

WDRAŻANIE DYREKTYWY SOLVENCY II I JEJ ROLA W INTEGRACJI EUROPEJSKIEGO RYNKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Wstęp

Integracja rynku ubezpieczeń gospodarczych, stanowiącego podstawowy element sektora finansowego, to jeden z priorytetowych celów Unii Europejskiej w perspektywie zakończenia konstruowania efektywnego mechanizmu rynku wewnętrznego. Pierwsze próby ujednoczenia narodowych systemów ubezpieczeniowych rozpoczęto już w latach siedemdziesiątych XX w., szybko jednak okazało się, że proces ten będzie długotrwały i niezwykle trudny z uwagi na pojawienie się licznych barier. Do podstawowych przeszkód skutecznie hamujących harmonizację przepisów krajowych w omawianym zakresie niewątpliwie zaliczyć należy przyzwyczajenia państw członkowskich do wypracowanych przez siebie systemów ubezpieczeń gospodarczych, różnorodność regulacji w przedmiocie ochrony praw konsumenta, nadzoru ubezpieczeniowego, opodatkowania zakładów ubezpieczeniowych, a przede wszystkim odmienne porządki prawa cywilnego czy handlowego. Jednocześnie, z punktu widzenia Unii Europejskiej, za najpoważniejszą obecnie barierę uznać należy uprawianie przez państwa członkowskie polityki protekcyjnej wobec otwierania lokalnych rynków ubezpieczeń na konkurencyjne firmy zagraniczne, poprzez powoływanie się na enigmatyczne pojęcie „interesu publicznego”.

Niemniej potrzeba wypracowania wspólnego dla państw członkowskich sektora ubezpieczeń sprawiła, że na przestrzeni lat wydano trzy „generacje” dyrektyw, dzięki którym harmonizacji uległy minimalne standardy oraz wprowadzono zasadę wzajemnego uznawania przepisów narodowych w tym zakresie. Na uwagę zasługuje również wdrożenie zasady jednolitej licencji urzeczywistniającej swobodę świadczenia usług przez firmy ubezpieczeniowe. Do chwili obecnej zatem, unijny prawodawca objął regulacją takie obszary jak reasekuracja, ubezpieczenia życiowe i majątkowe, pośrednictwo ubezpieczeniowe, księgowość ubezpieczeniowa, ubezpieczenia kredytów, czy ubezpieczenia turystyczne. Kompleksowo natomiast ujednoczono umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, kwestię właściwości prawa dla umowy ubezpieczenia, ubezpieczenie ochrony prawnej oraz obowiązek informacyjny w umowie ubezpieczenia. Wciąż jednak otwarte pozostaje pytanie o integrację prawa materialnego ubezpieczeń gospodarczych. Jednolita bowiem konstrukcja umowy ubezpieczenia byłaby niewątpliwie rozwiązaniem najwłaściwszym, a jednocześnie znacznie ułatwiającym cały proces integracji. Tymczasem przywiązanie państw członkowskich do własnych rozwiązań oraz ich swoista niechęć do zmian bazowych mechanizmów prawa cywilnego czy handlowego wydaje się być barierą nie do pokonania

* Autorka jest studentką IV roku prawa na wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego.

w perspektywie najbliższych lat. To właśnie w tym problemie upatruje się przyczynę stosowania przez Unię Europejską mechanizmu stopniowej integracji przedmiotowego obszaru, począwszy od najważniejszych zagadnień działalności ubezpieczeniowej. Warto jednak w tym miejscu podkreślić, iż w celu nadania rozpędu zmianom w zakresie prawa materialnego oraz podjęcia pierwszych prób proponowania państwom członkowskim konkretnych zmian w przedmiocie umowy ubezpieczenia, powstała z inicjatywy naukowców Grupa *Restatement of European Insurance Contract Law* opracowała projekt Zasad Europejskiego Prawa Ubezpieczeń, tzw. PEICL (ang. *Principles of European Insurance Contract Law*), będący obecnie instrumentem opcjonalnym dla regulacji umowy ubezpieczenia. Metodą komparatystyczną wybrano z porządków poszczególnych państw członkowskich rozwiązania uniwersalne, mogące stanowić asumpt do finalnego wydania dyrektywy proponującej ogólny model europejskiej umowy ubezpieczenia. Przymuszczalnie jednak Unia Europejska jeszcze długo nie zdecyduje się na ten śmiały krok.

Tymczasem kolejnym znaczącym etapem na drodze do harmonizacji prawa ubezpieczeń gospodarczych jest niewątpliwie wydanie dyrektywy *Solvency II* (znanej także pod nazwą „Wyplacalność II“⁶), mającej, według opinii środowiskowej, zrewolucjonizować rynek ubezpieczeń. Dyrektywa ta wydaje się być wyjątkowa również z uwagi na fakt, iż wprowadzane przez nią zmiany wpłyną istotnie na umowę ubezpieczenia, a przez to ewentualne powodzenie ich funkcjonowania w przyszłości może stanowić początek tak pożądanej unifikacji prawa materialnego umowy ubezpieczenia. Słusznie wskazuje na to dr Katarzyna Malinowska, konstatując:

„O ile jednak dyskusje na temat systemu Wyplacalności II koncentrują się wokół kwestii kapitałowych, tj. przede wszystkim minimalnego wymogu kapitału (MCR) oraz kapitałowego wymogu wyplacalności (SCR), a także wewnętrznych procesów zarządzania zakładem ubezpieczeń, o tyle wydaje się, że planowane zmiany nie mają większego związku z problematyką prawa umowy ubezpieczenia. A przecież nie ulega wątpliwości, że celem wprowadzenia koncepcji *Solvency II* są szeroko pojęte interesy ubezpieczonych, a więc, innymi słowy, zapewnienia prawidłowego wykonania umowy ubezpieczenia. Wydaje się, że to umowa ubezpieczenia i jej prawidłowe wykonanie jest głównym *ratio* uchwalenia i wdrożenia nowego systemu wymogów kapitałowych oraz procedur związanych z zarządzaniem zakładami ubezpieczeń”¹.

2. Historia powstania dyrektywy *Solvency II*

Pierwsze prace nad *Solvency II* Komisja Europejska rozpoczęła już w 2001 r., lecz dopiero w lipcu 2007 r. udostępniono tę dyrektywę ramową do dyskusji w Parlamencie Europejskim i Radzie Europejskiej. Podstawowym założeniem towarzyszącym inicjatorom projektu była kontynuacja reformy wymogów wyplacalności postawionych towarzystwom ubezpieczeń, zapoczątkowanej przez *Solvency I*. Jako integralna część dyrektyw trzeciej „generacji” *Solvency I* wprowadziła minimalną harmonizację w zakresie wymogów mających

¹ K. Malinowska, *Wdrażanie Solvency II – wpływ na umowę ubezpieczenia*, [w:] B. Gnela (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze – wybrane zagadnienia prawne*, Warszawa 2011, s. 268.

zapewnić ochronę wypłacalności zakładów ubezpieczeń, bez odniesienia się jednak do relevantnych dla wypłacalności czynników, choćby takich jak zarządzanie ryzykiem. Co więcej, to właśnie w *Solvency I* pojawia się po raz pierwszy wspomniana wcześniej zasada jednolitej licencji.

Celem uzupełnienia reformy *Solvency I*, konieczne było rozszerzenie jej regulacji poprzez wydanie kolejnej dyrektywy – *Solvency II*. Jej regulacje prawne, z uwagi na obszerność materiału, zgodnie z wymogami procedury Lamfalussy'ego zostały podzielone na 3 poziomy:

Poziom 1 – Dyrektywa *Solvency I* wraz z jej licznymi nowelizacjami (tzw. *Omnibus II*);

Poziom 2 – Regulacyjne Standardy Techniczne (*Regulatory Technical Standards*);

Poziom 3 – Wdrożeniowe Standardy Techniczne (*Implementing Technical Standards*) oraz Wytyczne (*Guidelines*).

Wskutek pojawiających się wniosków ustawodawczych – projektów dyrektywy *Omnibus II* nowelizującej dyrektywę Wypłacalność II – data na dokonanie jej pełnej transpozycji do systemów prawnych państw członkowskich Unii Europejskiej była wielokrotnie zmieniana. Dodatkowo na długi czas oczekiwania na ostateczny kształt dyrektywy złożyły się przeprowadzane na terenie całej Unii Europejskiej ilościowe badania wpływu, QIS (*Quantitative Impact Studies*), mające na celu przetestowanie proponowanych przez *Solvency II* rozwiązań, a także badanie LTGA (*Long-Term Guarantees Assessment*) oceniające głównie wpływ tychże rozwiązań na poziom ochrony ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Finalnie, ostatecznym terminem na implementację przedmiotowej dyrektywy ustanowiono 31 marca 2015 r., natomiast na dzień 1 stycznia 2016 r. przewidziano rozpoczęcie stosowania dyrektywy.

3. Przedmiotowy zakres regulacji *Solvency II*

Zakres regulacji *Solvency II* podzielony został na trzy filary:

Filar I określenie wymogów kapitałowych uwzględniających wszystkie mierzalne rodzaje ryzyka działalności zakładu ubezpieczeń;

Filar II regulacja mechanizmów wewnętrznego zarządzania zakładem ubezpieczeń oraz standardowych procedur nadzoru;

Filar III regulacje dotyczące obowiązku zachowania transparentności rynku i ujawniania sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z *Paper for the Solvency Subcommittee* do ogólnych założeń regulacji zaliczyć należy wyposażenie organów nadzoru w odpowiednie narzędzia do kompleksowej oceny wypłacalności zakładów ubezpieczeń („*overall solvency*”), zwiększenie efektywności modeli zarządzania ryzykiem, wprowadzenie rozróżnienia pomiędzy pojęciami „kapitału docelowego” i „kapitału minimalnego”, oparcie konstrukcji nowego modelu wypłacalności na zasadach przyjętych w sektorze bankowym (podobieństwo do dyrektywy „Bazylea II^(c)”), przyznanie organom nadzoru finansowego większych kompetencji nadzorczych w zakresie przestrzegania przez zakłady ubezpieczeń wymogów kapitałowych i mechanizmów zarządzania ryzykiem, a w końcu także harmonizacja europejskich standardów rachunkowych i sprawozdawczych.

3.1. Wymogi kapitałowe a ryzyko ubezpieczyciela

Wyplacalność, jako podstawowe kryterium oceny kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń, z punktu widzenia konsumenta stanowi miernik jakości usługi ubezpieczeniowej, gdyż pozostając w bezpośrednim związku z gwarancją wykonania umowy ubezpieczenia ze strony ubezpieczyciela, niewątpliwie daje konsumentowi poczucie bezpieczeństwa. To właśnie dlatego wypracowanie efektywnych i uniwersalnych wymogów zapewniających wyplacalność towarzystw ubezpieczeniowych stało się przedmiotem regulacji *Solvency II*, której rzeczywistym *ratio*, jak wskazano wyżej, jest zapewnienie ochrony konsumenta.

Obecnie nadrzędnymi wymogami, mającymi zapewnić ową wyplacalność, są: zagwarantowanie **minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego**, tj. środków własnych zakładu ubezpieczeniowego nieobciążonych żadnymi zobowiązaniami, oraz **marginisu wyplacalności**, tj. określonej przepisami prawa wielkości środków własnych ubezpieczyciela, nie niższej niż wartość minimalna kapitału gwarancyjnego, mającej zapewnić płynność zakładu. Z biegiem czasu oraz dynamicznym rozwojem rynku ubezpieczeniowego czynniki te przestały być jednak synonimem gwaranta wyplacalności, przede wszystkim z powodu ich niedostosowania do wciąż pojawiających się nowych ryzyk. W konsekwencji obowiązujące wymogi wyplacalności przestały spełniać już swoją rolę, tj. zapewniać bezpieczeństwo działalności ubezpieczeniowej, a tym samym ochronę konsumenta.

Podstawowym zatem celem *Solvency II* jest **uzależnienie wartości minimalnego kapitału gwarancyjnego od wielkości ryzyka podejmowanego przez zakłady ubezpieczeń**, tak by wystarczył on na pokrycie ewentualnych strat powstałych w związku z ekspozycją na ryzyka. Dotychczasowy bowiem wymóg kapitałowy zwykle się określać jako ryczałt uzależniony tylko od wielkości biznesu ubezpieczeniowego.

Ryzyko, które unijny prawodawca przybrał w omawianej dyrektywie za podstawową zmienną nowej formuły wyliczania minimalnego kapitału gwarancyjnego, i umiejętnie nim zarządzanie stanowi w rozumieniu dyrektywy źródło efektywnego systemu wyplacalności. Najważniejszymi, z punktu widzenia bezpieczeństwa działalności ubezpieczeniowej, są ryzyka finansowe, do których zalicza się:

- ryzyko rynkowe (np. ryzyko kursu walutowego, stopy procentowej, ceny akcji),
- ryzyko kredytowe,
- ryzyko ubezpieczeniowe (np. śmiertelność, szkodowość, *underwriting*),
- ryzyko niewyplacalności,
- ryzyko nieoczekiwanego spadku płynności zakładu ubezpieczeniowego,
- ryzyko zmiany warunków ekonomicznych,
- ryzyko wystąpienia specyficznych wydarzeń mogących mieć wpływ na działalność ubezpieczeniową (np. katastrofy naturalne) oraz
- **ryzyko operacyjne** zdefiniowane w dyrektywie Bazylea II jako ryzyko strat wynikające z nieodpowiednich lub zawodnych procesów wewnętrznych, ludzi i systemów lub ze zdarzeń zewnętrznych.

Największy zakres znaczeniowy ryzyka operacyjnego, jak również konsekwencje jego ziszczenia się, polegające na utracie zasobów lub kontroli nad zasobami, co w efekcie skutkuje stratami finansowymi, powoduje, że zabezpieczenie tego ryzyka Unia Europejska

uznała za najistotniejsze dla zakładów ubezpieczeniowych. Co więcej, ustalono, iż ryzyko to stanowi średnio 40% wszystkich ryzyk, na które narażony jest ubezpieczyciel.

Kolejnym istotnym dla mechanizmu wypłacalności i bezpośrednio związanym z pojęciem ryzyka czynnikiem, będącym przedmiotem zmian *Solvency II* są **rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe** wraz z harmonizacją ich obliczania. Jak wskazuje dr Ewa Spigarska:

„W związku z prowadzoną działalnością, polegającą na pokryciu bieżących i przyszłych szkód, jakie mogą wynikać z zawartych umów, zakłady ubezpieczeń zobowiązane są tworzyć rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe. Rezerwy, o których mowa, stanowią środki przeznaczone na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, wynikających z zawartych umów ubezpieczenia. Ubezpieczenia charakteryzują się tym, że występuje odstęp czasowy pomiędzy zaistnieniem zdarzenia powodującego roszczenie, a wypłatą odszkodowania. W ekstremalnych przypadkach odstęp ten może dochodzić nawet do kilkudziesięciu lat. Powoduje to wzrost ryzyka co do wielkości płaconego odszkodowania. Rezerwy tworzy się więc w celu wypłaty potencjalnych zobowiązań zakładów ubezpieczeń wynikających z realizacji danego zdarzenia losowego. Stanowią one jedną z podstawowych pozycji pasywów zakładów ubezpieczeń”².

Oczywistym jest zatem, iż z powodu roli jaką pełnią rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe sposób ich tworzenia oraz obliczania musi być kompatybilny z całokształtem systemu wypłacalności. W związku z powyższym, dyrektywa wskazuje na szereg czynników obligatoryjnych, które zakłady ubezpieczeń będą zobowiązane uwzględnić w zakresie kalkulacji rezerw.

Konkludując, *Solvency II* zreformuje dotychczasowe wymogi kapitałowe poprzez modyfikację sposobu obliczania marginesu wypłacalności, mechanizmu określania wymogów kapitałowych osobno dla ryzyka ubezpieczeniowego, rynkowego i przede wszystkim operacyjnego. Ponadto, zmianie ulegnie metoda wyceny aktywów i zobowiązań ubezpieczycieli, a także istotna kwestia proceduralna w zakresie wyliczania kapitału gwarancyjnego. Do tej pory był on bowiem wyliczany na podstawie danych ze sprawozdań finansowych za zamknięte okresy operacyjne. Po wdrożeniu dyrektywy natomiast, kapitał ten zostanie wyliczony na podstawie spodziewanych przyszłych wyników finansowych. To wszystko zapewnić ma utworzenie stosunku zależności pomiędzy minimalną wielkością kapitału gwarancyjnego a wielkością ryzyka. Jednocześnie, oddziaływanie to miałyby przełożyć się w rzeczywistości na zależność proporcjonalnego wzrostu minimalnego kapitału gwarancyjnego np. do ilości akcji w portfelu inwestycyjnym, czy długości okresu ubezpieczeniowego.

² E. Spigarska, *Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe jako podstawa wypłacalności i stabilności finansowej zakładów ubezpieczeń*, s. 362, http://zif.wzr.pl/pim/2009_3_1_30.pdf, dostęp: 21.04.2015.

3.2. Wewnętrzne zarządzanie zakładem ubezpieczeń, *risk-based approach*, proces nadzorczy

Jak już wspomniano, skuteczny model zarządzania ryzykiem uznaje się za priorytet *Solvency II* z uwagi na fakt, że bez efektywnej i jednolitej regulacji w tym zakresie nowy mechanizm wymogów kapitałowych nie może prawidłowo funkcjonować.

Aktualnie na rynku ubezpieczeniowym stosuje się rozmaite systemy zarządzania ryzykiem, a dodatkowo każdy zakład ubezpieczeń musi indywidualnie dostosować go do własnych potrzeb i specyfiki działalności. Celem dyrektywy w tym obszarze będzie zatem oparcie wewnętrznego systemu zarządzania zakładem ubezpieczeniowym na ryzyku (*risk-based approach*) oraz ujednoczenie jego minimalnych standardów. Proponowany przez Unię Europejską system miałby skupić się na objęciu swoją regulacją wszystkich potencjalnych ryzyk, w tym przede wszystkim ryzyk uwzględnianych w obliczeniach kapitałowego wymogu wypłacalności, procesie underwritingu i tworzenia wspomnianych rezerw, zarządzaniu aktywami i pasywami (*Asset-Liability Management*) oraz reasekuracji i innych technikach ograniczania ryzyka.

W związku ze zwiększeniem nacisku na efektywne zarządzanie ryzykiem, celem eliminacji jego negatywnego wpływu na wyniki finansowe, nie można nie wspomnieć o podaniu kompetencji instytucji nadzoru ubezpieczeniowego procesu restrykcyjnej kontroli wykonywania przez towarzystwa ubezpieczeń postanowień dyrektywy w tym zakresie.

3.3. Transparentność rynku ubezpieczeń

Obowiązek zachowania transparentności rynku wraz ze zaktualizowaniem procedur ujawniania sytuacji finansowej zakładów ubezpieczeń z założenia spowodować mają wzrost dyscypliny rynkowej sektora ubezpieczeniowego, w czym upatruje się ogromnych korzyści dla konsumenta. Jest to bowiem kolejny element zwiększający gwarancję prawidłowego wykonania umowy ubezpieczenia.

Na transparentność składają się szeroko pojęte obowiązki informacyjne zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji w zakresie bezpieczeństwa kapitałowego oraz zarządzania ryzykiem. Jednym z nich, zasługującym na podkreślenie, jest obowiązek raportowania do urzędu nadzoru i przygotowywania obszernych sprawozdań informacyjnych. Niewątpliwie obowiązek ten, w formie zaproponowanej przez *Solvency II*, będzie wyzwaniem dla ubezpieczycieli, gdyż zgodnie z trafnym spostrzeżeniem E. Kalińskiej:

„Sprawozdanie do nadzoru będzie musiało zawierać również informacje ilościowe na temat systemu zarządzania (zarządzanie ryzykiem, system kontroli wewnętrznej, schemat organizacyjny, wymogi dotyczące kompetencji i reputacji, wymogi dotyczące zarządzania), na temat wyceny na potrzeby wypłacalności (aktywów, zobowiązań, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych), na temat zarządzania kapitałem. Zakres raportowania jest bardzo szeroki, a sposób, w jaki należy sporządzić formularze, również może przysporzyć zakładom ubezpieczeń wielu problemów”³.

³ E. Kalińska, *Wypełnianie nowych formularzy do sprawozdań może być kłopotliwe*, http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=53575:wypenianie-nowych-formularzy-do-sprawozda-moe-by-kopotliwe&catid=129:rynek-ubezpieczeniowy&Itemid=151, dostęp: 22.04.2015.

Zgodnie z przewidywaniami środowiska ubezpieczeniowego uczynienie zadość temu obowiązkowi będzie stanowiło największy udział w nakładach finansowych, jakie zakłady ubezpieczeń będą obowiązane ponieść celem dostosowania się do wymogów dyrektywy.

Nadzór nad obowiązkiem ujawniania sytuacji finansowej towarzystw ubezpieczeń dyrektywa przypisuje organom nadzoru ubezpieczeniowego państw członkowskich. Razem ze skomplikowaną procedurą raportowania będzie miało to wpływ na model funkcjonowania zagranicznych firm ubezpieczeniowych w ramach swobody świadczenia usług. Obecnie firmy te prowadzą działalność ubezpieczeniową na terytorium całej Unii Europejskiej poprzez spółki „córki” lub oddziały. W przypadku świadczenia usług w formie spółki „córki”, spółka zależna podlega nadzorowi państwa, w którym ma siedzibę. Po wdrożeniu *Solvency II*, w kontekście raportowania, spółki te będą jednak obowiązane spełniać te wymogi w państwie, w którym spółka jest zarejestrowana. Z kolei w przypadku świadczenia usług w formie oddziału, oddział taki, inaczej niż spółka „córka”, podlega nadzorowi w państwie firmy ubezpieczeniowej otwierającej oddział. Co więcej, przepisy stanowiące wymóg raportowania wyłączają oddziały z podmiotowego zakresu zasięgu swojej regulacji. W związku z powyższym, zasadne jest przewidywanie chęci przekształcania przez zakłady ubezpieczeń spółek „córek” w oddziały celem uniknięcia obowiązku raportowania. Możliwość dokonywania takich przekształceń wciąż stoi jednak pod znakiem zapytania.

4. *Solvency II* a polski rynek ubezpieczeń gospodarczych – korzyści i obawy

Mając na uwadze powyższy wywód, jak również sytuację polskiego rynku ubezpieczeniowego i reasekuracyjnego, który na tle innych rynków europejskich jest jednym z najmniejszych, uzasadnione wydają się być obawy polskiego środowiska ubezpieczeniowego związane z wdrażaniem przedmiotowej dyrektywy. Ogromne nakłady finansowe niezbędne do zaprowadzenia porządku *Solvency II*, a następnie jego utrzymania mogą okazać się dla wielu zakładów ubezpieczeniowych barierą nie do pokonania, w efekcie czego rynek ubezpieczeń zostanie poddany gruntownej weryfikacji, a utrzymanie się na nim będzie oznaczać dla mniejszych zakładów ubezpieczeń spore wyzwanie.

Dyskusja wokół nowego systemu wypłacalności, w bardziej komercyjnym wymiarze, skupia się także na kwestii wysokości składki, a mianowicie ryzyka jej podwyższenia, będącego konsekwencją wzrostu minimalnego kapitału gwarancyjnego. Oczywistym jest, że w interesie ubezpieczycieli leży niedopuszczenie do urzeczywistnienia się skutków tego rodzaju, gdyż niewątpliwie wiązałoby się to ze spadkiem sprzedaży produktów ubezpieczeniowych i utratą klientów⁴. Niemniej, z perspektywy mechanizmów ekonomicznych wydaje się być to nieuniknione.

Z kolei traktując o korzyściach, jakie, w szczególności dla konsumenta, niesie za sobą *Solvency II* należy wymienić choćby minimalizację ryzyka niewypelnienia po stronie ubezpieczyciela zobowiązań z umów ubezpieczenia, ochronę adekwatności w dziedzinie konkurencji, wzrost świadomości konsumentów oraz ich ochrony przed niewypłacalnością zakładów

⁴ R. Skibińska, *Solvency II zrewolucjonizuje rynek ubezpieczeń*, 2014, <http://www.obserwatorfinansowy.pl/tematyka/rynki-finansowe/solvency-ii-zrewolucjonizuje-rynek-ubezpieczen/>, dostęp: 22.04.2015.

ubezpieczeń⁵. W sposób pośredni postanowienia dyrektywy najprawdopodobniej wpłyną na wzrost jakości produktów ubezpieczeniowych, czy lepszego dostosowania stawek ubezpieczeniowych do poziomu ryzyka.

Osobnym aspektem związanym z wdrażaniem dyrektywy *Solvency II* jest obowiązek jej prawidłowej i terminowej implementacji przez państwa członkowskie. Jak wskazano wyżej, z dniem 31 marca 2015 r. państwa członkowskie powinny dostosować przepisy krajowe do omawianych zmian. W Polsce postanowienia dyrektywy zostaną dopiero implementowane poprzez zastąpienie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej⁶ ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przygotowywaną obecnie przez Ministerstwo Finansów. Nie dotrzymując jednak wskazanego terminu, Polska naraża się na wynikające z tego konsekwencje, zarówno na płaszczyźnie państwo członkowskie–Unia Europejska, jak i w sferze praw jednostek. Z jednej strony bowiem, brak terminowej implementacji dyrektywy stanowi naruszenie art. 288 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej⁷ i może być przedmiotem skargi o naruszenie prawa Unii Europejskiej przez państwo członkowskie, z drugiej zaś, obywatele państw członkowskich mogą powoływać się w skargach kierowanych do organów państwowych na bezpośrednio skuteczne przepisy dyrektywy⁸.

5. Wnioski

Dyrektywa *Solvency II* to niewątpliwie ważny i potrzebny krok w kierunku integracji europejskiego rynku ubezpieczeniowego. Z nowym systemem wypłacalności wiąże się obecnie wiele nadziei na długoterminowe rozwiązanie problemu nienadążania wymogów kapitałowych za dynamicznym rozwojem ubezpieczeń i tym samym za wciąż pojawiającymi się nowymi ryzykami. Na doniosłość tych zmian wskazuje nie tylko *ratio* uchwalenia dyrektywy, ale przede wszystkim skutek, jaki jej wdrożenie ma wywołać. Modyfikacja wewnętrznych mechanizmów zarządzania towarzystwami ubezpieczeń bezsprzecznie wymusi na ubezpieczycielu zmianę schematu myślenia o działalności ubezpieczeniowej oraz przeniesienie jego uwagi z wyników sprzedażowych na efektywne zarządzanie ryzykiem i kwestie zabezpieczenia wypłacalności. I choć sporną jest kwestia tego, w jakim stopniu dyrektywa wpłynie na konstrukcję umowy ubezpieczenia, to pewnym jednak pozostaje twierdzenie, iż kolejnym etapem na drodze do pełnej harmonizacji sektora ubezpieczeniowego będzie ujednolicanie prawa materialnego. Moment rozpoczęcia bowiem funkcjonowania postanowień omawianej dyrektywy w praktyce wraz z potwierdzeniem się efektywności wdrażanego systemu będzie w mojej ocenie ostatecznym impulsem dla Unii Europejskiej do podjęcia konkretnych działań w kierunku utworzenia wspólnej umowy ubezpieczenia.

⁵ S. Schuckmann, *The impact of Solvency II on insurance market competition – an economic assessment*, 2007, s. 19.

⁶ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.).

⁷ Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej podpisany w Lizbonie dnia 13 grudnia 2007r. (Dz. Urz. UE 2012 C 326).

⁸ M.M. Kenig-Witkowska, A. Łazowski, R. Ostrihansky, *Prawo Instytucjonalne Unii Europejskiej*, Warszawa 2011, s. 171.

Implementing *Solvency II* Directive and its role in the integration process of the European insurance market

S u m m a r y

Facing the necessity of constructing a common insurance market, unexpectedly it turned out that local insurance systems harmonization is not an easy process to conduct and it requires to overcome a lot of obstacles such as diversity of local insurance systems and tax or insurance supervision regulations. However, the most important impediment is connected with member states' reluctance to change their civil and commercial law systems which is essential to achieve overall insurance harmonization. The European Union has already enacted a good deal of normative acts which adjust some areas of insurance law, nonetheless there is still room for improvement. The basis for the *Solvency II* creation was *Solvency I* Directive that developed minimum solvency requirements, in *Solvency II* the European Union intended to create long-term solutions based on risk factor that would be able to keep up with the market changes.

The Solvency II project aims to review the prudential regime for insurance and reinsurance undertakings in the European Union and to enhance consumer protection. Primarily this concerns the amount of capital that EU insurance companies must hold to reduce the risk of insolvency but it also affects insurance agreement and its proper performance which is said to be the main but hidden purpose of the Directive. The whole *Solvency II* regulation is divided into 3 pillars: I pillar introduces economic risk-based solvency requirements across all EU Member States such as interdependence between minimum capital requirements and risks taken by insurers. II pillar introduces new risk management (risk-based approach system involving all kind of risks) and insurance company governance. III pillar refers to general insurance market transparency idea which mainly involves reporting and disclosures duties.

Implementing *Solvency II* for sure will require a lot of insurers' effort to meet all demands. First of all, insurers will not avoid financial expenses and probably some of the insurance companies will not survive in the new conditions. On the other hand, the effect of insurance premium's increase is widely discussed as well. Nevertheless, the European market needs this reform to make a step forward to unify the whole insurance system which is the only open option to provide proper functioning of European internal market as it was assumed at the very beginning of the European Union's creation.