego rachunku zysków i strat;
- 5) prognozę zbiorczego technicznego rachunku ubezpieczeń;
- 6) prognozę technicznych rachunków ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń;
- 7) prognozę bilansu dla celów wypłacalności;
- 8) oszacowanie i wskazanie źródeł finansowania środków niezbędnych do pokrycia rezerw oraz środków własnych na pokrycie SCR i MCR³⁰;
- 10) obliczenie MCR oraz wysokości środków własnych stanowiących pokrycie MCR;
- 11) informacje dotyczące programu reasekuracji.

Plan naprawczy stanowi podstawowe narzędzie organu nadzoru skierowane na przywrócenie prawidłowych stosunków finansowych w zakładzie ubezpieczeń w przypadku naruszenia głównego wskaźnika stanowiącego o kondycji ubezpieczyciela. Jeżeli organ nadzoru widzi, że to narzędzie może okazać się niewystarczające, może jednocześnie **zakazać** dokonywania **wypłat z zysku**³¹. Jest to istotny środek w paście instrumentów nadzorczych i dosyć skuteczny. Wypracowany przez ubezpieczyciela zysk nie trafi do akcjonariuszy, ale powiększy środki własne. W ten sposób współczynnik pokrycia SCR środkami własnymi ulegnie zmianie na korzyść i prawidłowe stosunki finansowe mogą zostać przywrócone. Od decyzji administracyjnej w przedmiocie zakazu dokonywania wypłat z zysku przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Komisji Nadzoru Finansowego, a później ewentualnie skarga do sądu administracyjnego, organ nadzoru może jednak nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności, co gwarantuje szybkość postępowania naprawczego.

Jeżeli sytuacja finansowa zakładu ubezpieczeń ulegnie dalszemu pogorszeniu, organ nadzoru może podjąć przewidziane w ustawie **konieczne środki** mające na celu **ochronę ubezpieczających**, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz ochronę zobowiązań wynikających z umów reasekuracji³². Jak podkreśla się w doktrynie, nie są to jednak środki dowolne. KNF powinien podejmować działania proporcjonalne do skali i czasu trwania pogorszonej sytuacji finansowej, to jest stosować środki „szyte na miarę” i w maksymalnym stopniu dostosowane do okoliczności danego stanu faktycznego³³. Do tego typu środków można w szczególności zaliczyć wskazane w art. 315 u.d.z.u.r. ustanowienie **kuratora** nadzorującego wykonanie planu naprawczego.

Kuratora powołuje się na czas określony, przy czym organ nadzoru może go odwołać w każdym czasie. Kuratorowi przysługuje prawo uczestniczenia w posiedzeniach organów zakładu ubezpieczeń oraz prawo do uzyskiwania wszelkich informacji niezbędnych do wykonywania jego funkcji. Ma również prawo wniesienia sprzeciwu wobec uchwał i decyzji zarządu i rady nadzorczej oraz może zaskarżyć uchwałę walnego zgromadzenia akcjonariuszy (lub uchwałę walnego zgromadzenia członków tuw), która narusza interesy zakładu ubezpieczeń lub ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia. Decyzja organu nadzoru o ustanowieniu kuratora jest natychmiast wykonalna. Na decyzję o ustanowieniu kuratora zakład ubezpieczeń

29. Statutowej, czyli wynikającej ze sprawozdania finansowego sporządzonego w oparciu o ustawę o rachunkowości, a nie sprawozdawczości w ramach filaru III SII.

30. Minimalny wymóg kapitałowy, *Minimum Capital Requirement* (MCR).

31. Art. 312 ust. 3 u.d.z.u.r.

32. Art. 314 ust. 2 u.d.z.u.r., art. 141 SII.

33. P. Wajda, [w:] *Ustawa o działalności...*, [red.] P. Wajda, M. Szczepańska, s. 1077.

i zakład reasekuracji może wnieść skargę do sądu administracyjnego w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Wniesienie skargi nie wstrzymuje wykonania tej decyzji. Strona nie ma zatem nawet prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy³⁴. Funkcję kuratora może pełnić osoba fizyczna lub prawna, przy czym w przypadku osoby fizycznej wymagane jest co najmniej dziesięcioletnie doświadczenie zawodowe w zakresie organizacji i zasad działalności zakładu ubezpieczeń, a w przypadku osoby prawnej warunek ten musi spełniać co najmniej połowa członków organu zarządzającego. Kurator składa organowi nadzoru okresowe sprawozdania ze swojej działalności.

Jak już wspomniano na wstępie, projektując regulacje z zakresu resolution, powinno się uwzględnić obowiązujące obecnie przepisy i określoną w dyrektywie Wypłatalność II (a transponowaną do polskiego porządku prawnego w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) drabinę nadzorczą. Dotyczy to w szczególności naruszenia kapitałowego wymogu wypłacalności, który powinien pozostać podstawowym wskaźnikiem przesądzającym o interwencji nadzorczej. Przy czym powinna to być interwencja organu nadzoru, a nie organu resolution³⁵.

3. Naruszenie MCR

Zgodnie z art. 239 ust. 2 u.dz.u.r. zakład ubezpieczeń posiada dopuszczone podstawowe środki własne w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy. Jest to bardzo podobna norma jak w przypadku SCR, tyle tylko, że dodatkowo w tym przypadku pokrycie wymogu musi nastąpić nie „zwykłymi” ale „podstawowymi” środkami własnymi. Ustawodawca wyśrubował tu zatem zasady dotyczące jakości kapitału, którym można pokryć MCR, sam wymóg jest jednak istotnie niższy niż SCR. Prawo precyzyjnie reguluje, że nie może on przekroczyć 45% procent SCR, z drugiej strony nie może być wyższy niż 25% minimalnego wymogu wypłacalności. Przykładowo, jeżeli SCR zakładu ubezpieczeń wynosi 100 mln złotych, to MCR może wynosić na przykład 35 mln złotych i właśnie taka powinna być nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami dla celów wypłacalności (ewentualnie uzupełniona zobowiązaniami podporządkowanymi). W przypadku niedoboru mechanizm działania organu nadzoru będzie do pewnego stopnia podobny, jak w przypadku naruszenia SCR, z przedstawionymi poniżej różnicami.

W terminie miesiąca od dnia stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym zakład ubezpieczeń przedkłada do zatwierdzenia przez organ nadzoru **krótkoterminowy realistyczny plan finansowy** mający na celu przywrócenie, w terminie 3 miesięcy od tego stwierdzenia, dopuszczonych podstawowych środków własnych co najmniej do poziomu minimalnego wymogu kapitałowego lub obniżenie profilu ryzyka w celu zapewnienia zgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym³⁶. Organ nadzoru zatwierdza ten plan w drodze decyzji. Zakład ma zatem w przypadku naruszenia MCR krótszy o połowę termin na przedłużenie planu przywrócenia pokrycia wymogu środkami własnymi, ponadto ustawa zawiera wyraźny okres czasowy realizacji tego planu nie dłuższy niż 3 miesiące. Ponadto, podobnie jak w przypadku SCR, zakład ma notyfikować nawet podejrzenie naruszenia wymogu w perspektywie 3 miesięcy. Również, tak jak w sytuacji

34. Art. 315 ust. 7 u.dz.u.r.

35. *Key messages on the Insurance Recovery...*, s. 7–8 [dostęp: 23.10.2023].

36. Art. 313 u.dz.u.r., art. 139 SII.

naruszenia kapitałowego wymogu wypłacalności, w przypadku wystąpienia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym organ nadzoru może, w drodze decyzji, **zakazać** zakładowi ubezpieczeń dokonywania **wypłat z zysku**. Ustawodawca przewiduje tu jednak dodatkowy instrument, nieistniejący w zakresie planu naprawczego. Otóż organ nadzoru może, w drodze decyzji, **ograniczyć swobodne rozporządzenie aktywami** zakładu ubezpieczeń lub zakazać dokonywania takich rozporządzeń, wskazując zakres ograniczenia lub zakazu. Organ nadzoru wskazuje aktywa, które mają zostać objęte ograniczeniem lub zakazem. W konkluzji, w przypadku naruszenia MCR KNF może zakazać wypłat z zysku lub zakazać rozporządzania aktywami, co oznacza, że może oba zakazy zastosować łącznie³⁷.

Podobnie jak w przypadku naruszenia kapitałowego wymogu wypłacalności, jeżeli mimo krótkoterminowego realistycznego planu finansowego sytuacja finansowa zakładu ubezpieczeń ulegnie dalszemu pogorszeniu, organ nadzoru może podjąć przewidziane w ustawie **konieczne środki** mające na celu **ochronę ubezpieczających**, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz ochronę zobowiązań wynikających z umów reasekuracji. Do tego typu środków zaliczymy ponowne ustanowienie **kuratora** nadzorującego wykonanie krótkoterminowego realistycznego planu finansowego, organ nadzoru zyska jednak jeszcze jeden, stosunkowo potężny środek nadzorczy – **zarząd komisaryczny**. Uprawnienia zarządu komisarycznego zostały zakreślone bardzo szeroko i obejmują w zasadzie wszystkie aspekty zarządzania zakładem ubezpieczeń, w tym uprawnienie do podejmowania decyzji we wszelkich sprawach zastrzeżonych w przepisach prawa i statucie do właściwości zarządu, rady nadzorczej i walnego zgromadzenia zakładu³⁸. Decyzja o ustanowieniu zarządu komisarycznego jest natychmiast wykonalna. Rada nadzorcza zakładu (a nie zarząd) może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, a w przypadku utrzymania decyzji w mocy – wnieść skargę do sądu administracyjnego na decyzję o ustanowieniu zarządu komisarycznego. Ustanowienie zarządu komisarycznego podlega zgłoszeniu do Krajowego Rejestru Sądowego. Zgłoszenia dokonuje zarząd komisaryczny w dniu jego ustanowienia. Z dniem ustanowienia zarządu komisarycznego wygasają mandaty członków zarządu, wygasają ustanowione prokury i pełnomocnictwa, a prawa i obowiązki innych organów zakładu ulegają zawieszeniu na czas funkcjonowania zarządu komisarycznego (z zastrzeżeniem wspomnianego uprawnienia rady nadzorczej do zaskarżenia decyzji KNF o ustanowieniu zarządu komisarycznego)³⁹. Organ nadzoru w decyzji o ustanowieniu zarządu komisarycznego określa dzień ustanowienia zarządu komisarycznego i okres, na jaki jest on ustanowiony, a także wskazuje, czy okres ten może być przedłużany⁴⁰. Po wydaniu decyzji o ustanowieniu zarządu komisarycznego KNF określa, w formie pisemnej, liczbę jego członków i skład, a także jego szczegółowe zadania, sposób ich wykonywania, zasady reprezentacji oraz wynagrodzenie członków.

37. P. Wajda, *op. cit.*, s. 1074.

38. P. Czublun, *op. cit.*

39. Art. 316 ust. 8 pkt 3 u.dz.u.r.

40. Art. 316 ust. 13 u.dz.u.r.

4. FOLTF (*failing or likely to fail*⁴¹)

Opisane dotychczas środki nadzorcze mogą nie pomóc w przywróceniu prawidłowych stosunków finansowych. Chodzi tu o sytuację, w której zakład ubezpieczeń nie jest w stanie wrócić do pokrycia wymogu kapitałowego środkami własnymi, ale wciąż posiada, choćby minimalną nadwyżkę aktywów nad zobowiązaniami. Jest zatem w zasadzie wciąż wypłacalny. W takim przypadku, zgodnie z art. 322 u.d.z.u.r., organ nadzoru może zarządzić **likwidację przymusową**. Decyzja o zarządzeniu likwidacji jest natychmiast wykonalna, a wydaje się ją w szczególności gdy zakład ubezpieczeń nie zrealizuje w terminie planu naprawczego albo krótkoterminowego planu finansowego lub gdy zarząd komisaryczny nie doprowadził do przywrócenia prawidłowych stosunków finansowych zakładu ubezpieczeń w ustalonym terminie. Likwidację przymusową zarządza się również w przypadku, gdy zostało **cofnięte zezwolenie na wykonywanie działalności** ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej w zakresie całej działalności⁴².

Cofnięcie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej stanowi samo w sobie bardzo ważny i daleko idący środek nadzorczy chroniący przed niewypłacalnością. W świetle art. 172 u.d.z.u.r. organ nadzoru cofa zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, jeżeli zakład nie spełnia wymogu zgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym, a przedstawiony krótkoterminowy plan finansowy nie został zaakceptowany przez organ nadzoru, lub zakład nie zrealizował go w terminie 3 miesięcy od dnia stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym. Ponadto organ nadzoru może cofnąć zezwolenie, jeżeli zakład nie zapewnia zdolności do wykonywania zobowiązań⁴³. Przykładowo, jeżeli organ nadzoru widzi, że zakład ubezpieczeń nie radzi sobie z działalnością w danej grupie ubezpieczeniowej i mimo krótkoterminowego planu naprawczego wciąż notuje istotne straty na określonych produktach, to może rozważyć cofnięcie zezwolenia w danej grupie. Takiej decyzji towarzyszyć może omówiony wyżej zakaz swobodnego rozporządzania aktywami uzupełniony o **zakaz zaciągania zobowiązań**. Organ nadzoru może ponadto **przekazać zarząd majątkiem zakładu wyznaczonej osobie**⁴⁴. Z dniem przekazania zarządu majątkiem wyznaczonej osobie prawo reprezentacji zakładu w zakresie praw i obowiązków, których przedmiotem jest majątek zakładu, przechodzi na wyznaczoną osobę, a kompetencje organów zakładu ubezpieczeń ulegają zawieszeniu do dnia upływu terminu sprawowania zarządu przez wyznaczoną osobę. W przypadku cofnięcia zezwolenia KNF może stosować instrumenty wskazane w omawianym przepisie rozdzielnie albo łącznie. Może zatem, dla przykładu, tylko ograniczyć prawo rozporządzania aktywami, ale może też dodatkowo zakazać zaciągania zobowiązań i jeszcze przekazać zarząd majątkiem określonej osobie⁴⁵.

41. „Na progu upadłości lub zagrożenie upadłością”, tak na przykład art. 32 ust. 6 dyrektywy 2014/59/EU ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych.

42. Art. 322 ust. 1 pkt 6 u.d.z.u.r.

43. Art. 172 ust. 2 pkt 1 ppkt b u.d.z.u.r.

44. Art. 172 ust. 5 u.d.z.u.r.

45. A. Czajkowska, B. Kozłowska-Chyła, P. Wajda, [w:] *Ustawa o działalności...*, [red.] P. Wajda, M. Szczepańska, s. 616.

Cofnięcie zezwolenia w problematycznej grupie ubezpieczeniowej może pomóc uchronić zakład przed niewypłacalnością ze względu na skutek decyzji o cofnięciu zezwolenia określony w art. 173 u.d.z.u.r. Jest nim **niemożność zawierania nowych umów ubezpieczenia** i przedłużania umów już zawartych, a nawet niemożność dokonywania zmian umów zwiększających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, w tym podwyższania sum ubezpieczenia.

W ramach likwidacji przymusowej organ nadzoru wyznacza likwidatora, powiadamia na piśmie o otwarciu likwidacji znanych sobie wierzycieli zakładu ubezpieczeń, a także niezwłocznie powiadamia o otwarciu likwidacji organy nadzorcze państw członkowskich Unii Europejskiej oraz ogłasza otwarcie likwidacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej. Likwidator składa organowi nadzoru sprawozdanie o przebiegu likwidacji w terminach i w sposób określony przez organ nadzoru⁴⁶. Co ważne, ustawa modyfikuje sposób zaspokajania wierzycieli, dając pierwszeństwo zaspokojenia z masy majątkowej uprawnionym z umów ubezpieczenia⁴⁷.

Podsumowanie

Dokonując przeglądu narzędzi do skutecznej naprawy zagrożonego niewypłacalnością zakładu ubezpieczeń, należy przypomnieć założenia Solvency II. We wniosku Komisji Europejskiej dotyczącym uchwalenia tej dyrektywy⁴⁸ mowa o ograniczeniu prawdopodobieństwa upadłości do 0,5%, to jest do osiągnięcia sytuacji, w której upadłość miałaby miejsce raz na 200 lat. O skalibrowaniu wymogu na poziomie ufności 99,5% wspomina dyrektywa w motywie 64, pisze o tym również doktryna⁴⁹. Polska ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, która transponowała dyrektywę Wypłacalność II, ma w sobie „zaszyte” mechanizmy pozwalające bronić założonego prawdopodobieństwa upadłości raz na 200 lat. Mechanizmy te wskazane zostały w niniejszej pracy i obejmują w szczególności:

- plan naprawczy w przypadku naruszenia SCR;
- krótkoterminowy realistyczny plan finansowy w przypadku naruszenia MCR;
- zakazanie wypłat z zysku w przypadku naruszenia SCR, MCR;
- ustanowienie kuratora nadzorującego wykonanie planu naprawczego lub krótkoterminowego realistycznego planu finansowego;
- ograniczenie swobodnego rozporządzenia aktywami w przypadku naruszenia MCR;
- zarząd komisaryczny;
- cofnięcie zezwolenia w jednej, kilku lub wszystkich grupach ubezpieczeniowych skutkujące niemożnością zawierania nowych umów ubezpieczenia;
- zakaz zaciągania zobowiązań w przypadku cofnięcia zezwolenia;
- przekazanie zarządu majątkiem zakładu ubezpieczeń wyznaczonej osobie w przypadku cofnięcia zezwolenia;
- likwidację przymusową.

46. Art. 325 pkt 3 u.d.z.u.r.

47. P. Piniór [w:] *Ustawa o działalności...*, [red.] P. Wajda, M. Szczepańska, s. 1104.

48. Wniosek z 10 lipca 2007 r., KOM[2007] 361 wersja ostateczna, 2007/0143 [COD].

49. Na przykład J.C. Hull, *op. cit.*, s. 325.

Na liście brakuje przeniesienia portfela ubezpieczeń, ponieważ jest to umowa między dwoma zakładami ubezpieczeń, którą organ nadzoru zatwierdza w drodze decyzji⁵⁰. Nie jest to zatem narządzie nadzorcze *sensu stricte*. Przeniesienie portfela może jednak stanowić chociażby część planu naprawczego, na przykład przeniesiony zostanie portfel tych ubezpieczeń, które generują ujemny wynik techniczny na działalności, co pozwoli na przywrócenie prawidłowych stosunków finansowych. Wskazane instrumenty pozostające do dyspozycji Komisji Nadzoru Finansowego można stosować oddzielnie, można też je łączyć. Przykładowo KNF może tylko zatwierdzić plan naprawczy, może też jednak dodatkowo zakazać wypłat z zysku.

We wniosku Komisji w sprawie dyrektywy ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji podkreślono, że dyrektywa Wypłacalność II zmniejszyła prawdopodobieństwo upadłości i poprawiła odporność unijnej branży ubezpieczeń. W Polsce nie było upadłości od ponad 20 lat, w Europie się zdarzały, jednak, w opinii autora, były spowodowane raczej niewykorzystaniem mechanizmów przewidzianych prawem ubezpieczeniowym przez zagraniczne organy nadzoru niż niedoskonałością tych mechanizmów. Nie ma zbyt wielu źródeł, które obrazowałyby skalę upadłości zakładów ubezpieczeń. Warto zwrócić uwagę na dokument EIOPA *Failures and near misses in insurance. Overview of recovery and resolution actions and cross-border issues* z października 2021 roku⁵¹, w którym wymienia się liczbę 219 przypadków w latach 1999–2020. Co należy jednak podkreślić, jak zaznacza EIOPA na str. 8 dokumentu, większość *failures and near missess* nastąpiło zanim system Wypłacalność II zaczął być stosowany. Ponadto uwagę zwraca definicja terminu *near miss* jako sytuacji, w której ubezpieczyciel miał do czynienia z pewnymi trudnościami, na przykład z naruszeniem SCR lub prawdopodobieństwem jego naruszenia, i organ nadzoru musiał interweniować, stosując jakiś środek nadzorczy⁵². Wskazane przez EIOPA 219 przypadków równie dobrze mogłoby zatem w dużym stopniu obrazować skuteczność działania organów nadzoru, i to również w ramach systemu Solwency I, jeszcze przed wdrożeniem w 2016 roku Solwency II.

Konkludując, wpisane w SII założenie upadłości raz na 200 lat wydaje się trafnie oddawać rzeczywistość. W opinii autora nigdy nie zbudujemy stuprocentowo skutecznego systemu ochrony przed niewypłacalnością. Może 99,5% powinno wystarczyć? Należy w tym miejscu raz jeszcze przywołać stanowisko europejskiego rynku ubezpieczeniowego z września 2023 roku, w którym stwierdzano w szczególności, że już dyrektywa Wypłacalność II adresuje wiele problemów, które ma rozwiązać IRRD⁵³. Dlatego, tworząc nowe regulacje z zakresu prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, powinniśmy uwzględnić funkcjonujące od wielu lat (w opinii autora z powodzeniem) regulacje ostrożnościowe dyrektywy Solwency II.

50. Art. 302 u.dz.u.r.

51. <https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2021-11/eiopa-bos-21-394-failures-and-near-misses-database-report.pdf> [dostęp 23.10.2023].

52. "In the context of the EIOPA database, a near miss is defined as a case where an insurer faced specific financial difficulties (for example, when the solvency capital requirements were breached or likely to be breached) and the supervisor needed to intervene or to place the insurer under some form of special measure".

53. "The Solvency II prudential regime already addresses many of the concerns that the IRRD aims to resolve", *Insurance Recovery & Resolution Directive (IRRD) key messages ahead of trilogues*, "Insurance Europe" September 2023, <https://www.insuranceeurope.eu/mediaitem/cb213d51-2499-4e3a-96f9-51619887e018/IRRD%20-%20Key%20messages%20ahead%20of%20trilogues.pdf>, s. 1 [dostęp 23.10.2023].

Wykaz źródeł

- Blicharz R., *Nadzór Komisji Nadzoru Finansowego nad tynkiem kapitałowym w Polsce*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2009.
- Czublun P., *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, CH Beck, Warszawa 2016.
- EIOPA, *Failures and near misses in insurance*, 8 October 2021, <https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2021-11/eiopa-bos-21-394-failures-and-near-misses-database-report.pdf> [dostęp: 23.10.2023].
- EIOPA, *Technical Seminar on recovery and resolution in (re-)insurance*, <https://www.eiopa.europa.eu/media/event/technical-seminar-recovery-and-resolution-re-insurance> [dostęp: 23.10.2023].
- Hull J.C., *Zarządzanie ryzykiem instytucji finansowych*, PWN, Warszawa 2021.
- Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups*, updated November 2019, <https://www.iaisweb.org/uploads/2022/01/191115-IAIS-ICPs-and-ComFrame-adopted-in-November-2019.pdf> [dostęp: 23.10.2023].
- Insurance Recovery & Resolution Directive (IRRD) key messages ahead of trilogues*, Insurance Europe, September 2023, <https://www.insuranceeurope.eu/mediaitem/cb213d51-2499-4e3a-96f9-51619887e018/IRRD%20-%20Key%20messages%20ahead%20of%20trilogues.pdf> [dostęp: 23.10.2023].
- Iwanicz-Drozdowska M., *Kryteria oceny stanu zagrożenia niewypłacalnością – umiejscowienie problemu i propozycje zmian*, „Bezpieczny Bank” 2001, nr 2/3.
- Jones O., *Recovery & Resolution*, [w:] *Insurance Europe Annual Report 2021–2022*; <https://insuranceeurope.eu/publications/2620/annual-report-2021-2022/download/Annual+Report%202021-2022.pdf> [dostęp: 23.10.2023].
- Key messages on the Insurance Recovery & Resolution Directive (IRRD)*, Brussels October 2023, <https://insuranceeurope.sharepoint.com/sites/extranet/Solvency%20II%20WG/2023%20FECO-SLV-23-156.pdf> [dostęp: 23.10.2023].
- KNF, *Informacje dla podmiotów nadzorowanych. Proces nadzoru*, https://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/Informacje_dla_podmiotow_nadzorowanych/proces_nadzoru [dostęp: 23.10.2023].
- Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz*, Wajda P., Szczepańska M. [red.], Wolters Kluwer, Warszawa 2017.

Supervisory tools for repairing an insurance company at risk of insolvency

The European Commission presented a proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance and reinsurance undertakings. Legislative work is ongoing. When designing new regulations, it is necessary to take into account the tools that European insurance supervisory authorities already have at their disposal so that both sets do not contain contradictions. It is necessary to integrate all resolution powers into the existing ladder of supervisory interventions under the Solvency II Directive. The basic supervisory measures provided for in the Solvency II Directive, transposed into the Polish legal system by the Act

of 11 September 2015 on insurance and reinsurance activity, are a recovery plan in the event of a breach of the SCR; a short-term realistic finance scheme in the event of a breach of the MCR; prohibition of profit distributions in case of violation of the SCR, MCR; appointing an administrator to oversee the implementation of a recovery plan or short-term realistic finance scheme; restriction of free disposal of assets in case of violation of the MCR, withdrawal of authorization; receivership; withdrawal of authorization in one, several or all insurance groups, resulting in the inability to conclude new insurance contracts; prohibition on incurring liabilities in the event of withdrawal of the authorization; transferring the management of the assets of the insurer to a designated person in the event of withdrawal of the authorization; compulsory winding-up. EIOPA's data on "Failures and near misses" show that European insurance supervisors were largely able to deal with capital requirement breaches or threats of such breaches. The level of 99,5% certainty that an insurance company will not go bankrupt (recital 64 of the Solvency II Directive) seems to reflect reality quite accurately.

keywords: supervisory tools, insurance company at risk of insolvency, Solvency II, EIOPA

PAWEŁ SAWICKI – doradca zarządu Polskiej Izby Ubezpieczeń, radca prawny, wieloletni pracownik Komisji Nadzoru Finansowego odpowiedzialny za wydawanie zezwoleń na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inspekcje towarzystw ubezpieczeniowych.