

# MISCELLANEA



# Zarządzanie kryzysowe w sektorze ubezpieczeniowym – o upadłości i *resolution* ubezpieczycieli w Polsce

Magdalena Kozinińska\*

Nadesłany: 27 czerwca 2023 r. Zaakceptowany: 15 listopada 2023 r.

---

## Streszczenie

Studia literatury oraz analiza przypadków potwierdzają, że sektor ubezpieczeniowy nie jest wolny od problemów finansowych i zagrożenia upadłością funkcjonujących w nim zakładów. Upadłości te prowadzą zazwyczaj do reformy uprawnień instytucji tworzących sieć bezpieczeństwa finansowego. Rekomendacje międzynarodowe wskazują na potrzebę stworzenia systemu zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym. W Unii Europejskiej przygotowano projekt dyrektywy IRR (IRRD), której celem będzie stworzenie ram restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji (ang. *resolution*) zakładów ubezpieczeń. Celem artykułu jest ocena rozwiązań z zakresu zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego dostępnych dla rynku ubezpieczeniowego w Polsce oraz wskazanie rekomendowanych kierunków ich zmian. Przeprowadzona analiza wskazuje, że obowiązujące w Polsce rozwiązania nie są optymalne i nie zapewniają efektywnego zarządzania sytuacją kryzysową w sektorze ubezpieczeniowym. Stworzenie systemu *resolution* odpowiadającego specyfice sektora ubezpieczeniowego mogłoby wyeliminować zidentyfikowane problemy. Wskazano też, w jaki sposób stworzenie systemu *resolution* wpłynęłoby na zakłady ubezpieczeniowe.

---

**Słowa kluczowe:** *resolution*, dyrektywa IRR, IRRD, *recovery*, naprawa, restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja, sektor ubezpieczeniowy, ochrona ubezpieczonych

**JEL:** G18, G22, G28, G33

---

\* Szkoła Główna Handlowa w Warszawie; e-mail: magdalena.kozinska@sgh.waw.pl.

Artykuł wyraża prywatne poglądy autorki i nie powinien być odczytywany jako stanowisko instytucji, z którymi jest związana.

## 1. Wstęp

Sytuacje o charakterze kryzysowym nie towarzyszą na co dzień rynkowi finansowemu, w tym sektorowi ubezpieczeniowemu. Nie są to jednak zdarzenia mu obce<sup>1</sup>, szczególnie wobec coraz większych wyzwań stających przed zakładami<sup>2</sup>. Niemniej ich wystąpienie wiąże się zazwyczaj z silnymi, negatywnymi skutkami dla rynku, w tym dla podmiotów korzystających z usług finansowych. Szeroko rozumiana sieć bezpieczeństwa finansowego (instytucje oraz regulacje, które wyznaczają zasady ich funkcjonowania) powinna zatem dysponować rozwiązaniami, które pozwolą na zaradzenie kryzysom pojawiającym się w sektorze. Rozwiązania takie obejmują zarówno uprawnienia nadzorcze, jak i z zakresu zarządzania kryzysowego (stanowiące odrębne funkcje sieci bezpieczeństwa finansowego<sup>3</sup>). Uprawnienia nadzorcze pozwalają na bieżący monitoring instytucji i reagowanie w sytuacji, kiedy jej działalność zaczyna naruszać określone w prawie normy i zagrażać realizacji podjętych zobowiązań (finansowych, ubezpieczeniowych). Z natury rzeczy sprawowanie nadzoru nad instytucjami nie pozwala na wyeliminowanie sytuacji, kiedy zakład staje na progu upadłości lub upada. Podmioty same bowiem decydują o podejmowanym ryzyku i zarządzaniu nim. W takiej sytuacji sieć bezpieczeństwa finansowego powinna móc podjąć efektywne działania, które pozwolą na opanowanie sytuacji kryzysowej przy ograniczeniu jej wpływu na klientów zakładu, inne podmioty działające w sektorze ubezpieczeniowym, finansowym oraz – ogólnie rzecz ujmując – rynki finansowe. Powinny również zostać ograniczone skutki takiego kryzysu dla finansów publicznych – należy dążyć do wyeliminowania pomocy budżetowej.

Celem artykułu jest ocena rozwiązań z zakresu zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego dostępnych dla rynku ubezpieczeniowego w Polsce oraz wskazanie rekomendowanych kierunków ich zmian.

Jako hipotezę badawczą przyjęto stwierdzenie, że mechanizmy zarządzania kryzysowego, którymi obecnie dysponuje sieć bezpieczeństwa finansowego w Polsce w odniesieniu do sektora ubezpieczeniowego, są niewystarczające do utrzymania stabilności tego sektora w sytuacji kryzysu.

W celu weryfikacji hipotezy badawczej autorka dokonała weryfikacji następujących pytań cząstkowych:

1. Czy istnieją międzynarodowe wytyczne lub przykłady dobrych praktyk w zakresie zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym? Jeśli tak, to jakie postulaty zawierają?

2. Jak wygląda system zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce? Jakimi mechanizmami i narzędziami dysponuje sieć bezpieczeństwa finansowego w Polsce w sytuacji kryzysu w sektorze ubezpieczeniowym? Jakie są wady i zalety aktualnych rozwiązań? Czy zidentyfikowano możliwości ich poprawy?

3. Czy rozwiązania, którymi dysponuje sieć bezpieczeństwa finansowego w Polsce w odniesieniu do sektora ubezpieczeniowego, są zgodne z postulatami międzynarodowych gremiów? Jeśli nie, to

<sup>1</sup> Analiza najnowszych danych wskazuje, że zjawiska kryzysowe (upadłość i zagrożenie upadłością) w sektorze bankowym i ubezpieczeniowym to wydarzenia o porównywalnej częstotliwości (EIOPA 2021, s. 7; EC 2023, s. 203). Ostatnia upadłość zakładu ubezpieczeń w Polsce nastąpiła w 2000 r., ale jeszcze w 2022 r. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny odczuwał jej skutki (Fedyna i in. 2023, s. 62).

<sup>2</sup> Na przykład oddziaływanie ujemnych realnych stóp procentowych na zakłady ubezpieczeń, wpływ rosnącej stopy inflacji, wzrosty nominalnych stóp procentowych wyznaczanych przez banki centralne, rosnąca zmienność otaczającego świata (zmiany klimatyczne, geopolityczne).

<sup>3</sup> Nadzór mikroekonomiczny (ostrożnościowy oraz nad modelem biznesowym), makroostrożnościowy i zarządzanie kryzysowe są w literaturze traktowane jako odrębne funkcje sieci bezpieczeństwa finansowego (np. Dobrzańska 2014, s. 7–11; Zaleska 2018, s. 83–84; Iwanicz-Drozdowska 2018, s. 9). Nie oznacza to, że funkcje te muszą być pełnione przez odrębne organy. Wszystkie mogą być skumulowane w jednej instytucji (co ma swoje zalety i wady), o ile są oddzielone m.in. organizacyjnie.

w jakim kierunku należy zmieniać mechanizmy zarządzania kryzysowego w polskim sektorze ubezpieczeniowym?

4. Jakie konsekwencje dla sektora ubezpieczeniowego mają aktualne uregulowania z zakresu zarządzania kryzysowego? Jakie konsekwencje miałyby ewentualne zmiany w tym zakresie?

Postawionym wyżej pytaniom badawczym podporządkowana jest struktura artykułu. Po przeglądzie literatury w kolejnych rozdziałach dokonano analizy, która ma odpowiedzieć na postawione pytania badawcze. W trzeciej części przeanalizowano międzynarodowe rekomendacje dotyczące zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym. Następnie przedstawiono analizę aktualnych uregulowań prawnych dotyczących mechanizmów antykryzysowych dostępnych dla sektora ubezpieczeniowego w Polsce. W piątym punkcie artykułu międzynarodowe wytyczne porównano z istniejącymi mechanizmami zarządzania kryzysowego w Polsce, przeanalizowano potencjalne obszary wymagające zmian oraz wskazano, jakie zmiany powinny zostać wdrożone w celu ograniczenia zidentyfikowanych wcześniej wad. Kolejną część artykułu poświęcono ocenie potencjalnych konsekwencji proponowanych zmian z punktu widzenia zakładów ubezpieczeń w Polsce. Ostatnie dwie części artykułu nawiązują do projektu dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji oraz zmieniającej dyrektywy 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2009/138/WE, (UE) 2017/1132 i rozporządzenia (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 648/2012 (dalej: dyrektywa IRR lub IRRD). Dostarcza ona narzędzi zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym i niejednokrotnie stanowi odpowiedź na zidentyfikowane problemy. Artykuł kończy się podsumowaniem.

Jako metody badawcze wykorzystano metodę analizy i krytyki dokumentów, analizę źródeł zastanych oraz ekonomiczną analizę prawa.

Artykuł wypełnia istniejącą lukę badawczą dotyczącą analizy postępowania upadłościowego w Polsce w kontekście działalności zakładów ubezpieczeń. Ponadto uzupełnia krajową literaturę dotyczącą zarządzania kryzysowego w Polsce, a przy tym wskazuje – po raz pierwszy – w jaki sposób potencjalne zmiany mogą oddziaływać na zakłady ubezpieczeń.

## **2. Zarządzanie kryzysowe w sektorze ubezpieczeniowym – przegląd literatury**

Większość literatury poświęconej kryzysom i ich związkom z sektorem ubezpieczeniowym dotyczy wpływu, jaki zaburzenia na rynkach finansowych i w gospodarce wywierają na zakłady ubezpieczeń, oraz roli zakładów w rozprzestrzenianiu się kryzysów finansowych (np. Schich 2009; Baluch, Mutenga, Parsons 2011; Firtescu 2014; Ciumas, Oniga, Popra 2015; Marovic, Njegomir, Maksimovic 2010; Dixon 2020). Literatura ta wskazuje, w jaki sposób kryzysy finansowe oddziałują na sektor ubezpieczeń. Zazwyczaj odbijają się one zarówno na bilansach tych podmiotów (np. spadek wycen lokat zakładów), jak i na wynikach finansowych (np. straty z tytułu spadku sprzedaży produktów ubezpieczeniowych czy straty wynikające z przeszacowań na rynkach aktywów, którymi obracają zakłady). Wskazuje się, że chociaż sektor ubezpieczeń nie był punktem zapalnym kryzysów, jednak nie sposób pominąć roli, jaką AIG i inne amerykańskie zakłady ubezpieczeń na życie odegrały w globalnym kryzysie finansowym (Barnes, Bohn, Martin 2016, s. 3–10). Stany Zjednoczone nie są przy tym jedynym przykładem wystę-

powania kryzysów w sektorze ubezpieczeniowym. Notowano je również w Europie – jak podaje raport EIOPA (2021), w latach 1999–2020 można wskazać 219 przypadków upadłości lub sytuacji bliskich upadłości. Jednym z przykładów dotkliwego kryzysu, który osłabił również kondycję finansów publicznych, jest holenderski ubezpieczyciel Aegon (Brandt, Overton 2019, s. 1). Cytowani autorzy jako przykład kryzysów w sektorze ubezpieczeń wskazują także falę upadłości ubezpieczycieli w Japonii po tzw. straconej dekadzie, co zaostriżyło szoki w systemie finansowym (2019, s. 1). O znaczeniu i wpływie upadłości zakładu ubezpieczeń w mniejszej gospodarce (Unia Gospodarcza i Walutowa Wschodnich Karaibów) oraz konieczności interwencji rządowych pisze Monroe (2013, s. 321–334).

Analizy mechanizmów zarządzania kryzysowego stosowanych wobec upadających ubezpieczycieli są znacznie rzadsze i zazwyczaj dotyczą poszczególnych kryzysów. Gallanis (2015, s. 21–32), opisując trzy zakłady w systemie amerykańskim w latach 90. mające najpoważniejsze problemy finansowe, podaje, że w każdym z nich ostatecznie doszło do przejęcia upadających podmiotów. W dwóch przypadkach przejęcia pozwoliły na pełne pokrycie roszczeń ubezpieczonych, ale wynikało to z wysokiej wartości aktywów, którymi dysponowały zakłady (co było typowe dla działających wówczas zakładów). Funkcjonujący w Stanach Zjednoczonych system zarządzania kryzysowego nie sprawdził się jednak w odniesieniu do AIG, który był zbyt duży, by dokonać jego uporządkowanej sprzedaży w ramach postępowania upadłościowego, i wymagał pomocy ze strony rządu, aby nie doszło do dalszego zarażania instytucji finansowych. Choć główne lekcje z tej upadłości dotyczą zarządzania zakładami i stosowanych wobec nich regulacji ostrożnościowych (Dinallo 2014; Sjostrom 2015), kryzys spowodował objęcie AIG obowiązkiem przygotowania planu *resolution* oraz zmiany w systemie *resolution* w Stanach Zjednoczonych. Z kolei Okubo (2015, s. 33–40) analizuje problemy finansowe zakładów ubezpieczeniowych w Japonii w pierwszej dekadzie XX w. Wprawdzie w tym czasie Japonia dysponowała już systemem gwarantowania świadczeń ubezpieczeniowych, finansowanym na zasadzie *ex ante*, jednak okazał się on niewystarczający, a akcje ratunkowe wymagały wsparcia rządowego. Z tego powodu w systemie zarządzania kryzysowego Japonii wprowadzono zmiany, których efektem było stworzenie systemu *resolution* dla zakładów ubezpieczeń, w tym mechanizmów wspierających przejęcia upadających podmiotów oraz obniżających ochronę ubezpieczeniową.

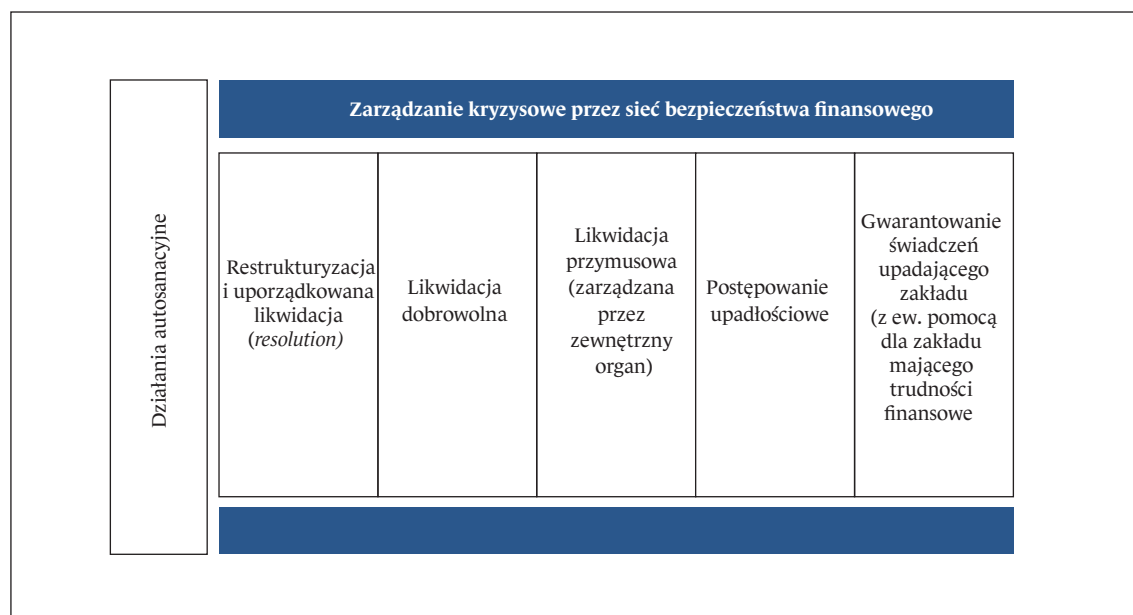
W Polsce upadłości zakładów ubezpieczeniowych zdarzały się przede wszystkim w latach 1993–2000, kiedy upadło siedem polskich zakładów: ZU Westa, Westa-Life, PTU Gryf, ZU Hestja, TU Feniks, TUiR Polisa, TUiR Gwarant (UFG 2022, s. 20). Nie doczekały się one obszernych analiz w literaturze krajowej. Ostatnią upadłością na polskim rynku była upadłość duńskiego ubezpieczyciela Gefion Insurance. O konsekwencjach tej upadłości oraz możliwościach ich ograniczenia, gdyby zakład został poddany *resolution*, pisze Kozińska (2022, s. 39–60). Temat zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce podjęli Tarasiuk i Wojno (2023, s. 42–57). Zwracają uwagę, że dostępne w polskim systemie rozwiązania (upadłość) zazwyczaj powodują wygaśnięcie umowy ubezpieczenia, podczas gdy dla ubezpieczonych kluczowa jest trwałość tego ubezpieczenia. Wskazują tym samym, że w razie upadłości ubezpieczyciela system funkcjonujący w Polsce nie jest optymalny z punktu widzenia klientów zakładu. Autorzy opowiadają się za reformą systemu i wdrożeniem *resolution* także ze względu na ryzyko reputacyjne dla sektora ubezpieczeniowego towarzyszące potencjalnej upadłości.

### 3. Międzynarodowe rekomendacje w zakresie zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym

Na system zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeniowym składają się: restrukturyzacja i uporządkowana likwidacja (ang. *resolution*), likwidacja podmiotów (w tym likwidacja dobrowolna<sup>4</sup>, przymusowa oraz standardowe postępowanie upadłościowe) oraz mechanizmy gwarancyjne. Zarządzanie kryzysowe może być poprzedzone działaniami o charakterze autosanacyjnym. Podejmują je samodzielnie zakłady pod kontrolą nadzorcy. Obrazowo przedstawiono to na schemacie 1.

Schemat 1

Zakres zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeniowym



Źródło: opracowanie własne.

Jednym z pierwszych dokumentów wprowadzających ramy *resolution* były opublikowane przez Radę Stabilności Finansowej (Financial Stability Board, FSB) wytyczne pt. *Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions*<sup>5</sup>. W 2014 r. rozwiązania *resolution* zostały uzupełnione aneksami zawierającymi rekomendacje dla poszczególnych sektorów rynku finansowego. Jednym z nich był sektor ubezpieczeniowy. Jak wskazano w dokumencie, systemowy wpływ upadłości ubezpieczycieli może przejawiać się w różny sposób, np. przez zarażanie (w wyniku efektu

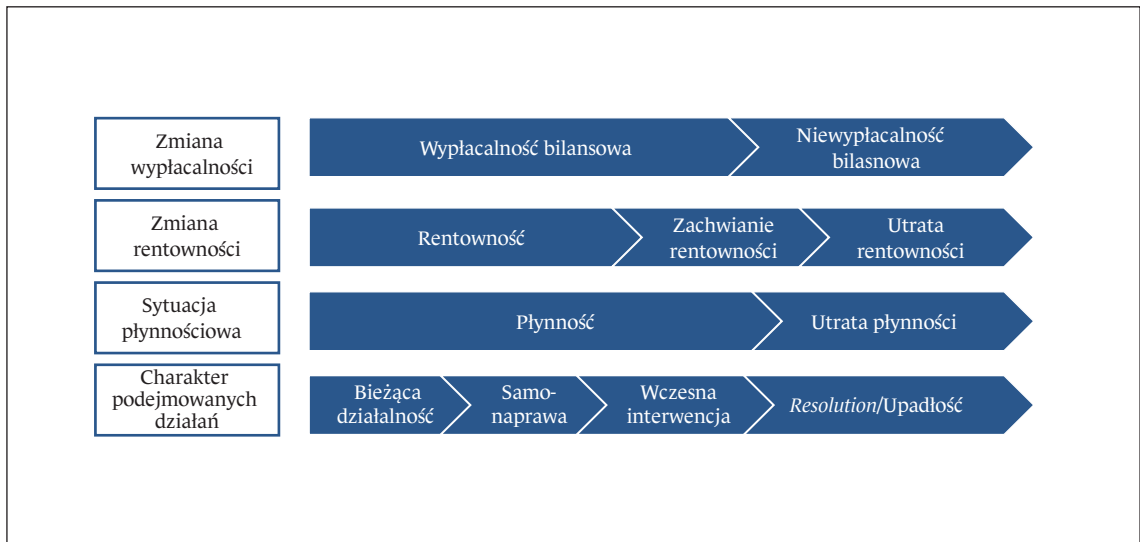
<sup>4</sup> Taki rodzaj likwidacji będzie dostępny dla sieci bezpieczeństwa finansowego, jeśli zostanie wymuszony np. wycofaniem licencji.

<sup>5</sup> Warto zwrócić uwagę, że już w podejściu FSB widać oddzielenie funkcji zarządzania kryzysowego od funkcji gwarancyjnych. Podmioty (i ich uprawnienia) gwarantujące minimalny poziom świadczeń (różnych w zależności od sektora systemu finansowego, którego dotyczą wytyczne) traktowane są jako podmioty odrębne od organów *resolution*, choć ich udział w zarządzaniu kryzysowym może mieć duże znaczenie.

stadnego w ocenie jakiegoś produktu ubezpieczeniowego lub zakładów), powiązania finansowe (np. pomiędzy ubezpieczycielami lub przez rynki finansowe, na których ubezpieczyciele często są znaczącymi inwestorami<sup>6</sup>) oraz niewywiązywanie się ze zobowiązań ubezpieczeniowych na dużą skalę lub niezawieranie transakcji, które mogłyby wspierać działalność gospodarczą. Wskazuje się, że w tradycyjnej działalności ubezpieczeniowej wystarczającym narzędziem do rozwiązywania problemów powinien być tzw. *run-off*<sup>7</sup>, jednak może on nie być odpowiednim narzędziem w każdych okolicznościach, w szczególności w zakresie działalności odbiegającej od tradycyjnej działalności ubezpieczeniowej. Z tego powodu wytyczne rekomendują, aby zakłady ubezpieczeń oraz reasekuracji, których upadłość mogłaby mieć skutki systemowe, zostały objęte systemami *resolution* (FSB 2014, s. 75). Procedura *resolution* jest ostateczną formą interwencji wobec podmiotu zagrożonego upadłością i stanowi alternatywę wobec standardowego postępowania upadłościowego<sup>8</sup> (Kozińska 2018, s. 46; Kozińska 2022). Jest to procedura o charakterze administracyjnym (a nie sądowym), której celem jest „wyprowadzenie z rynku” podmiotu przy minimalizacji wpływu tego wydarzenia na rynki finansowe i gospodarkę (a nie jego jak najszybsze zlikwidowanie i zaspokojenie wierzycieli).

#### Schemat 2

*Resolution* jako etap życia zakładu



Źródło: opracowanie własne na podstawie IAIS (2019, s. 127)

<sup>6</sup> W literaturze ubezpieczyciele bywają uznawani za instytucje niesystemowe ze względu na charakter ich działalności (rozpraszanie lub redukcja ryzyka w gospodarce). Badania empiryczne potwierdzają jednak, że istnieje pozytywna zależność między zakładami ubezpieczeń (szczególnie w Europie) i zastrza się ona w sytuacjach kryzysowych (Wanat 2017, s. 102).

<sup>7</sup> Instrument ten polega na ograniczeniu działalności zakładu jedynie do obsługi bieżącego portfela ubezpieczeniowego. Stanowi zatem wyraz dążenia do usunięcia podmiotu z rynku, ale bez wyeliminowania ochrony ubezpieczeniowej. Można powiedzieć, parafrazując słowa Billa Gatesa z 1994 r. dotyczące bankowości i banków, że również w ubezpieczeniach ma zastosowanie zasada: *insurance is essential, but insurers are not*.

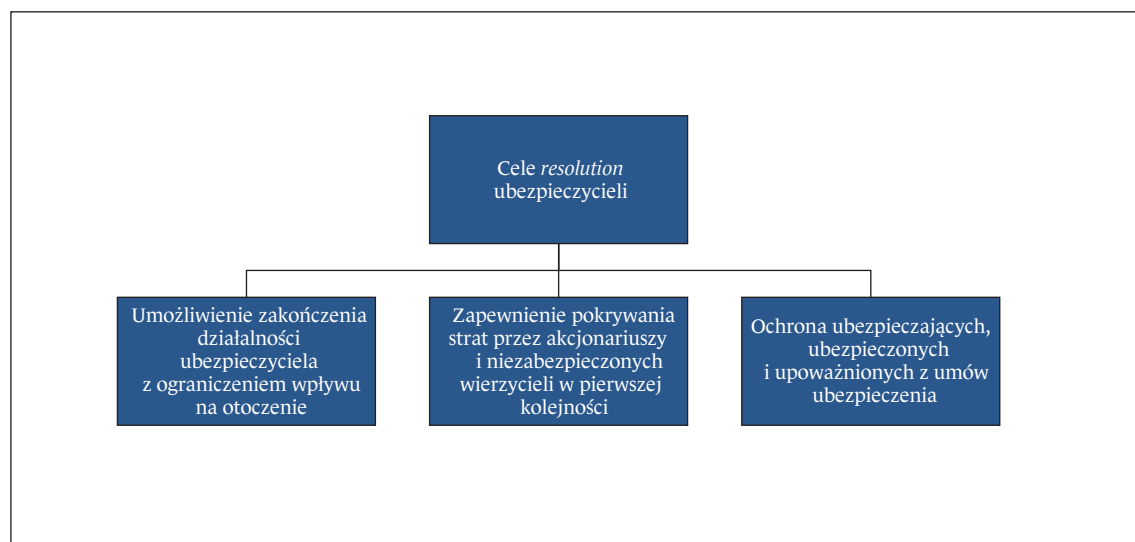
<sup>8</sup> Porównanie upadłości ubezpieczyciela z jego hipotetycznym *resolution* na przykładzie Gefion przedstawia Kozińska (2022, s. 46).



Za efektywny system *resolution* FSB uznaje taki sposób zakończenia działalności podmiotu, który nie będzie wywoływał poważnych zakłóceń systemowych, narażał podatników na koszty i który będzie chronił kluczowe funkcje gospodarcze. Wytyczne opublikowane przez IAIS (International Association of Insurance Supervisors), do których odniesiono się w dalszej części tekstu, wskazują, że pojęcie *resolution* oznacza działania podjęte przez organ *resolution* (a więc podmiot realizujący tę odrębną funkcję, inną niż np. funkcja nadzorcza czy gwarancyjna) wobec zakładu, który nie jest w stanie kontynuować swojej działalności (jest zagrożony upadłością) i nie istnieją perspektywy, aby stan ten uległ odwróceniu (IAIS 2019, s. 125). *Resolution* powinno być zatem alternatywą wobec standardowego postępowania upadłościowego adresującą jego wady. Nie przesądza to o umiejscowieniu funkcji *resolution* w sieci bezpieczeństwa finansowego (tj. o powołaniu odrębnego podmiotu do pełnienia tej funkcji lub przydzieleniu jej istniejącemu podmiotowi). Umiejscowienie *resolution* na tle zmian sytuacji finansowej zakładu przedstawiono na schemacie 2.

Wprowadzenie *resolution* dla zakładów ubezpieczeń ma na celu przede wszystkim umożliwienie ich uporządkowanej restrukturyzacji, która zminimalizuje skutki kryzysu zakładu z punktu widzenia jego klientów. Ogólne cele *resolution* podsumowano na schemacie 3 (FSB 2014, s. 75–76).

Schemat 3

Cele *resolution* ubezpieczycieli według FSB

Źródło: opracowanie własne na podstawie FSB (2014).

Celem *resolution* jest zapewnienie, by koszty upadłości zakładu pokrywali właściciele i wierzyciele podmiotu (w kolejności odwrotnej do kolejności zaspokajania roszczeń według prawa upadłościowego). Ma to na celu eliminowanie pokusy nadużycia (ang. *moral hazard*). Występowała ona w systemie, w którym podmioty o potencjalnie systemowym znaczeniu w przypadku upadłości mogły liczyć na pomoc państwa – tzw. *bailout*<sup>9</sup> (Kim 2013; Poole 2018). Jak sugerują wskazani autorzy, taki „plan

<sup>9</sup> Istnieją jednak badania, które dowodzą pozytywnych aspektów takiej pomocy, np. Dell’Ariccia, Ratnovski (2012).

awaryjny” sprzyjał podejmowaniu przez zarządzających nadmiernego ryzyka. Warto podkreślić, że celem *resolution* jest ograniczenie negatywnego wpływu upadłości ubezpieczyciela na otoczenie, w tym na klientów zakładu (w szczególności nieprofesjonalnych), jednak nie oznacza to bezwzględnej ochrony ubezpieczających, ubezpieczonych i upoważnionych z umów ubezpieczenia. Takie rozwiązanie powodowałoby bowiem, że na pokusę nadużycia narażeni byłiby klienci, którzy w pełni świadomie mogliby korzystać z usług zakładów o słabej kondycji finansowej lub stosujących ryzykowne modele biznesowe, wiedząc, że i tak zostaną uchronieni przed stratami. Wtórny cel *resolution* jest zatem uporządkowanie pokrywania strat ubezpieczycieli zgodnie z profilem ich interesariuszy, którymi przede wszystkim są wierzyciele podmiotu.

Zgodnie z rekomendacjami FSB każdy system *resolution* powinien obejmować nie tylko globalnych ważnych systemowo ubezpieczycieli (ang. *global systemically important insurers*, G-SIIs), lecz wszystkich, których upadłość miałyby skutki systemowe. Konieczne jest również określenie, jaki podmiot w sieci bezpieczeństwa będzie odpowiedzialny za prowadzenie *resolution*. Organem *resolution* może być podmiot nowo powołany lub już istniejący. Konieczna jest jednak odrębność funkcji zarządzania kryzysowego od dotychczasowych funkcji sieci bezpieczeństwa, w szczególności od nadzoru. Można wskazać co najmniej dwa powody wprowadzenia takiego rozwiązania. Po pierwsze, rolą nadzoru jest bieżące monitorowanie podmiotów, ocena ich sytuacji finansowej i zgodności ich działalności z regulacjami (nadzór ostrożnościowy), a także monitorowanie modelu biznesowego (nadzór nad tzw. *conduct risk*<sup>10</sup>). Zarządzanie podmiotem, który nie prowadzi swojej działalności poprawnie, a ponadto znajduje się na progu upadłości i żadne działania nadzoru tego nie zmieniają, wymaga specyficznych umiejętności i kompetencji, nierozwijanych w trakcie bieżącego nadzoru. Zaangażowanie w zarządzanie kryzysowe (które jest czasochłonne) mogłoby się odbić na jakości bieżącego nadzoru nad pozostałymi podmiotami, a wyodrębnienie *resolution* i zapewnienie odpowiednich zasobów operacyjnych gwarantuje brak takiego ryzyka. Po drugie, w krajach, gdzie nadzór jest mało rygorystyczny, wydzielenie funkcji zarządzania kryzysowego w ramach sieci bezpieczeństwa finansowego pozwala na redukcję ryzyka *forbearance* (BCBS 2014, s. 30–31). Polega ono na tym, że nadzór toleruje funkcjonowanie na rynku podmiotów zagrożonych upadłością, ponieważ obawia się, że interwencja wobec nich będzie uznana za dowód nieefektywności lub niekompetencji nadzorca. Naturalną konsekwencją wydzielenia funkcji zarządzania kryzysowego w sieci bezpieczeństwa finansowego jest wyposażenie odpowiedzialnego organu w odpowiednie uprawnienia, czego również wymagają rekomendacje FSB (FSB 2014, s. 76–79). Uprawnienia te powinny być elastyczne, aby zapewnić możliwość swobodnego działania organu *resolution* w różnych okolicznościach. Metodyka oceny spełniania przez poszczególne jurysdykcje konkretnych wytycznych (tzw. KAAM) wskazuje, że uprawnienia te powinny zapewniać organom *resolution* możliwość stosowania następujących narzędzi (FSB 2020, s. 28–31):

- a) sprzedaż lub połączenie zakładu z inną instytucją,
- b) instytucja pomostowa (celem przeniesienia części działalności zakładu, która może być sprzedana, ale w danym momencie nie ma na nią kupca),
- c) przeniesienie wydzielonych aktywów do odrębnego podmiotu (w celu zarządzania i maksymalizacji wartości aktywów do sprzedaży),

<sup>10</sup> Więcej na temat *conduct risk* oraz związanego z nim modelu nadzoru Twin Peaks (wyodrębniony nadzór nad modelem działania podmiotu jako osobny rodzaj nadzoru) pisze Nadolska (2022).

d) umorzenie lub konwersja (w celu pokrycia strat<sup>11</sup>) oraz restrukturyzacja innych zobowiązań (w celu pokrycia strat, rekaptalizacji lub stabilizacji ksiąg podmiotu),

e) w ostateczności uporządkowana likwidacja zakładu (ang. *orderly wind-down*).

Wytyczne FSB wymagają także zapewnienia odpowiednich mechanizmów ochronnych (FSB 2014, s. 79). Ich celem jest egzekwowanie zasady, że żaden wierzyciel nie powinien ponieść w *resolution* strat większych od tych, które poniósłby w postępowaniu upadłościowym (zasada *no-creditor-worse-off*, NCWO). Również z tego względu kolejność pokrywania strat w *resolution* jest analogiczna do kolejności zaspokajania roszczeń zgodnie z prawem upadłościowym. Oznacza to, że straty są ponoszone w takiej kolejności jak w postępowaniu upadłościowym (*resolution* nie dyskredytuje żadnych wierzycieli, nie zmienia zasad pokrywania strat<sup>12</sup>), a przewagą *resolution* jest sprawność postępowania i wykorzystanie mechanizmów rynkowych (przejęcie, transfer), które ograniczają straty.

Obowiązkowym elementem systemu *resolution* według FSB jest mechanizm finansowania. Powinno ono pochodzić ze środków prywatnych sektora ubezpieczeniowego, a nie ze środków państwowych, w szczególności budżetowych. Zadaniem mechanizmu finansowania według FSB powinno być zapewnianie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej oraz realizacji świadczeń, a także wypłata świadczeń w przypadku likwidacji podmiotu. Aby wesprzeć jurysdykcje w projektowaniu mechanizmów finansowania *resolution*, FSB opublikowała dokument ukazujący najlepsze praktyki w tym zakresie. Choć rekomendacje dotyczące *resolution* dla ubezpieczycieli nie wprowadzają rozwiązań analogicznych do TLAC lub MREL, jednak zwracają uwagę na możliwości wykorzystania zasobów wewnętrznych zakładu lub grupy, w której on działa (FSB 2022, s. 7–10). Ponadto wskazują różne możliwości finansowania *resolution*, np. wykorzystanie funduszy gwarancyjnych<sup>13</sup> czy powołanie odrębnego funduszu *resolution*<sup>14</sup> (FSB 2022, s. 12–15).

Wytyczne FSB rekomendują również tworzenie grup zarządzania kryzysowego dla podmiotów działających transgranicznie. Powinny one stanowić forum wymiany informacji na temat podmiotów z grupy i przygotowania do *resolution* (jako etapu następującego po nadzorze, specyficznego i odmiennego od bieżącego monitoringu podmiotu). Dane te stanowią podstawę przygotowania planów *resolution* oraz oceny możliwości wdrożenia skutecznego *resolution* (tzw. *resolvability*). Rozwiązania te powinny zapewniać równowagę pomiędzy bezpieczeństwem i interesami państw macierzystych (gdzie są zarejestrowane spółki matki) oraz państw goszczących (gdzie zarejestrowano spółki zależne)<sup>15</sup>. Filary wytycznych FSB dotyczących systemu *resolution* dla ubezpieczycieli przedstawiono na schemacie 4.

<sup>11</sup> Więcej na temat mechanizmu absorpcji strat dzięki instrumentom finansowym emitowanym przez ubezpieczyciela piszą Liberadzki i Liberadzki (2023).

<sup>12</sup> *Resolution* jest rozwiązaniem alternatywnym wobec standardowego postępowania upadłościowego. Jego uruchomienie oznacza wybór odmiennej ścieżki wyprowadzania z rynku podmiotu, którego sytuacja finansowa jest słaba. Straty podmiotu istniejące w chwili uruchomienia *resolution* i tak musiałyby zostać pokryte przez akcjonariuszy i wierzycieli. W przypadku upadłości stałoby się to w wyniku braku możliwości odzyskania środków po upłynięciu masy upadłościowej. Z uwagi na już istniejące straty podmiotu oraz dodatkowe straty powstałe podczas postępowania upadłościowego niskie jest prawdopodobieństwo, że masa upadłościowa pozwoli na zaspokojenie również właścicieli, którzy znajdują się w ostatniej grupie osób zaspokajanych z masy. Wybór *resolution* pozwala na ograniczenie wielkości strat, które musiałyby zostać pokryte. Kolejność angażowania poszczególnych grup wierzycieli pozostaje taka sama jak w procedurze upadłości.

<sup>13</sup> Przykładem takiego rozwiązania jest australijski mechanizm gwarancyjny (General Insurance Financial Claims Scheme), który może być wykorzystywany do finansowego wsparcia przymusowego przeniesienia biznesu zakładu (FSB 2022, s. 12).

<sup>14</sup> Fundusz taki utworzono np. w Holandii (FSB 2022, s. 15).

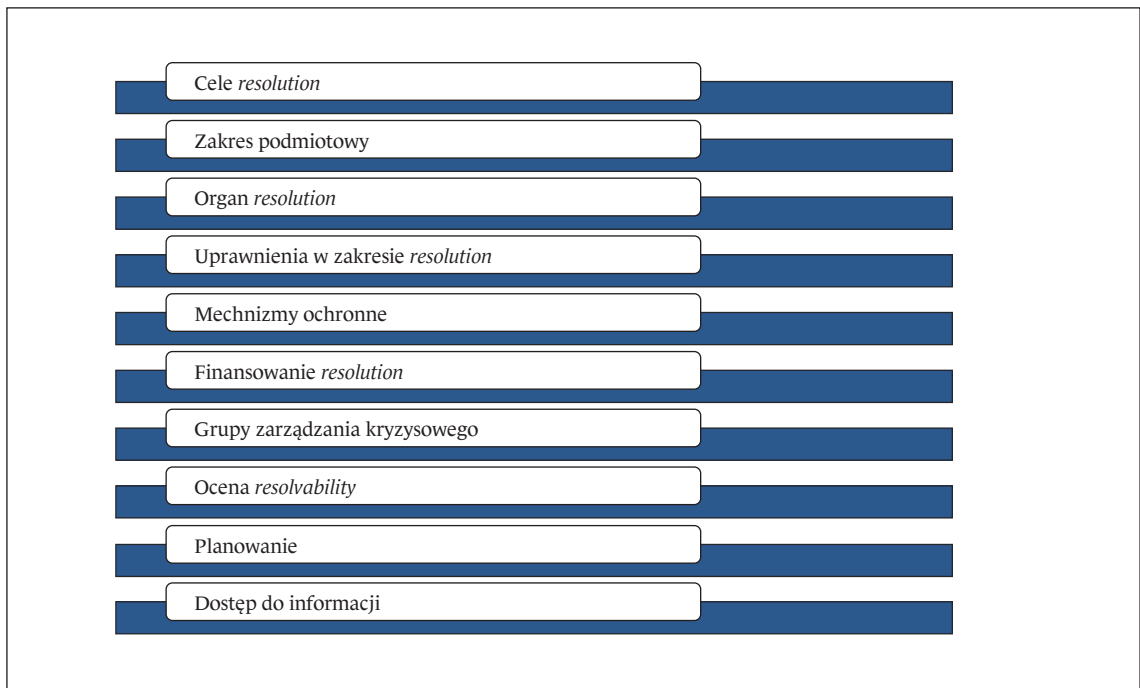
<sup>15</sup> Łańcucki (2016, s. 159–161) zwraca uwagę na funkcjonowanie analogicznych kolegiów nadzoru, których regulacje prawne pozwalają na obejście kryteriów wyboru organu sprawującego nadzór nad grupą.

Wprawdzie *Key attributes* wyznaczają jedynie ogólne ramy *resolution*, jednak opublikowana metodologia oceny spełniania przez poszczególne jurysdykcje konkretnych wytycznych (tzw. KAAM; FSB 2020) dostarcza dalszych wskazówek w zakresie poprawnej (pożądaney) konstrukcji funkcji *resolution*.

Rekomendacje dotyczące *resolution* ubezpieczycieli zostały również opracowane przez IAIS w ramach *Insurance Core Principles* (tzw. ICPS) oraz *Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups* (tzw. ComFrame) (IAIS 2019). Stanowią one jeden kompleksowy dokument, przygotowany już w 2011 r. i rozszerzony w 2019 r. w celu określenia modelowego systemu zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym. Wytyczne te są dalej rozwijane przez IAIS, który w swoich dokumentach prezentuje praktyczne rozwiązania dotyczące organizacji procesu przymusowej restrukturyzacji, np. uprawnień i planowania *resolution* (IAIS 2021) czy wykorzystania funduszy gwarancyjnych w *resolution* (IAIS 2023). Wytyczne opracowywane przez IAIS są spójne z rekomendacjami FSB.

#### Schemat 4

Filary systemu *resolution* ubezpieczycieli według FSB



Źródło: opracowanie własne na podstawie FSB (2014).

Warto dodać, że rekomendacje gremiów międzynarodowych dotyczące *resolution* są popierane przez organy europejskie, takie jak Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (European Insurance and Occupational Pensions Authority, EIOPA) oraz Europejska Rada Ryzyka Systemowego (European Systemic Risk Board, ESRB) (EIOPA 2016; ESRB 2017). Rekomendacje te zostały uwzględnione w projekcie dyrektywy IRR. W ten sposób organy europejskie potwierdziły niewystarczalność rozwiązań z zakresu reorganizacji i likwidacji zakładów ubez-

pieczeń zawartych w dyrektywie Wyłacalność II<sup>16</sup>. Wcześniej zagadnienia te regulowała dyrektywa 2001/17/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 19 marca 2001 r. w sprawie reorganizacji i likwidacji zakładów ubezpieczeń (dalej: dyrektywa 2001/17/WE). Uregulowania te dotyczyły głównie udziału organów nadzoru w reorganizacji oraz międzynarodowego ujęcia postępowań likwidacyjnych i podkreślały rolę poszczególnych podmiotów.

Wprowadzeniu dyrektywy 2001/17/WE towarzyszyło rozpoczęcie w UE dyskusji na temat funduszy antyupadłościowych dla zakładów w UE. Wskazywano na wady postępowań likwidacyjnych (Monkiewicz 2005, s. 186–191). Za harmonizacją prawa UE w obszarze ubezpieczeniowych funduszy gwarancyjnych (ang. *insurance guarantee schemes*, IGSs), które mogą również uczestniczyć w sanacji zakładów, opowiedział się również EIOPA (2020, s. 93). Dotychczas nie uregulowano tej kwestii (Szczęsna 2020, s. 58), a ponadto niezharmonizowane pozostaje w UE prawo upadłościowe w obszarze zakładów ubezpieczeń. Każdy kraj dysponuje w tym zakresie własnymi rozwiązaniami i ma pełną swobodę ich kształtowania. Musi jedynie spełnić obowiązujące w UE wymagania związane z udzielaniem pomocy publicznej w przypadku wykorzystania środków zgromadzonych w takich funduszach. Brak harmonizacji prawa upadłościowego oraz gwarantowania świadczeń ubezpieczeniowych naraża klientów zakładów ubezpieczeń na nierówne traktowanie w skali UE (ze względu na odmienne zasady w różnych krajach) i stanowi kolejny argument za wprowadzeniem rozwiązań z zakresu *resolution* opartych na realnej współpracy organów *resolution* w ramach kolegiów *resolution*.

Powstaje pytanie, czy rozwiązania z zakresu zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego, które są dostępne w Polsce, spełniają wytyczne międzynarodowe i wymagania europejskie. W kolejnym rozdziale omówiono narzędzia zarządzania kryzysowego mające zastosowanie wobec zakładów ubezpieczeń w Polsce.

#### 4. Rozwiązania antykryzysowe dla sektora ubezpieczeniowego w Polsce i ich ocena

Kluczowym aktem prawnym dotyczącym sytuacji pogorszenia się kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń jest Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2023 poz. 656) (dalej: *udur*). Zgodnie z art. 310 *udur* zakład powinien mieć szeroko pojęte „procedury mające na celu stwierdzenie pogorszenia sytuacji finansowej zakładu” i niezwłocznie poinformować nadzór o takim pogorszeniu. Obowiązek „samomonitorowania” zakładu jest więc określony szeroko. Gdyby nieprzekazanie takiej informacji miało na celu wprowadzenie nadzoru w błąd, członkom organów zarządzających grozi kara grzywny, ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat dwóch (art. 434 *udur*). Inne uregulowania odnoszą się głównie do ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz oceny spełniania wymogów w zakresie wyłacalności. Zgodnie z art. 311 *udur* w razie nieprawidłowości w ustalaniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nadzorca ma prawo zakazać swobodnego rozporządzania aktywami oraz dokonywania wypłat z zysku (zawiadamiając nadzorców z innych krajów UE, jeśli zakład prowadzi tam działalność). Z kolei zgodnie z art. 312 oraz 313 *udur* w przypadku naruszenia kapitałowego wymogu wyłacalności (ang. *solvency capital requirement*, SCR) lub minimalnego wymogu wyłacalności (ang. *minimum capital requirement*, MCR) zakład

<sup>16</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

musi przygotować i przedstawić nadzorowi realistyczny plan naprawczy lub realistyczny krótkoterminowy plan finansowy. Plan naprawczy powinien powstać w terminie dwóch miesięcy od stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności i ma doprowadzić do przywrócenia odpowiedniego poziomu środków własnych w ciągu sześciu miesięcy. Z kolei plan finansowy jest przedstawiany w terminie miesiąca od stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem wypłacalności i powinien doprowadzić do przywrócenia odpowiedniego poziomu środków własnych w ciągu trzech miesięcy. W przypadku wystąpienia wskazanych naruszeń nadzorca może zakazać wypłat z zysku (naruszenie SCR lub MCR) lub ograniczyć swobodne rozporządzanie aktywami zakładu, a nawet zakazać dokonywania takich rozporządzeń (naruszenie MCR). Zgodnie z art. 315 udur możliwe jest ustanowienie w zakładzie kuratora, który będzie nadzorował wykonywanie wskazanych planów. W razie nieprzedłożenia krótkoterminowego planu finansowego, braku jego realizacji lub w innym przypadku zagrożenia wypłacalności zakładu możliwe jest także ustanowienie zarządu komisarycznego (art. 316 udur). Jeżeli sytuacja zakładu ulega pogorszeniu, nadzorca może podjąć „przewidziane w ustawie środki mające na celu ochronę interesów ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia oraz ochronę zobowiązań wynikających z umów reasekuracji”. Środki te powinny być proporcjonalne do skali i czasu utrzymywania się pogorszonej sytuacji finansowej (art. 314 ust. 2 udur). W art. 361 udur dodano, że środki te mogą mieć formę zaleceń kierowanych do zakładu. Wydaje się zatem, że należy je rozumieć szeroko, a więc utożsamiać ze wszelkimi uprawnieniami nadzorcy – m.in. do ograniczenia swobody rozporządzania aktywami, zaciągania zobowiązań oraz wypłaty zysku. Wskazane wyżej rozwiązania stanowią przykład działań prewencyjnych, o charakterze samosanacyjnym oraz z zakresu wczesnej interwencji (mają więc zapobiegać kryzysom i nie dają uprawnienia do usunięcia zagrożenia). Odnoszą się jedynie do wypłacalności i tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i nie dotyczą innych wyzwań, przed którymi może stanąć zakład ubezpieczeń, np. ryzyka płynności<sup>17</sup>.

Skrajnymi formami interwencji w sytuacji, kiedy kondycja finansowa zakładu się pogarsza, są:

- 1) zarządzenie likwidacji przez nadzorcę (tzw. likwidacja przymusowa; art. 318–319, 322–328 udur),
- 2) skierowanie wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu – tzw. likwidacja upadłościowa (art. 471–482 Ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe, Dz. U. 2022 poz. 1520, dalej: pu).

W konsekwencji uruchomienia likwidacji przymusowej zakład nie może (art. 319 udur):

- 1) zawierać umów ubezpieczenia,
- 2) przedłużać zawartych umów ubezpieczenia,
- 3) obejmować ochroną ubezpieczeniową nowych rodzajów ryzyka na podstawie już zawartych umów ubezpieczenia,
- 4) podwyższać sum ubezpieczenia w zawartych umowach ubezpieczenia,
- 5) dokonywać zmian umów ubezpieczenia zwiększających jego odpowiedzialność.

W praktyce działalność zakładu ogranicza się zatem do administrowania posiadanym portfelem umów ubezpieczenia (*run-off*) oraz zarządzania posiadanymi aktywami, o ile nie zostało to ograniczone przez nadzorcę. Jeśli zarządzenie likwidacji przymusowej nastąpiło z powodu wycofania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, wówczas zarząd majątkiem może także zostać przekazany wyznaczonej osobie, co oznacza wyeliminowanie z tego procesu dotychczasowych organów (np. zarządu). W takiej sytuacji priorytetem staje się jak najszybsze zakończenie działalności podmiotu. Takie rozwiązanie nie jest zgodne z międzynarodowymi postulatami utrzymywania ciągłości ziden-

<sup>17</sup> Szerzej o ryzyku płynności piszą Lisowski i Stępień (2013).



tyfikowanych w danym zakładzie funkcji krytycznych, których zaprzestanie świadczenia może mieć negatywny wpływ na system finansowy lub gospodarkę.

Ogłoszenie przez sąd upadłości zakładu ubezpieczeń powoduje uruchomienie postępowania upadłościowego, którego naczelną zasadą jest maksymalizacja interesu wierzycieli (art. 2 pu). Znajduje ona wyraz w działaniach syndyka, zastępującego – z punktu widzenia bieżącej działalności podmiotu – dotychczasowy zarząd. Jego rolą jest likwidacja masy upadłości (którą z chwilą ogłoszenia upadłości staje się majątek zakładu) i spłata wierzycieli wpisanych na listę uwzględnianą w planie podziału. Działanie to – z punktu widzenia ciągłości ochrony ubezpieczeniowej – ma wiele wad. Po pierwsze, zgodnie z art. 2 pu „jeśli racjonalne względy na to pozwolą”, przedsiębiorstwo zakładu powinno zostać zachowane (co należy odróżnić od kontynuowania działalności). Przepis ten sprawia jednak, że pierwszym działaniem syndyka jest próba sprzedaży zakładu w całości, co jest z góry skazane na niepowodzenie. Trudno się bowiem spodziewać, że inny podmiot będzie zainteresowany przejęciem problemowego i wysoce niezbilansowanego zakładu. Oznaczałoby to dla niego stratę, a co najmniej konieczność poniesienia nakładów, których zwrot jest niepewny. Próba sprzedaży zakładu w całości przez syndyka przedłuża jednak postępowanie upadłościowe i sprawia, że wartość jego majątku maleje (coraz dłużej majątek nie jest aktywnie zarządzany). Próbę podjęcia sprzedaży portfela ubezpieczeń może zorganizować także kurator w postępowaniu upadłościowym. Jeśli jednak nie ma zainteresowanego nabywcy, umowy ubezpieczenia wygasają w ciągu trzech miesięcy w przypadku umów ubezpieczeń obowiązkowych oraz umów ubezpieczenia na życie, a także w ciągu miesiąca w przypadku pozostałych umów ubezpieczenia. Kurator ma zatem miesiąc, aby zorganizować transakcję – w przeciwnym wypadku jej sens jest wątpliwy (trudno znaleźć podmiot, który będzie musiał jedynie sfinansować roszczenia wynikające z dotychczasowego portfela upadłego zakładu). W tak krótkim czasie trudno znaleźć kupca nowo powołanemu podmiotowi, który musi zapoznać się z działalnością spółki (podobnie jak potencjalny kupiec). Należy także wskazać, że proces prowadzenia postępowania upadłościowego odbiega od specyfiki działalności zakładu, co ma negatywny wpływ na beneficjentów umów ubezpieczenia. W postępowaniu upadłościowym zgłaszanie wierzytelności jest możliwe do momentu zatwierdzenia listy wierzytelności. Tymczasem skutki zdarzeń losowych, które były objęte umową ubezpieczenia, mogą ujawnić się po zamknięciu listy wierzytelności i sporządzeniu planu podziału masy. Należy podkreślić, że krajowe przepisy regulujące postępowanie upadłościowe w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń zawierają liczne niejednoznaczności, sprzeczności lub braki niepozwalające na przeprowadzenie tego procesu. Dotyczą one np. wydzielania „odrębnej masy upadłości” z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności (zakłady nie prowadzą rejestrów takich aktywów). Wątpliwości budzi też zakwalifikowanie roszczeń jako „wierzytelności z umów ubezpieczenia”. Nie podano ich definicji, w związku z czym nie wiadomo, czy przykładowo można uznać za taką wierzytelność wykup polisy dotyczący części inwestycyjnej polegającej na nabyciu aktywów na rachunek ubezpieczającego (*vide* ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy), jeśli nawet w orzecznictwie uznaje się takie nabycie za umowę inwestycyjną, a nie ubezpieczenia<sup>18</sup>). Na aspekty upadłości zakładu ubezpieczeń z perspektywy klienta zwracają również uwagę Tarasiuk i Wojno (2023).

W sytuacji upadłości zakładu aktywowany jest Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG). Należy jednak zauważyć, że jego rola jest ograniczona i niesprecyzowana. Po pierwsze, zgodnie z art. 98 ust. 2 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2022 r. poz. 2277) (dalej:

<sup>18</sup> Uchwała SN w sprawie III CZP 51/19.

uuo) jego udział jest ograniczony do gwarantowania ubezpieczeń obowiązkowych (w całości) oraz umów ubezpieczenia na życie (w wysokości 50% wierzytelności, nie więcej niż równowartość 30 tys. euro). Po drugie, zgodnie z art. 111 ust. 1 uuo w przypadku ogłoszenia upadłości UFG przejmuje od syndyka akta szkodowe i wypłaca świadczenia poszkodowanym i uprawnionym. Nie sprecyzowano jednak, czy funkcja gwarancyjna uruchamiana jest od razu po ogłoszeniu upadłości (i spłata wierzytelności przez UFG następuje niezależnie od działań syndyka) czy dopiero po zakończeniu likwidacji masy upadłościowej. Obowiązujące w tej materii regulacje (pu oraz uuo) nie są spójne i nie pozwalają jednoznacznie określić zasad zaspokajania roszczeń ubezpieczeniowych, jak również podziału zadań i odpowiedzialności między syndykiem a UFG (w kontekście ubezpieczeń gwarantowanych). Wysoce niepewna jest sytuacja ubezpieczonych w zakładach, które działają na terenie Polski w ramach swobody świadczenia usług, a więc zarejestrowane są w innych krajach. Nie zawsze w tych krajach funkcjonuje IGS, a nawet jeśli działa, to może ograniczać zakres ochrony do obywateli własnego kraju (Oxera 2007, s. 34–35).

## 5. Kierunki zmian zarządzania kryzysowego w Polsce i ich ocena

Jak przedstawiono wyżej, zarządzanie kryzysowe w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce sprowadza się do uprawnień nadzorczych ograniczających działalność zakładu w trudnej sytuacji finansowej oraz do likwidacji podmiotu (w tym w ramach postępowania upadłościowego). Polska dysponuje również systemem gwarancyjnym, który uruchamiany jest w sytuacji upadłości zakładu. Większość uprawnień nadzorczych koncentruje się na reagowaniu na nieprawidłowości w kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych lub na nieadekwatność środków własnych (tj. nieosiągnięcie współczynników wypłacalności). Specyfika procedury upadłościowej jest z kolei nieadekwatna w odniesieniu do działalności zakładu ubezpieczeniowego i przyczynia się do eskalacji kosztów kryzysu podmiotu. System gwarantowania ubezpieczeń ogranicza się do wąskiego zakresu ubezpieczeń obowiązkowych i na życie. Funkcjonujące w Polsce rozwiązania nie są zatem zgodne z wytycznymi i rekomendacjami w zakresie efektywnego systemu *resolution* formułowanymi przez gremia międzynarodowe i – abstrahując od wytycznych globalnych – nie pozwalają na efektywne zarządzanie kryzysami ubezpieczycieli. W tabeli 1 przedstawiono zestawienie kluczowych rekomendacji międzynarodowych w zakresie zarządzania kryzysowego oraz sposób ich realizacji w Polsce.

Podsumowując analizę, należy podkreślić, że w Polsce nie istnieje wydzielona funkcja *resolution*. W konsekwencji nie ma organu *resolution*, który organizowałby procesy restrukturyzacyjne podmiotów, tj. szukał przejmujących, wykorzystując przy tym ewentualnie instytucje pomostowe, organizował VDR<sup>19</sup> umożliwiające potencjalnym przejmującym przeprowadzenie *due diligence*, organizował wycenę zakładów, udzielał wsparcia finansowego ewentualnych transakcji. Również instrumentarium antykryzysowe pozostaje niepełne. W Polsce nie ma np. możliwości wykorzystania instytucji pomostowej, wydzielenia aktywów czy restrukturyzacji zobowiązań/wierzytelności zakładu (poza postępowaniem upadłościowym, w którym przeniesienie portfela przez kuratora jest możliwe przy ewentualnym obniżeniu sum ubezpieczenia lub zmianie zakresu ubezpieczenia)<sup>20</sup>. W sytuacji kryzysowej nie istnieją rów-

<sup>19</sup> Virtual Data Room, czyli repozytorium dokumentów dotyczących sytuacji finansowej podmiotu, które są udostępniane potencjalnym podmiotom zainteresowanym np. przejęciem.

<sup>20</sup> Polskie przepisy dają kuratorowi w postępowaniu upadłościowym uprawnienie obniżenia sum ubezpieczenia lub wysokości wypłacalnych odszkodowań bądź świadczeń (co jest odpowiednikiem *bail-in* w ramach *resolution*). Restrukturyzacja ochrony ubezpieczeniowej w ramach *resolution* nie powoduje zatem dodatkowych strat dla ubezpieczonych, których nie ponieśliby w postępowaniu upadłościowym.



niez kompleksowe mechanizmy finansowania restrukturyzacji, bowiem ewentualne wsparcie udzielane przez UFG koncentruje się na ubezpieczeniach obowiązkowych. Te z kolei nie muszą pełnić funkcji krytycznych w danym zakładzie, podczas gdy funkcję taką pełni inna działalność ubezpieczyciela. Pomoc udzielana przez UFG może zatem dotyczyć portfeli, które nie mają strategicznego znaczenia dla gospodarki. Jak wskazuje Wieczorek-Bartczak (2023, s. 11), UFG nie koncentruje się na stabilności sektora; jego działalność ma charakter doraźnej pomocy z perspektywy mikro, a nie makro. Dlatego też kompetencje w zakresie *resolution* – którego jednym z celów jest utrzymanie stabilności finansowej – nie są tam rozwijane.

Tabela 1

Najważniejsze wytyczne międzynarodowe w zakresie zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym a rozwiązania dostępne w Polsce

Kluczowa rekomendacja międzynarodowa	System zarządzania kryzysowego w Polsce
Stworzenie ram <i>resolution</i> jako instytucji/systemu odrębnego od nadzoru	Brak
Powołanie organu <i>resolution</i>	BFG otrzymał mandat do przygotowywania się do tej roli
Wyposażenie organu <i>resolution</i> w odpowiednie uprawnienia pozwalające na elastyczne reagowanie na problemy zakładów	Brak
Narzędzia <i>resolution</i>	Możliwe jedynie przeniesienie portfela (przez kuratora) lub sprzedaż w całości lub części zakładu (przez syndyka) w postępowaniu upadłościowym; brak takich narzędzi, jak: instytucja pomostowa, wydzielenie aktywów (tzw. <i>bad insurer</i> ) oraz <i>bail-in</i> (czyli restrukturyzacja zobowiązań przez umorzenie, w części lub w całości, lub konwersję)
Mechanizm finansowania <i>resolution</i>	Brak mechanizmu finansowania <i>resolution</i> (możliwe jedynie zwrotne wsparcie finansowe ze strony UFG dla zakładu przejmującego portfel ubezpieczeń obowiązkowych)
Kolegia <i>resolution</i> dla międzynarodowych ubezpieczycieli i udział w nich	Brak

Źródło: opracowanie własne.

Polska nie tworzy również kolegiów *resolution* dla zarejestrowanych w niej zakładów ubezpieczeń działających międzynarodowo. Co ważniejsze, nieistniejący organ *resolution* nie może uczestniczyć także w kolegiach *resolution* innych zakładów zagranicznych, które prowadzą działalność na terenie Polski. Problem ten dotyczy jednak nie tylko Polski – w całej UE brakuje bowiem odpowiednich mechanizmów koordynacji działań antykryzysowych oraz harmonizacji systemów gwarantowania i zarządzania kryzysowego, które zapewniałyby każdemu klientowi porównywalny poziom ochrony. Z tego powodu potrzebna jest nie tylko reforma ram zarządzania kryzysowego w Polsce, ale także harmonizacja w całej UE.

Niski poziom rozwoju polskich mechanizmów zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeniowym oraz sytuacje kryzysowe, które z pewnością będą się pojawiać, będą wymuszały jego ewolucję w kierunku spełniania wymogów międzynarodowych. Momentem, kiedy polska sieć bezpieczeństwa finansowego w odniesieniu do sektora ubezpieczeniowego będzie musiała zostać dostosowana do rekomendacji międzynarodowych, będzie również wdrożenie dyrektywy IRR, która obejmuje wskazane wyżej obszary i będzie podlegała obowiązkowi implementacji do prawa krajowego<sup>21</sup>.

## 6. Konsekwencje dla zakładów ubezpieczeń i ich ocena

Reforma (ewolucja) ram zarządzania kryzysowego sieci bezpieczeństwa finansowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce będzie wyzwaniem przede wszystkim dla instytucji sieci bezpieczeństwa finansowego. Konieczne jest bowiem stworzenie ram zarządzania kryzysowego zgodnie z wytycznymi międzynarodowymi oraz legislacją europejską. Wymaga to przede wszystkim zaprojektowania odpowiednich ram prawnych i operacyjnych systemu *resolution*.

Stworzenie ram zarządzania kryzysowego przez sieć bezpieczeństwa finansowego będzie również miało wpływ na działalność zakładów ubezpieczeń. Pośrednio przyczyni się do wzmocnienia instrumentarium stabilizującego sektor. Organy publiczne zdobędą dodatkowe narzędzia, które umożliwią sprawniejsze i bardziej efektywne usuwanie z rynku podmiotów zagrożonych upadłością. Kluczowym atutem tych rozwiązań będzie przyspieszenie procesu zarządzania kryzysowego (w porównaniu z długotrwałymi sądowymi postępowaniami upadłościowymi), co wpłynie na ograniczenie utraty wartości aktywów zakładu, a więc przyczyni się do ograniczenia kosztów kryzysu. Ponadto stosowanie systemu, w którym kluczowym mechanizmem jest dążenie do podtrzymania ciągłości funkcji krytycznych, pozwala na odmienne podejście do wyceny tych aktywów (wycena przy założeniu ciągłości działania przynajmniej pewnej części podmiotu vs. niższa wycena w wartości likwidacyjnej), co umożliwi dalsze ograniczenie kosztów kryzysu. Elastyczne podejście do uruchamiania procesu *resolution* umożliwi wcześniejszą interwencję, nie dopuszczając do eskalacji kryzysu i jego kosztów. Należy pamiętać, że koszty zarządzania kryzysowego ostatecznie ponosi sektor ubezpieczeniowy (również teraz, finansując system gwarancyjny pokrywający spłatę roszczeń upadłych zakładów). Ograniczenie kosztów kryzysów poszczególnych zakładów pozwala zatem na ograniczenie kosztów całego sektora, czyli innych zakładów ubezpieczeniowych. Pod tym względem wprowadzenie systemu *resolution* jest pozytywne dla sektora. Co więcej – stworzenie mechanizmów finansowania na zasadzie *ex ante* (a nie dopiero po wystąpieniu zdarzenia kryzysowego, czyli *ex post*) mogłoby być dodatkowym stabilizatorem, działającym antycyklicznie na sektor. Warto również zauważyć, że z operacyjnego punktu widzenia przeprowadzenie *resolution* może być niemal niezauważalne dla klientów zakładu (po tzw. weekendzie *resolution*, kiedy dochodzi do wdrożenia *resolution*, stają się klientami nowej instytucji, bez zakłócenia ciągłości obsługi). Zmniejsza to również ryzyko reputacyjne oraz efekty stygmatyzacji całego sektora w związku z przypadkami upadłości, które zazwyczaj wiążą się z bezpośrednimi stratami dla klientów.

---

<sup>21</sup> Kwestię implementacji porusza również Gryber (2023).

Tabela 2

Porównanie systemu *resolution* banków oraz prawdopodobnego systemu *resolution* zakładów ubezpieczeń (na podstawie projektu IRRD KE oraz wersji Rady UE)

Kryterium porównania	Banki	Zakłady ubezpieczeń	Wynik porównania
Uprozczone obowiązki dla małych podmiotów (niesystemowych)	Tak	Tak	Podobne rozwiązania
Obowiązek przygotowania planu <i>resolution</i>	Wszystkie banki	Brak obowiązku tworzenia planów dla wszystkich zakładów; określony minimalny stopień pokrycia rynku planami	Ograniczenie obowiązku dla sektora ubezpieczeniowego
Ocena wykonalności <i>resolution</i>	Zdefiniowane szczegółowe wymagania w zakresie <i>resolvability assessment</i>	Ogólnie określone ramy	Ograniczenie oceny w odniesieniu do sektora ubezpieczeniowego
Cele <i>resolution</i>	Ochrona deponentów	Ochrona ubezpieczonych	Dostosowane do specyfiki sektora ubezpieczeniowego
Narzędzia <i>resolution</i>	Sprzedaż, instytucja pomostowa, <i>bad bank</i> , <i>bail-in</i>	Sprzedaż, instytucja pomostowa, <i>bad insurer</i> , <i>bail-in</i> , <i>run-off</i>	Dostosowane do specyfiki sektora ubezpieczeniowego
Finansowanie wewnętrzne	Wymóg TLAC/MREL	Brak	Brak obowiązku w sektorze ubezpieczeniowym
Finansowanie zewnętrzne	Fundusz <i>resolution</i> ( <i>ex ante</i> , z minimalnymi wymogami w zakresie wysokości i określonymi progami dostępu) oraz tzw. zabezpieczenia fiskalne	Konieczność zapewnienia finansowania (bez wskazania wysokości, sposobu tworzenia oraz wykorzystania)	Większa elastyczność oraz mniej rygorystyczne zasady wykorzystania dla sektora ubezpieczeniowego
Raportowanie	Wykorzystanie raportowania nadzorczego, raportowanie dedykowane <i>resolution</i> (tzw. M-ki, Z-ki)	Wykorzystanie raportowania nadzorczego, dane dodatkowe (do określenia)	Ograniczenie obowiązków raportowania przez ubezpieczycieli ze względu na brak takich wymogów jak w TLAC/MREL; w pozostałym zakresie podobne wymagania
Współpraca międzynarodowa	Kolegia <i>resolution</i>	Kolegia <i>resolution</i>	Podobne rozwiązania

Źródło: opracowanie własne.

Zbudowanie efektywnego systemu *resolution* bez wątplenia będzie wymagało bezpośredniego zaangażowania ze strony zakładów ubezpieczeń. Zakres tego zaangażowania wstępnie określono już w projekcie IRRD i jest on ograniczony w porównaniu z wymaganiami, które nałożono na banki w analogicznym systemie *resolution*. Należy także zwrócić uwagę, że ramy *resolution* dostosowano do specyfiki działania ubezpieczycieli<sup>22</sup>.

Porównanie najważniejszych zasad obydwu systemów (tj. *resolution* banków i projektu *resolution* ubezpieczycieli) zawarto w tabeli 2.

Analiza wymagań, którym będzie musiał sprostać sektor ubezpieczeniowy po wdrożeniu systemu *resolution*, wskazuje, że jego zaangażowanie zostanie ograniczone do dwóch obszarów: raportowania oraz przebudowy (względnie rozszerzenia) zasad finansowania mechanizmów sieci bezpieczeństwa finansowego.

Nawiązując do kwestii raportowania na potrzeby *resolution*, warto zwrócić uwagę, że podstawową regułą powinno być wykorzystanie przez organy *resolution* danych, które zakłady przekazują nadzorcy, realizując dotychczasowe wymogi. Tylko informacje, których nie można dostać od nadzorcy, powinny być dodatkowo pozyskiwane przez organy *resolution* od zakładów. Wśród nich można wskazać np. dane dotyczące struktury kapitałów własnych oraz zobowiązań z przyporządkowaniem do kategorii (grup) roszczeń według kolejności określonej w prawie upadłościowym. Kluczowa jest zatem współpraca między organem *resolution* a nadzorcą oraz doprecyzowanie przez organ, jakie dodatkowe dane są niezbędne do planowania oraz, ewentualnie, przygotowania *resolution*. Powinno to ograniczyć do minimum zaangażowanie i koszty zakładu ubezpieczeń.

Drugim obszarem zaangażowania zakładów może być finansowanie procesu *resolution*. Dokładny zakres zależy jednak od przyjętego modelu finansowania *resolution* w całej sieci bezpieczeństwa finansowego. Można przyjąć kilka rozwiązań:

a) wykorzystanie funduszu gwarancyjnego do współfinansowania *resolution*; będzie się to wiązało z jego zwiększeniem, jednak dodatkowe obciążenia zostaną rozłożone w czasie i pozwolą na uniknięcie nagłego zwiększenia kosztów związanych z finansowaniem funduszu w przypadku konieczności jego uzupełnienia po upadku jednego z zakładów;

b) utworzenie administrowanego przez organ *resolution* funduszu *resolution*, do czego będzie konieczne sfinansowanie funduszu od początku; obciążenia te będą jednak rozłożone w czasie;

c) utworzenie prywatnego sektorowego funduszu o charakterze pomocowym, który byłby zobowiązany do udziału w finansowaniu *resolution*, co również wiązałoby się ze sfinansowaniem takiego mechanizmu.

Stworzenie mechanizmów finansowania procesu *resolution* bez wątplenia wymaga nakładów, które będzie musiał ponieść sektor, jednak cena ta wydaje się niższa w porównaniu z kosztami potencjalnych upadłości (zarówno bezpośrednich, jak i pośrednich). Rozstrzygające w tym względzie jest jednak ustalenie wysokości potencjalnego funduszu. Nie określają jej projekty IRRD i będzie to przedmiotem implementacji *resolution* na poziomie krajowym.

<sup>22</sup> Takiej oceny wydają się nie podzielać niektórzy autorzy i komentatorzy reform zarządzania kryzysowego, choć jednocześnie nie wskazują, które elementy i w jaki sposób powinny zostać zmodyfikowane, aby zaadresować specyfikę ubezpieczycieli. Jednocześnie EIOPA dokonała kompleksowego porównania projektu IRRD oraz dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/59/UE z dnia 15 maja 2014 r. ustanawiającej ramy na potrzeby prowadzenia działań naprawczych oraz restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji w odniesieniu do instytucji kredytowych i firm inwestycyjnych oraz zmieniającej dyrektywę Rady 82/891/EWG i dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2001/24/WE, 2002/47/WE, 2004/25/WE, 2005/56/WE, 2007/36/WE, 2011/35/UE, 2012/30/UE i 2013/36/EU oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1093/2010 i (UE) nr 648/2012 (czyli tzw. dyrektywy BRR, która wyznacza ramy *resolution* banków). Na podstawie dokonanej analizy stwierdzono, że projekt IRRD poprawnie uwzględnił specyfikę działalności sektora ubezpieczeniowego (EIOPA 2022).

## 7. Podsumowanie i wnioski

Kluczowym elementem zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym są uprawnienia instytucji tworzących sieć bezpieczeństwa w sytuacji zagrożenia upadłością zakładu.

Wytyczne międzynarodowe od lat wymagają ustanowienia efektywnych mechanizmów *resolution* pozwalających na restrukturyzację zakładów, których upadłość mogłaby mieć negatywne konsekwencje systemowe. W Unii Europejskiej wdrożono je w projekcie dyrektywy IRR, która będzie podlegała implementacji, również w Polsce.

Jednocześnie polski system zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym przez sieć bezpieczeństwa finansowego jest bardzo ograniczony i sprowadza się głównie do uprawnień nadzorczych oraz likwidacji przymusowej lub upadłościowej. Ze względu na swój charakter nie spełniają one celów systemu *resolution* i nie pozwalają na efektywne restrukturyzowanie podmiotów, które są na progu upadłości lub są zagrożone upadłością. Również system gwarancyjny jest ograniczony w obliczu upadłości. Z tego względu, jak również z powodu konieczności implementacji dyrektywy IRR niezbędna będzie reforma zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce.

Reforma zarządzania kryzysowego w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce będzie wyzwaniem przede wszystkim dla instytucji sieci bezpieczeństwa finansowego. Nastąpi wzmocnienie uprawnień stabilizacyjnych sieci bezpieczeństwa oraz zostaną wprowadzone rozwiązania ograniczające koszty upadłości zakładów. Odpowiednio ukształtowane ramy systemu *resolution* mogą również stanowić mechanizm o charakterze antycyklicznym. Ponadto dzięki temu, że procedury *resolution* często są niezauważalne dla klientów, zmniejszy się ryzyko reputacyjne całego sektora, które pojawia się w następstwie upadłości zakładów i bezpośrednich strat dla klientów.

Stworzenie ram *resolution* będzie również wymagało zaangażowania zakładów ubezpieczeń. Kluczowe pod tym względem będą obowiązki raportowania oraz ustalenie zasad finansowania systemu *resolution*. Warto zauważyć, że zakres zaangażowania zakładów w funkcjonowanie systemu *resolution* jest zdecydowanie ograniczony w porównaniu z zaangażowaniem banków, co stanowi wyraz proporcjonalności regulacji do stopnia rozwoju tego segmentu systemu finansowego.

## Bibliografia

- Baluch S., Mutenga S., Parsons Ch. (2011), *Insurance, systemic risk and the financial crisis*, Geneva Papers, 36.
- Barnes M., Bohn J., Martin C. (2016), A post-mortem of the life insurance industry's bid for capital during the financial crisis, *Journal of Insurance Regulation*, 35(10), 3–10.
- BCBS (2014), *Supervisory guidelines for identifying and dealing with weak banks*, <https://www.bis.org/publ/bcbs285.pdf>, dostęp 21.06.2023.
- Brandt O., Overton G. (2019), *Why do insurers fail? A comparison of life and non-life insolvencies using a new international database*, Banque de France.
- Ciomas C., Oniga A., Popra I. (2015), The rating of insurance companies during the financial crisis, *Procedia Economics and Finance*, 32, 1494–1504.
- Dell'Araccia G., Ratnovski L. (2012), *Bailouts, Contagion, and Moral Hazard*, <https://crei.cat/wp-content/uploads/2016/09/DellAraccia.pdf>, dostęp 25.05.2023.

- Dinallo E. (2014), Lessons learned from AIG for modernizing insurance regulation, w: J. Biggs, M. Richardson (red.), *Modernizing Insurance Regulation*, Wiley.
- Dixon J. (2020), The role of macroprudential policy in the insurance sector: experience during the COVID-19 crisis, *Financial Stability Review*, March, Banque de France, 49–60.
- Dobrzańska A. (2014), *Polityka makroostrożnościowa – zagadnienia instytucjonalne*, Materiały i Studia, 307, Narodowy Bank Polski.
- EIOPA (2016), *Discussion paper on potential harmonization of recovery and resolution frameworks for insurers*, EIOPA-CP-16/009.
- EIOPA (2020), *Opinion on the 2020 review of Solvency II*, EIOPA-BoS-20/749.
- EIOPA (2021), *Failures and near misses in insurance*, EIOPA-BoS-21/394.
- EIOPA (2022), *A comparison of recovery and resolution frameworks in banking and insurance*, EIOPA Staff Paper, EIOPA-22-940.
- ESRB (2017), *Recovery and Resolution for the EU Insurance Sector: a Macroprudential Perspective*, European Systemic Risk Board.
- EC (2023), *Impact Assessment Report*, SWD(2023) 225 final, European Commission.
- Fedyna M., Monkiewicz M., Szczęśna I., Tarczyński M. (2023), Polski rynek ubezpieczeniowy w kontekście projektowanych przepisów o restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji i doświadczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w zakresie upadłości zakładów ubezpieczeń, *Bezpieczny Bank*, 1(90), 62.
- Firtescu B. (2014) Crisis effects to insurance market, *Journal of Public Administration, Finance and Law*, Special Issue, 1, 85–91.
- FSB (2014), *Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions*, [https://www.fsb.org/wp-content/uploads/r\\_141015.pdf](https://www.fsb.org/wp-content/uploads/r_141015.pdf), dostęp 22.05.2023.
- FSB (2020), *Key Attributes Assessment Methodology for the Insurance Sector*, <https://www.fsb.org/wp-content/uploads/P250820-1.pdf>, dostęp 22.05.2023.
- FSB (2022), *Resolution Funding for Insurers. Practices paper*, <https://www.fsb.org/wp-content/uploads/P100122-1.pdf>, dostęp 23.05.2023.
- Gallanis P. (2015), U.S. life insurers insolvencies and resolution case studies, w: E. Baranoff, *U.S. and Japan Life Insurers Insolvencies Case Studies. Lessons learned from resolutions*, A Geneva Association Research Report.
- Gryber (2023), Postulaty de lege ferenda w odniesieniu do krajowego procesu restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w związku z projektem Dyrektywy IRR, *Bezpieczny Bank*, 1(90), 22–41.
- IAIS (2019), *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups*, <https://www.iaisweb.org/uploads/2022/01/191115-IAIS-ICPs-and-ComFrame-adopted-in-November-2019.pdf>, dostęp 22.05.2023.
- IAIS (2021), *Application Paper on Resolution Powers and Planning*, <https://www.iaisweb.org/uploads/2022/01/210623-Application-Paper-on-Resolution-Powers-and-Planning.pdf>, dostęp 22.05.2023.
- IAIS (2023), *[Draft] Issues Paper on roles and functioning of Policy holder Protection Schemes (PPSs)*, <https://www.iaisweb.org/uploads/2023/02/Draft-Issues-Paper-on-roles-and-functioning-of-PPSs-for-public-consultation.pdf>, dostęp 22.05.2023.
- Iwanicz-Drozdowska I. (2018), Europejska sieć bezpieczeństwa finansowego. Rozwiązania pokryzysowe, *Studia BAS*, 1(53), 9.



- Kim Y. (2013), *Bank bailouts and moral hazard? Evidence from banks' investment and financing decisions*, <https://finance.business.uconn.edu/wp-content/uploads/sites/723/2014/08/Bank-Bailouts-and-Moral-Hazard.pdf>, dostęp 25.05.2023.
- Kozińska M. (2018), *Przymusowa restrukturyzacja banków w Unii Europejskiej*, CeDeWu.
- Kozińska M. (2022), Resolution w sektorze ubezpieczeniowym – przesłanki, modelowe rozwiązania i wyzwania, *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, 4/2022, 39–60.
- Liberadzki K., Liberadzki M. (2023), Absorpcja strat przez obligacje kapitałowe RT1 CoCos, Tier 2 i Tier 3 na gruncie Solvency II oraz BRRD, *Bezpieczny Bank*, 1(90), 103–122.
- Lisowski J., Stępień J. (2013), *Zarządzanie płynnością zakładu ubezpieczeń w warunkach perturbacji na rynkach finansowych*, Poltext.
- Łańcucki J. (2016), *Mechanizm nadzoru nad grupą ubezpieczeniową w nowych regulacjach unijnych*, Prace Naukowe UE we Wrocławiu – Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI wieku.
- Nadolska A. (2022), Czy Polska potrzebuje nadzoru finansowego typu Twin Peaks?, *Bank i Kredyt*, 53(2), 203–230.
- Marovic B., Njegomir V., Maksimovic R. (2010), The implications of the financial crisis to the insurance industry – global and regional perspective, *Economic Research*, 23(2), 127–141.
- Monkiewicz M. (2005), Systemy gwarancyjne na rynku ubezpieczeń Unii Europejskiej, w: J. Monkiewicz (red.), *Jednolity rynek ubezpieczeń w Unii Europejskiej*, Oficyna Wydawnicza Branta.
- Monroe H. (2013), The insurance sector and the collapse of CL financial, w: A. Schipke, A. Cebotari, N. Thacker (red.), *The Eastern Caribbean Economic and Currency Union*, International Monetary Fund.
- Oxera (2007), *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.
- Poole W. (2018), *Moral Hazard: The Long-Lasting Legacy of Bailouts*, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2469/faj.v65.n6.8>, dostęp 25.05.2023.
- Schich S. (2009), Insurance companies and the financial crisis, *OECD Journal: Financial Market Trends*, 2009(2), 1–31.
- Sjostrom W. (2015), Afterword to the AIG bailout, *Washington and Lee Law Review*, 72(2), 1–33.
- Szczęsna I. (2020), O konieczności opracowania w Unii Europejskiej jednolitych zasad funkcjonowania ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych na wypadek upadłości ubezpieczyciela, *Prawo Asekuracyjne*, 4/2020 (105), 58.
- Śliwiński A. (2019), *Rola ubezpieczeń w gospodarce*, Oficyna Wydawnicza SGH.
- Tarasiuk A., Wojno B. (2023), Konsekwencje niewypłacalności zakładów ubezpieczeń dla klientów – upadłość a resolution, *Bezpieczny Bank*, 1(90), 42–57.
- Wanat S. (2017), Analiza powiązań i ryzyka systemowego na europejskim rynku ubezpieczeń z wykorzystaniem modelu copula-DCC-GARCH i wybranych metod grupowania, w: W. Sułkowska, M. Cycoń (red.), *Kierunki rozwoju ubezpieczeń prywatnych i publicznych*, Poltext.
- Wieczorek-Bartczak (2023), Model resolution dla rynku ubezpieczeniowego, *Bezpieczny Bank*, 1(90), 11.
- Zaleska M. (2018), Zarządzanie kryzysowe, w: M. Zaleska (red.), *Bankowość*, Difin.

## Akty prawne

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 (projekt).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyłącalność II).

Uchwała SN w sprawie III CZP 51/19.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2023 poz. 656).

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2022 poz. 2277).

Ustawa z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe (Dz. U. 2022 poz. 1520).



## **Crisis management in the insurance sector – insurers' insolvency and resolution in Poland**

---

### **Abstract**

The occurrence of a crisis is usually associated with strong, negative effects on the market also affecting consumers of financial services. The broadly understood financial safety net (institutions and regulations that determine the principles of their operations) should therefore have solutions that allow the effective remediation of crises occurring in the sector. Such solutions bear upon both supervisory and crisis management powers. The aim of the article is to evaluate the financial safety net crisis management solutions available for the insurance market in Poland and to indicate recommended directions for changes.

The research hypothesis was that the currently available crisis management mechanisms of the financial safety net in Poland with respect to the insurance sector are insufficient to maintain the stability of this sector in a crisis situation.

For years, international guidelines have required the establishment of effective resolution mechanisms enabling the restructuring of companies whose bankruptcy could have negative systemic consequences. A way to implement them in the EU is the draft IRR directive, which will also be adopted in Poland. At the same time, the Polish financial safety net crisis management system in the insurance sector is very limited and mainly restricted to the application of supervisory powers and the conduct of compulsory or bankruptcy liquidation, which due to their characteristics do not meet the objectives of a fully-fledged resolution system and do not allow the effective restructuring of entities that are on the verge of bankruptcy or at risk of bankruptcy. The guarantee system in the face of bankruptcy is also limited. For this reason, as well as due to the need to implement the IRR directive, it will be necessary to reform crisis management in the insurance sector in Poland. The analysis of the current legal framework in the field of crisis management in the insurance sector confirms the research hypothesis.

The said reform (evolution) will primarily be a challenge for the institutions of the financial safety net. Nevertheless, it will have no chance of succeeding without the participation of insurance companies. It will also have both a direct and indirect impact on these establishments. The indirect impact will be felt mainly through the strengthening of the stabilization powers of the safety net and the introduction of solutions limiting the costs of bankruptcy of business.

Creating a resolution framework will also require the direct involvement of insurance companies themselves. Key areas of focus in this respect will be reporting obligations and the principles of financing the resolution system. It is worth mentioning, however, that the scope of involvement of such companies in the functioning of the resolution system is limited compared to the involvement of banks, which is an expression of the direct correspondence between the recognition given to this segment of the financial system by regulations and the degree of its development.

---

**Keywords:** resolution, IRR directive, IRRD, recovery, insurance sector, protection of the insured

