

NADZÓR UBEZPIECZENIOWY

Ewolucja nadzoru

Nadzór ubezpieczeniowy nad naszym rynkiem ubezpieczeniowym przeszedł do tej pory przez trzy etapy. Przy czym, co trzeba pokreślić, zmieniały się nie tylko instytucje nadzorujące, ale też i filozofia nadzoru, zakres kompetencji. – DANUTA WAŁCERZ

W pierwszym etapie nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym prowadził Minister Finansów. Zgodnie z duchem tamtych czasów zakładano liberalne podejście do rynku, ważne było, żeby wykreować jego rozwój. Stąd zwracano uwagę tylko na takie elementy, jak wyposażenie kapitałowe i przestrzeganie przez towarzystwa norm ostrożnościowych.

OSTRZEJSZY REŻIM

W drugim etapie, który można datować od 1996 r., powołano Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń, zostawiając w rękach Ministra Finansów element kreowania rynku ubezpieczeniowego, czyli m.in. wydawanie zezwoleń na prowadzenie działalności, akceptowanie zmian w statutach czy podwyżki kapitału. PUNU miało się zajmować bieżącym nadzorem nad ekonomiczno-techniczną stroną działalności towarzystw, dbać o interesy ubezpieczonych, głównie przez zapewnienie wypłacalności zakładów ubezpieczeń. **Nadzór w nowej formule miał być nieco bardziej restrykcyjny.**

Okazało się bowiem, że wielu inwestorów, szczególnie tych polskich, nie do końca rozumiało, na czym polega biznes ubezpieczeniowy, nie zdając sobie sprawy, że na zwrot z kapitału należy poczekać kilka lat. Widać to było szczególnie w ubezpieczeniach majątkowych, bo w sektorze ubezpieczeń na życie operowali w większym stopniu zagraniczni inwestorzy, którzy znali specyfikę ubezpieczeń. Choć również wśród inwestorów zagranicznych zdarzali się tacy, którzy weszli na polski rynek pod wpływem jakiegoś impulsu, ale potem nie bardzo wiedzieli, jaką pozycję na nim chcą zajmować. Z punktu widzenia nadzoru, monitorowanie działalności takiej spółki jest stosunkowo trudne. Tak naprawdę nie wiadomo, jaki jest cel działania firmy, co chce osiągnąć, a w tej sytuacji trudno nadzorującemu ocenić jakość bieżących działań, bo nie wiadomo dokąd mają one prowadzić.

Danuta Wałcerz

w latach 1996-2002 była prezesem Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń.

PLAN SOBIE, ŻYCIE SOBIE

To niezdeterminowanie widać było dobrze na przykładzie niezgodności planów rozwoju, przedstawionych na etapie uzyskiwania licencji Ministerstwa Finansów, a tym co realizowano w praktyce.



Przypuszczam, że **niektórzy inwestorzy nie traktowali poważnie swoich deklaracji składanych w MF.** Na przykład, ogólne warunki składane wraz w wnioskiem były tak przygotowane, żeby spełniały wszyst-

kie wymogi prawne, ale nie oddawały podejścia towarzystwa do underwritingu. Stąd OWU składane przez różne firmy w MF były do siebie bardzo podobne, a różnice ujawniały się dopiero w praktyce, gdy rozpoczynano sprzedaż, na podstawie już zmienionych zgodnie z uwagami underwriterów warunków. Można też przypuszczać, że niektórzy inwestorzy nie dopilnowali realizacji planów przez zarządy, dali się przekonać, że rynek jest „trudniejszy niż zakładano”, „dominuje PZU”, itp. Takich samych argumentów używano w rozmowach z nami. Choć tak naprawdę nigdzie nie było zapisane, że mamy kontrolować odchylenia od planu, pilnować planowanego rozwoju i wyciągać konsekwencje z niedociągnięć. Poza tym Ministerstwo wydawało zezwolenia na wszystkie grupy, nie sprawdzając, czy dany zakład jest w stanie prowadzić konkretne ubezpieczenia, czy ma w tym zakresie jakieś doświadczenia. Efekt był taki, że wszyscy składali wnioski na wszystkie grupy, zakładając, że może kiedyś się „przydadzą”.

SZWANKUJE KONTROLA

Odnosiłam wrażenie, że **niektórzy inwestorzy chyba nie do końca kontrolowali to, co się działo w ich polskich spółkach,** ufając sprawozdaniom zarządów. Te ostatnie tak długo, jak to tylko możliwe, starały się ukryć swoje niepowodzenia i - na przykład - konieczność podwyższenia kapitałów.

Dopiero, gdy pojawiały się problemy z wypłacalnością i rozmawiałam z przedstawicielem inwestora, okazywało się, że zarząd zbyt późno poinformował spółkę matkę o potrzebach kapitałowych. Gdyby zostały one zgłoszone na etapie tworzenia budżetu na dany rok, problem w ogóle by nie powstał, bo wartość inwestycji w Polsce z perspektywy całej grupy, zwykle nie jest istotna. Wcześniejsze zapisanie wydatku rzędu 5 czy 10 mln euro, bo tyle zwykle było potrzeba, nie stanowiłoby z punktu widzenia grupy istotnego pro-

NADZÓR UBEZPIECZENIOWY

blemu. Pojawiał się on, gdy trzeba było te pieniądze wyasygnować nagle, w ciągu roku. Niestety, zarządy zwlekały z prośbą wobec akcjonariuszy o dodatkowe pieniądze, żeby nie narażać się na dociekania, dlaczego są one potrzebne czy aby na pewno spółka jest dobrze prowadzona. Wolały pokazywać zyski, często sztucznie kreowane. Wiele kontroli wykazywało, że wynik finansowy powinien być znacznie gorszy, bo firma zaniżyła wysokość rezerw. Mieliliśmy przy tym problemy z zakwestionowaniem tych wycień, które wcześniej były akceptowane przez biegłego rewidenta.

NADMIERNY OPTYZYMYZM

Nie zawsze problemy z brakiem kapitałów wynikały z błędów w zarządzaniu i skonsumowania kapitałów przez straty. **Plagą na naszym rynku było rozwijanie się bez analizowania potrzeb kapitałowych.**

Wiadomo, że im wyższy przypis, tym wyższy margines wypłacalności i tym większe środki są potrzebne na jego pokrycie. Gdy spółka nie ma zysków, rozwój musi być finansowany przez udziałowców. Tymczasem, nader często zarządy zakładały chyba, że uda im się osiągnąć idealną sytuację, czyli wzrost przypisu składki i zysk bez konieczności dopłat do kapitału. Ze względu na odwrócony cykl produkcyjny w ubezpieczeniach w stosunku do innych branż, możliwe jest w części takie finansowanie rozwoju ze składek. Producent butów najpierw musi zainwestować swoje pieniądze, żeby je wytworzyć, a dopiero po sprzedaży tych butów, pieniądze wracają do niego. W ubezpieczeniach towarzystwo najpierw inkasuje składkę, a dopiero potem realizuje swój „produkt”, czyli odszkodowanie. Tu warto wspomnieć, że w latach 90-tych możliwa była sytuacja pokrywania kosztów budowy sieci ze środków powierzonych przez klientów. Takie dysponowanie pieniędzmi klientów jest dla nich o tyle niebezpieczne, że de facto kredytują rozwój firmy i w momencie jej niepowodzenia, staną się jej wierzycielami. Dopiero ostatnio doczekaliśmy się dookreślenia, że środki na rozwój mają pochodzić z funduszu organizacyjnego, czyli pieniędzy akcjonariuszy.

NIEPEWNOŚĆ

Trochę ten lęk menedżerów przed „narażeniem się” udziałowcom rozumiem, bo nie wykazywali się oni zbyt cierpliwością. Lesław Paga, wówczas prezes Deloitte&Touche, dzielił się kiedyś z mną wynikami analiz, pokazujących, że kilka

Ile czasu mają menedżerowie?*

Okres	Prezes	Wiceprezes	Członek zarządu
do 12 miesięcy	17	21	45
13 do 24 miesięcy	15	11	26
25 do 36 miesięcy	9	16	10
37 do 48 miesięcy	8	10	11
powyżej 48 miesięcy	21	28	13

* Okres pełnienia funkcji przez członków władz towarzystw na koniec 2003 r.
Źródło: KNUiFE.

lat temu w Europie Zachodniej menedżer pracował w jednej firmie średnio 4 lata. Ten czas można uznać, nawet w ubezpieczeniach, gdzie na efekty działań trzeba jednak czekać nieco dłużej, za wystarczający, żeby się przekonać, jak radzi sobie dany menedżer. Tymczasem w Polsce, przeciętny okres zatrudnienia menedżera skrócił się do 2 lat i 8 miesięcy. Statystyki prezentowane ostatnio przez KNUiFE pokazują, że wielu członków zarządu nie ma nawet 2 lat na wykazanie się swoimi umiejętnościami (patrz ramka). Co w tym okresie może zrobić menedżer ubezpieczeniowy? Na naszym rynku **zdarza się, że przy częstych zmianach na stanowiskach, następcy „spijają śmietankę” z działań poprzedników**, którzy nie doczekali efektów swoich działań.

BRAK PRECYZJI PRAWA

Trzeba pamiętać, że pierwsze lata działalności rynku ubezpieczeniowego to czas nauki zarówno dla ludzi z towarzystw, dla nadzoru i twórców prawa ubezpieczeniowego. **W prawie było wiele luk, które utrudniały nam sprawowanie kontroli.** Na przykład informacje na temat udziału reasekuratorów w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych otrzymywaliśmy wyłącznie od zakładu ubezpieczeń prowadzącego ubezpieczenie bezpośrednie. Nie mieliśmy potwierdzenia, że reasekurator zobowiązuje się do pokrycia określonej części zobowiązań. Koledzy z francuskiego nadzoru podpowiadali nam, że powinniśmy wprowadzić obowiązek pokrycia zobowiązań według wartości brutto.

Byłoby to tym bardziej uzasadnione, że na naszym rynku działali różni reasekuratorzy, niektórzy nawet padali, więc zachodziła obawa o bezpieczeństwo klientów. Trzeba przecież pamiętać, że reasekuratorzy nie podlegają żadnemu nadzorowi. Teraz reasekuratorzy, chcący prowadzić działalność na naszym rynku, muszą przedstawić się naszemu nadzorowi

i mogą nie uzyskać zgody na reasekurację ryzyk danego zakładu. Kiedyś musieliśmy akceptować wszystkich bez wyjątku. Dlatego też postanowiliśmy, również u nas, wprowadzić obowiązek pokrycia zobowiązań brutto majątkiem obejmującym także należności od reasekuratora. I te należności winny być przez reasekuratora zaakceptowane. Dodatkowo uznaliśmy, że reasekuratorzy powinni lokować środki z reasekuracji polskich umów w polskim sektorze finansowym. W 2000 r. z punktu widzenia reasekuratorów nie stanowiło to większego problemu, gdyż stopy zwrotu z inwestycji na naszym rynku były satysfakcjonujące. Większe opory, nie wiem czemu, miało Ministerstwo Finansów. Z punktu widzenia nadzoru istotne nie było samo pozostawianie kapitału w Polsce, ale informacja, ile dokładnie składki jest cedowanej i jakie za nią idą zobowiązania. Zgodziliśmy się wtedy, żeby w pierwszym roku obowiązywania nowych przepisów (2001 r.), zostawało tylko 50% środków i 100% w kolejnym roku. Dopiero wtedy mogliśmy z całą odpowiedzialnością stwierdzić, czy zobowiązania z polis są w pełni pokryte majątkiem. Takich spornych elementów było zresztą dużo więcej, a ich doprecyzowanie nastąpiło dopiero w ustawie z 2003 r.

W JEDNYM RĘKU

Trzeci etap rozpoczął się w 2004 roku. Wcześniej, w 2002 roku powołano Komisję Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych. Połączyła ona dotychczasowe kompetencje PUNU i nadzoru nad funduszami emerytalnymi (UNFE).

Od 2004 roku włączono również do KNUiFE zadania nadzorcze realizowane dotychczas przez Ministerstwo Finansów. Jest to zjawisko zgodne ze światowym trendem łączenia nadzorów nad różnymi częściami rynku finansowego. Jednak analizowanie problemów nadzorczych na tym etapie, pozostawię już komuś innemu. □