

**Aviva TU Ogólnych S.A.**

31 grudnia 2016 roku



**Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej**

**Dla Rady Nadzorczej**

**Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

**Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej  
na dzień 31 grudnia 2016 r.**

**Dla Zarządu i Rady Nadzorczej Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych  
S.A.**

**Niniejszy raport zawiera 7 kolejno ponumerowanych stron i składa się  
z następujących części:**

	Strona
1. Ogólna charakterystyka Towarzystwa (dane identyfikujące Towarzystwo).....	2
2. Informacje dotyczące przeprowadzonego badania .....	3
3. Stwierdzenia biegłego rewidenta .....	5
4. Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.....	6

## Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.

### Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r.

---

#### 1. Ogólna charakterystyka Towarzystwa (dane identyfikujące Towarzystwo)

- a. Niniejszy raport dotyczy spółki Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A., zwanej dalej „Towarzystwem”.
- b. Siedzibą Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. jest Warszawa, ul. Inflancka 4B.
- c. Towarzystwo zostało zawiązane 20 lutego 1992 r. pod nazwą Commercial Union Polska – Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. Akt założycielski Towarzystwa sporządzono w formie aktu notarialnego w Kancelarii Notarialnej notariusza Piotra Soroki w Warszawie w dniu 20 lutego 1992 r. i zarejestrowano w repertorium A pod numerem 177/92. W dniu 30 kwietnia 2001 r. Sąd Rejonowy w Warszawie XIX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego dokonał wpisu Towarzystwa do Rejestru Przedsiębiorców pod numerem KRS 0000009857. W dniu 1 czerwca 2009 r. nazwa Towarzystwa została zmieniona na Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.
- d. Towarzystwo prowadzi działalność w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów nr 5 z dnia 6 września 1991 r.
- e. Dla celów rozliczeń z tytułu podatków Towarzystwu nadano numer NIP 526-02-09-998, a dla celów statystycznych numer REGON 010587010.
- f. Kapitał podstawowy Towarzystwa na dzień 31 grudnia 2016 r. wynosił 59.360 tys. zł i składał się z 29.680 akcji o wartości nominalnej 2.000,00 zł każda. Kapitał własny na ten dzień wyniósł 189.122 tys. zł.
- g. Przedmiotem działalności Towarzystwa jest działalność ubezpieczeniowa bezpośrednia i pośrednia (reasekuracyjna) w Dziale II – pozostałe ubezpieczenia osobowe i ubezpieczenia majątkowe, w grupach i rodzajach ubezpieczeń zgodnie z załącznikiem do Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- h. Na dzień 31 grudnia 2016 r. członkami Zarządu Towarzystwa byli:

• Maciej Jankowski	Prezes Zarządu
• Andrzej Oślizło	Wiceprezes Zarządu
• Jolanta Karny	Wiceprezes Zarządu
• Bartosz Niewiadomski	Członek Zarządu

## **Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

### **Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r.**

---

#### **2. Informacje dotyczące przeprowadzonego badania**

- a. Niniejszy raport został sporządzony w związku z badaniem sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Inflanckiej 4B. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zostało podpisane przez Zarząd Towarzystwa w dniu 12 maja 2017 r.
- b. Badanie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r. zostało przeprowadzone przez PricewaterhouseCoopers Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Armii Ludowej 14, wpisaną na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych pod numerem 144. W imieniu podmiotu uprawnionego badanie przeprowadzone zostało pod nadzorem kluczowego biegłego rewidenta Tomasza Orłowskiego (numer w rejestrze 12045). Badanie przeprowadzono na podstawie umowy zawartej w dniu 20 grudnia 2016 r.
- c. PricewaterhouseCoopers Sp. z o.o. oraz kluczowy biegły rewident przeprowadzający badanie są niezależni od badanej jednostki w rozumieniu art. 56 ust. 2-4 ustawy z dnia 7 maja 2009 r. o biegłych rewidentach i ich samorządzie, podmiotach uprawnionych do badania sprawozdań finansowych oraz o nadzorze publicznym (Dz. U. z 2016 r., poz. 1000, z późn. zm.).
- d. Zarząd Towarzystwa jest odpowiedzialny za sporządzenie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.2015.1844 z dnia 10 listopada 2015 r. z późn. zm.) („Ustawa o działalności ubezpieczeniowej”) oraz tytułu I rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. U. UE L.12 z 17 stycznia 2015r., s.1) („Rozporządzenie”). Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zostało przygotowane w celu wypełnienia wymogów art. 284 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
- e. Zadaniem biegłego rewidenta jest sporządzenie raportu i wyrażenie opinii o sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej w oparciu o przeprowadzone badanie. Badanie przeprowadzono stosownie do wymogów art. 290 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 9 grudnia 2016 r. w sprawie badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych (Dz.U.2016.2027 z dnia 15 grudnia 2015 r.) („Rozporządzenie w sprawie badania sprawozdania o wypłacalności”) oraz zgodnie z Międzynarodowymi Standardami Badania przyjętymi jako Krajowe Standardy Rewizji Finansowej uchwałą Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 10 lutego 2015 r.
- f. Na zakres badania miał wpływ przyjęty poziom istotności. Zgodnie z powyższymi standardami badania koncepcja istotności stosowana jest przez biegłego rewidenta zarówno przy planowaniu i przeprowadzaniu badania, jak i przy ocenie wpływu rozpoznanych

**Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej  
na dzień 31 grudnia 2016 r.**

---

podczas badania zniekształceń oraz skorygowanych zniekształceń, jeśli występują, na sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej, a także przy formułowaniu stwierdzeń w raporcie i opinii biegłego rewidenta o tym sprawozdaniu.

Badanie zaprojektowane zostało w celu uzyskania wystarczającej pewności czy sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej jako całość nie zawiera istotnego zniekształcenia. Zniekształcenia mogą powstać na skutek błędu lub oszustwa. Zniekształcenia są uważane za istotne, jeżeli można racjonalnie oczekiwać, że pojedynczo lub łącznie mogłyby wpłynąć na decyzje gospodarcze użytkowników podjęte na podstawie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.

Na podstawie zawodowego osądu ustalono i udokumentowano progi ilościowe istotności, w tym ogólną istotność w odniesieniu do sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej jako całości. Progi te, wraz z czynnikami jakościowymi wpłynęły na określenie zakresu badania oraz na rodzaj, czas i zasięg procedur badania, a także na ocenę wpływu zniekształceń, zarówno indywidualnie, jak i łącznie na sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej jako całość. W związku z powyższym wszystkie stwierdzenia zawarte w raporcie i opinii biegłego rewidenta wyrażane są z uwzględnieniem poziomu istotności ustalonego zgodnie ze standardami badania i osądem biegłego rewidenta.

Raport i opinia o sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej wyraża ogólny wniosek wynikający z przeprowadzonego badania. Wniosek ten nie stanowi sumy ocen wyników badania poszczególnych pozycji sprawozdania bądź zagadnień, ale zakłada nadanie poszczególnym ustaleniom odpowiedniej wagi (istotności), uwzględniającej wpływ stwierdzonych faktów na rzetelność i prawidłowość sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.

- g. W toku badania uzyskano od Zarządu Towarzystwa żądane informacje, wyjaśnienia i oświadczenia.
- h. Zarząd Towarzystwa złożył w dniu wydania niniejszego raportu oświadczenie o prawidłowości sporządzenia sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.
- i. Niniejszy Raport zawierający opinię z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej został sporządzony wyłącznie dla celów określonych w art. 290 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i Rozporządzenia w sprawie badania sprawozdania i jest przeznaczony do wyłącznego użytku i wykorzystania przez Zarząd i Radę Nadzorczą Towarzystwa w związku z realizacją obowiązków wynikających z tych przepisów. Niniejszy Raport zawierający opinię z badania nie może być reprodukowany, w całości lub fragmentach, opisywany lub powoływany, ani przekazany żadnej innej osobie, ani użyty w jakikolwiek inny sposób bez naszej uprzedniej pisemnej zgody, z wyjątkiem sytuacji wymaganych przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

## **Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

### **Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r.**

---

#### **3. Stwierdzenia biegłego rewidenta**

Na podstawie przeprowadzonego badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej biegły rewident stwierdza, że we wszystkich istotnych aspektach:

- i. wycena aktywów dla celów wypłacalności na dzień 31 grudnia 2016 r. w kwocie 744.386 tysięcy złotych jest prawidłowa;
- ii. wycena zobowiązań dla celów wypłacalności innych niż rezerwy techniczno–ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności na dzień 31 grudnia 2016 r. w kwocie 81.637 tysięcy złotych jest prawidłowa;
- iii. wartość rezerw techniczno–ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności na dzień 31 grudnia 2016 r. w kwocie 423.812 tysięcy złotych została prawidłowo ustalona;
- iv. wymóg wypłacalności na dzień 31 grudnia 2016 r. w wysokości 125.806 tysięcy złotych został prawidłowo obliczony;
- v. Towarzystwo posiada dopuszczone środki własne na dzień 31 grudnia 2016 r. w kwocie 235.733 tysięcy złotych, to jest w wysokości nie niższej niż kapitałowy wymóg wypłacalności ustalony na ten dzień w kwocie 125.806 tysięcy złotych;
- vi. minimalny wymóg kapitałowy na dzień 31 grudnia 2016 r. w wysokości 56.613 tysięcy złotych został prawidłowo obliczony;
- vii. Towarzystwo posiada dopuszczone podstawowe środki własne na dzień 31 grudnia 2016 r. w kwocie 235.733 tysięcy złotych, to jest w wysokości nie niższej niż minimalny wymóg kapitałowy ustalony na ten dzień w kwocie 56.613 tysięcy złotych.

## **Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

### **Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r.**

---

#### **4. Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej**

**Dla Zarządu i Rady Nadzorczej Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

Przeprowadziliśmy badanie załączonego sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Inflanckiej 4B („Towarzystwo”) na dzień 31 grudnia 2016 r., na które składa się: podsumowanie, opis działalności i wyników operacyjnych, opis systemu zarządzania, informacje dotyczące profilu ryzyka, informacje dotyczące wyceny aktywów oraz pasywów do celów wypłacalności oraz opis zarządzania kapitałem, wykazujący dopuszczone środki własne oraz kapitałowy wymóg wypłacalności („sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej”).

##### *Odpowiedzialność Zarządu*

Zarząd Towarzystwa jest odpowiedzialny za sporządzenie sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.2015.1844 z dnia 10 listopada 2015 r. z późn. zm.) („Ustawa o działalności ubezpieczeniowej”) oraz tytułu I rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 r. uzupełniające dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. U. UE L.12 z 17 stycznia 2015r., s.1) („Rozporządzenie”). Zarząd Towarzystwa jest również odpowiedzialny za kontrolę wewnętrzną, którą uznaje za niezbędną dla sporządzenia sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej niezawierającego istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zostało przygotowane w celu wypełnienia wymogów art. 284 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

##### *Odpowiedzialność Biegłego Rewidenta*

Jesteśmy odpowiedzialni za wyrażenie opinii o tym sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej na podstawie przeprowadzonego przez nas badania.

Badanie przeprowadziliśmy stosownie do wymogów art. 290 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 9 grudnia 2016 r. w sprawie badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych oraz zgodnie z Międzynarodowymi Standardami Badania przyjętymi jako Krajowe Standardy Rewizji Finansowej uchwałą Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 10 lutego 2015 r. Standardy te nakładają na nas obowiązek postępowania zgodnego z zasadami etyki oraz zaplanowania i przeprowadzenia badania w taki sposób, aby uzyskać racjonalną pewność, że sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej jest sporządzone, we wszystkich istotnych aspektach, zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz Rozporządzenia.

## **Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.**

### **Raport z badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2016 r.**

---

Badanie polega na przeprowadzeniu procedur mających na celu uzyskanie dowodów badania dotyczących kwot i informacji ujawnionych w sprawozdaniu o wypłacalności i kondycji finansowej. Wybór procedur badania zależy od naszego osądu, w tym oceny ryzyka wystąpienia istotnej nieprawidłowości sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej na skutek celowych działań lub błędów. Przeprowadzając ocenę tego ryzyka, bierzemy pod uwagę kontrolę wewnętrzną związaną ze sporządzeniem sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej, w celu zaplanowania stosownych do okoliczności procedur badania, nie zaś w celu wyrażenia opinii na temat skuteczności działania kontroli wewnętrznej w jednostce. Badanie obejmuje również ocenę odpowiedniości stosowanych zasad rachunkowości, zasadności szacunków dokonanych przez Zarząd oraz ocenę ogólnej prezentacji sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej.

Uważamy, że uzyskane przez nas dowody badania stanowią wystarczającą i odpowiednią podstawę do wyrażenia przez nas opinii z badania.

#### *Opinia*

Naszym zdaniem, załączone sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. sporządzone za na dzień 31 grudnia 2016 r. zostało sporządzone we wszystkich istotnych aspektach zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz tytułu I Rozporządzenia.

#### *Podstawa sporządzenia*

Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zostało sporządzone w celu spełnienia wymogów art. 284 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i może nie być odpowiednie dla innych celów.

W imieniu PricewaterhouseCoopers Sp. z o.o., spółki wpisanej na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych pod numerem 144.

  
Tomasz Orłowski

Biegły Rewident  
Numer ewidencyjny 12045

Warszawa, 12 maja 2017 r.

**Aviva TU Ogólnych S.A.**

31 grudnia 2016 roku

**Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej**



## Spis treści

<b>PODSUMOWANIE</b> .....	4
<b>A. Działalność i wyniki operacyjne</b> .....	6
<b>A.1. Działalność</b> .....	6
<b>A.1.1. Nazwa i forma prawna Zakładu</b> .....	6
<b>A.1.2. Nazwa i dane kontaktowe organu nadzoru odpowiedzialnego za nadzór finansowy nad Zakładem</b> .....	6
<b>A.1.3. Dane Biegłego Rewidenta Zakładu</b> .....	6
<b>A.1.4. Informacje dotyczące udziałowców posiadających znaczne pakiety akcji Zakładu</b> .....	6
<b>A.2. Wyniki z działalności ubezpieczeniowej</b> .....	8
<b>A.3. Wyniki z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)</b> .....	10
<b>A.4. Wyniki z pozostałych rodzajów działalności</b> .....	11
<b>A.5. Wszelkie inne informacje</b> .....	11
<b>B. System zarządzania</b> .....	12
<b>B.1. Informacje ogólne o systemie zarządzania</b> .....	12
<b>B.1.1. Struktura organizacyjna</b> .....	12
<b>B.1.2. Zarząd</b> .....	13
<b>B.1.3. Alokacja odpowiedzialności i delegowanie uprawnień</b> .....	13
<b>B.1.4. Struktura Komitetów</b> .....	14
<b>B.1.5. Zasady dotyczące wynagradzania</b> .....	15
<b>B.3. System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności</b> .....	18
<b>B.3.1. Funkcja zarządzania ryzykiem</b> .....	18
<b>B.3.2. System zarządzania ryzykiem</b> .....	18
<b>B.4. System kontroli wewnętrznej</b> .....	20
<b>B.5. Funkcja audytu wewnętrznego</b> .....	21
<b>B.6. Funkcja aktuarialna</b> .....	22
<b>B.7. Outsourcing</b> .....	22
<b>C. Profil ryzyka</b> .....	24
<b>C.1. Ryzyko aktuarialne</b> .....	24
<b>C.2. Ryzyko rynkowe</b> .....	25
<b>C.3. Ryzyko kredytowe</b> .....	25
<b>C.4. Ryzyko płynności</b> .....	25
<b>C.5. Ryzyko operacyjne</b> .....	26
<b>C.6. Pozostałe istotne ryzyka</b> .....	26
<b>C.7. Inne ważne informacje</b> .....	26
<b>C.7.1. Środki stosowane w celu oceny ryzyk</b> .....	26
<b>C.7.2. Wrażliwość pozycji kapitałowej Towarzystwa na poszczególne ryzyka</b> .....	26
<b>C.7.3. Stosowane techniki ograniczania poszczególnych ryzyk</b> .....	27
<b>C.7.4. Sposób ulokowania aktywów w kontekście zasady „ostrożnego inwestora”</b> .....	27
<b>D.1. Aktywa</b> .....	28
<b>D.2. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe i kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń</b> .....	29
<b>D.3. Inne zobowiązania</b> .....	32

<b>D.4. Alternatywne metody wyceny</b> .....	33
<b>D.5. Wszelkie inne informacje</b> .....	33
<b>E. Zarządzanie kapitałem</b> .....	34
<b>E.1. Środki własne</b> .....	34
<b>E.2. Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy</b> .....	35
<b>E.3. Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności</b> .....	36
<b>E.4. Różnice między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym</b> .....	36
<b>E.5. Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności</b> .....	36
<b>E.6. Wszelkie inne informacje</b> .....	36
<b>F. Informacje dodatkowe</b> .....	37
<b>Załącznik: Słownik terminów</b> .....	59

## PODSUMOWANIE

### *Działalność i wyniki operacyjne*

Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. (zwana dalej „Towarzystwem” lub „Aviva TUO”) prowadzi działalność w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych na polskim rynku od 1992 roku. Towarzystwo należy do Grupy Aviva w Polsce, która jest częścią międzynarodowej grupy kapitałowej Aviva plc. Akcjonariuszami Towarzystwa są: Aviva Group Holdings Ltd (90 % akcji) i Bank Zachodni WBK S.A. (10 % akcji).

Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. posiada bogatą ofertę produktów dla swoich klientów, obejmującą:

- ubezpieczenia komunikacyjne;
- ubezpieczenia mieszkaniowe;
- ubezpieczenia małych i średnich przedsiębiorstw;
- ubezpieczenia gospodarcze;
- ubezpieczenia turystyczne;
- ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Towarzystwo prowadzi także działalność w zakresie reasekuracji czynnej fakultatywnej, opartej na współpracy z wybranymi krajowymi i zagranicznymi (z obszaru Unii Europejskiej) zakładami ubezpieczeń.

Aviva TUO kontynuuje również umowę reasekuracji proporcjonalnej z BZ-WBK Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A., zawartą na okres trzech lat (2015-2017), w ramach sprzedaży ubezpieczeń kredytów gotówkowych.

Rentowność podstawowej działalności ubezpieczeniowej w 2016 roku obniżyła się w porównaniu do roku poprzedniego, głównie na skutek gorszych wyników na portfelu ubezpieczeń komunikacyjnych. Straty na portfelu ubezpieczeń komunikacyjnych były zjawiskiem ogólnorynkowym, wynikającym głównie z podwyższenia standardu obsługi szkód i niewystarczających podwyżek składek.

W związku z tym Towarzystwo dokonało zmiany swojej strategii na rok 2017, która przewiduje zwiększenie sprzedaży produktów innych niż ubezpieczenia komunikacyjne i dążenie do zwiększenia udziału w portfelu produktów mieszkaniowych oraz produktów dedykowanych małym i średnim przedsiębiorcom (MŚP), które charakteryzują się dobrą marżą oraz stanowią podstawę do oferowania innych wysoko marżowych produktów majątkowych. Zwiększenie wolumenów sprzedaży produktów mieszkaniowych i produktów dla segmentu MŚP ma na celu zapewnienie oczekiwanego wyniku technicznego na całości portfela, dywersyfikację ryzyka oraz ograniczenie fluktuacji wyników poprzez zmniejszenie udziału ubezpieczeń komunikacyjnych w portfelu. Sprzedaż produktów Towarzystwa prowadzona będzie za pośrednictwem najefektywniejszych kanałów sprzedaży pod kątem wolumenów sprzedaży i uzyskiwanych wyników technicznych. Towarzystwo zamierza konkurować z innymi uczestnikami rynku ubezpieczeń majątkowych innowacyjnością rozwiązań produktowych, nowoczesnymi rozwiązaniami informatycznymi (platformy sprzedaży produktów) oraz wysoką jakością świadczonych usług. Realizacja strategii możliwa jest dzięki pracownikom i tworzonej przez nich kulturze organizacyjnej, skutecznemu systemowi zarządzania oraz efektywnym procesom operacyjnym.

Pomimo spadku rentowności działalności ubezpieczeniowej w 2016 roku, Towarzystwo osiągnęło wyniki potwierdzające jego stabilną pozycję w zakresie wypłacalności.

### *System zarządzania*

System zarządzania Towarzystwem oparty jest o strukturę organizacyjną wspierającą cele strategiczne i działania podejmowane przez Towarzystwo. Za prowadzenie spraw i reprezentację Towarzystwa odpowiada Zarząd. Członkowie Zarządu stoją na czele departamentów, które są głównymi jednostkami organizacyjnymi Towarzystwa.

System zarządzania jest ponadto wspierany przez strukturę komitetów, z których najważniejsze obejmują Komitety przy Radzie Nadzorczej (Komitet Audytu i Komitet Ryzyka) oraz Komitety Zarządcze (Komitet Zarządzania Aktywami i Pasywami, Komitet Underwritingu, Produktu i Wyceny oraz Komitet Ryzyka Operacyjnego).

W strukturze organizacyjnej zostały wyodrębnione 4 kluczowe dla systemu zarządzania funkcje: funkcja zarządzania ryzykiem, funkcja zgodności z przepisami, funkcja audytu wewnętrznego i funkcja aktuarialna. Towarzystwo wdrożyło procesy zarządzania ryzykiem, w tym proces własnej oceny ryzyka i wypłacalności.

### *Wypłacalność*

Największy udział w kapitałowym wymogu wypłacalności Towarzystwa ma ryzyko aktuarialne, w tym przede wszystkim ryzyko składki i rezerw. Kolejne kategorie ryzyka, tj. ryzyko rynkowe, kredytowe i operacyjne, są znacznie mniej istotne. Aviva TUO regularnie przeprowadza testy warunków skrajnych oraz analizy scenariuszowe mające na celu monitorowanie wrażliwości pozycji kapitałowej na wybrane scenariusze realizacji ryzyk. Scenariusze ryzyk są opracowywane przez grupę ekspertów Towarzystwa reprezentujących różne obszary jego działalności. Podlegają one również krytycznej ocenie przez kierownictwo Aviva TUO, z uwzględnieniem działań zarządczych, które są ewentualnie zakładane w przypadku realizacji danego scenariusza ryzyk.

W 2016 roku testy warunków skrajnych i analizy scenariuszowe obejmowały cztery scenariusze - we wszystkich Aviva TUO zachowuje pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności środkami własnymi.

Na dzień 31 grudnia 2016 roku kapitałowy wymóg wypłacalności wyniósł 125 806 tys. zł wobec środków własnych na poziomie 235 733 tys. zł, co odpowiada wskaźnikowi pokrycia na poziomie 187% (178% w przypadku uwzględnienia dywidendy w wysokości zysku netto za rok 2016).

### *Pozostałe informacje*

Niniejsze sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej (zwane dalej „Raportem SFCR”) zostało przygotowane zgodnie z podejściem samodzielnym.

## A. Działalność i wyniki operacyjne

### A.1. Działalność

#### A.1.1. Nazwa i forma prawna Zakładu

Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. jest spółką akcyjną z udziałem kapitału zagranicznego, z siedzibą w Warszawie przy ulicy Inflanckiej 4b.

#### A.1.2. Nazwa i dane kontaktowe organu nadzoru odpowiedzialnego za nadzór finansowy nad Zakładem

Organem nadzoru, odpowiedzialnym za nadzór finansowy nad Towarzystwem jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie przy ulicy Plac Powstańców Warszawy 1.

#### A.1.3. Dane Biegłego Rewidenta Zakładu

Biegłym Rewidentem Towarzystwa jest PricewaterhouseCoopers sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy Al. Armii Ludowej 14, 00-638 Warszawa, wpisany na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych pod numerem 144. Kluczowym biegłym rewidentem Towarzystwa jest Tomasz Orłowski, wpisany na listę Krajowych Biegłych Rewidentów pod numerem 12045.

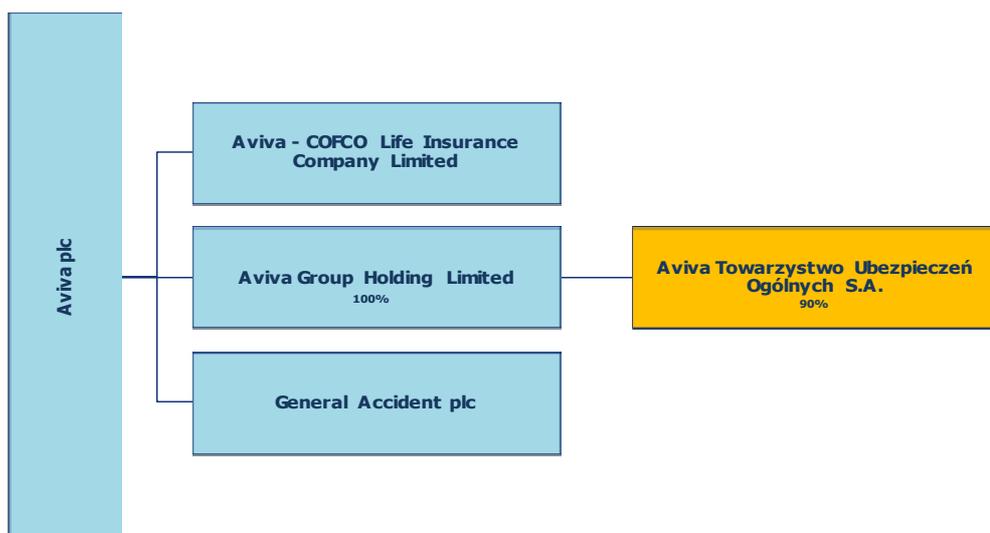
#### A.1.4. Informacje dotyczące udziałowców posiadających znaczne pakiety akcji Zakładu

Akcjonariuszami Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. są:

- Aviva Group Holding Ltd. - 90% akcji;
- Bank Zachodni WBK S.A. - 10% akcji.

Towarzystwo należy do grupy kapitałowej Aviva plc.

Poniższy schemat prezentuje uproszczoną strukturę grupy kapitałowej Aviva plc oraz Towarzystwa i podmiotów powiązanych z nim kapitałowo.



### **A.1.5. Istotne linie biznesowe Zakładu oraz istotne obszary geograficzne, na których Zakład prowadzi działalność**

Podstawowym przedmiotem działalności Towarzystwa jest działalność ubezpieczeniowa w zakresie:

- Ubezpieczenia wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej;
- Ubezpieczenia choroby;
- Ubezpieczenia casco pojazdów lądowych, z wyjątkiem pojazdów szynowych;
- Ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach szynowych;
- Ubezpieczenia żeglugi morskiej i śródlądowej casco statków żeglugi morskiej i statków żeglugi śródlądowej;
- Ubezpieczenia przedmiotów w transporcie, obejmujące szkody na transportowanych przedmiotach, niezależnie od każdorazowo stosowanych środków transportu;
- Ubezpieczenia szkód spowodowanych żywiołami, obejmujące szkody rzeczowe nieujęte w powyższych grupach ;
- Ubezpieczenia pozostałych szkód rzeczowych (jeżeli nie zostały ujęte w powyższych grupach), wywołanych przez grad lub mróz oraz inne przyczyny (jak np. kradzież), jeżeli przyczyny te nie są ujęte w grupie powyżej;
- Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju, wynikającej z posiadania i użytkowania pojazdów lądowych z napędem własnym, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika;
- Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej) nieujętej w pozostałych grupach;
- Gwarancji ubezpieczeniowej;
- Ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych;
- Ubezpieczenia ochrony prawnej;
- Ubezpieczenia świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania.

Dla celów sprawozdawczości zgodnie z założeniami Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 roku w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (zwanej dalej „Wypłacalność II” lub „Dyrektywa Wypłacalność II”), implementowanymi do polskiego porządku prawnego w ustawie z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2016 roku, poz. 615, zwanej dalej „Ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”) działalność Towarzystwa jest zaklasyfikowana w ramach następujących linii biznesowych:

1. Linie biznesowe związane z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa oraz reasekuracja czynna):
  - Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych;
  - Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów;
  - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych;
  - Pozostałe ubezpieczenia pojazdów;
  - Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe;
  - Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych;
  - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej;
  - Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej;
  - Ubezpieczenia świadczenia pomocy;
  - Ubezpieczenia różnych strat finansowych.
2. Linie biznesowe związane z ubezpieczeniami na życie:
  - Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych.

Linie biznesowe Wypłacalność II stosuje się na potrzeby kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności (zwanego dalej „SCR”) i minimalnego wymogu kapitałowego (zwanego dalej „MCR”), oraz raportowania ilościowego (zwanego dalej „QRT” lub „raportowaniem QRT”) w zakresie składek, odszkodowań, kosztów i rezerw techniczno – ubezpieczeniowych.

Obszarem geograficznym właściwym dla prowadzonej działalności ubezpieczeniowej jest Rzeczpospolita Polska.

## A.2. Wyniki z działalności ubezpieczeniowej

Towarzystwo stosuje zasady rachunkowości i sporządza sprawozdania finansowe zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2016 r., poz. 1047, zwanej dalej „Ustawą o rachunkowości”) oraz wydanymi na jej podstawie przepisami. Stąd też, poniższe dane finansowe przedstawione są zgodnie z zasadami ujmowania i wyceny składników rachunku zysków i strat określonymi w Ustawie o rachunkowości.

Rentowność podstawowej działalności ubezpieczeniowej w 2016 roku obniżyła się w porównaniu do roku poprzedniego, głównie na skutek gorszych wyników na portfelu ubezpieczeń komunikacyjnych. Straty na portfelu ubezpieczeń komunikacyjnych były zjawiskiem ogólnorynkowym, wynikającym głównie z podwyższenia standardu obsługi szkód i niewystarczających podwyżek składek.

W związku z tym Towarzystwo dokonało zmiany swojej strategii na rok 2017, która przewiduje zwiększenie sprzedaży produktów innych niż ubezpieczenia komunikacyjne i dążenie do zwiększenia udziału w portfelu produktów mieszkaniowych oraz produktów dedykowanych małym i średnim przedsiębiorcom (MŚP), które charakteryzują się dobrą marżą oraz stanowią podstawę do oferowania innych wysoko marżowych produktów majątkowych. Sprzedaż produktów Towarzystwa prowadzona będzie za pośrednictwem najefektywniejszych kanałów sprzedaży pod kątem wolumenów sprzedaży i uzyskiwanych wyników. Realizacja strategii możliwa jest dzięki pracownikom i tworzonej przez nich kulturze organizacyjnej, skutecznemu systemowi zarządzania oraz efektywnym procesom operacyjnym.

Wynik techniczny za 2016 rok wyniósł 13 399 tys. zł i był o 10 867 tys. zł niższy (45%) w porównaniu do 24 266 tys. zł w 2015 roku. Jest to związane przede wszystkim ze wzrostem wartości odszkodowań o 93 416 tys. zł, co jest związane z wyższymi i częstszymi wypłatami świadczeń na portfelu ubezpieczeń komunikacyjnych. W 2016 roku Towarzystwo wypracowało zysk netto na poziomie 11 277 tys. zł co oznacza spadek o 23 898 tys. zł (68%) w porównaniu do 35 175 tys. zł zysku netto wypracowanego w 2015 roku.

Na spadek pozycji opisanych powyżej złożyło się również:

- Utrzymanie się rekordowo niskich stóp procentowych oraz zaistnienie licznych zaskakujących i bezprecedensowych wydarzeń, zarówno o charakterze geopolitycznym jak i gospodarczym, w skali globalnej (np. Brexit, zwycięstwo Donalda Trumpa, referendum we Włoszech, krwawe ataki terrorystyczne) oraz lokalnej (m.in. reforma emerytalna), mających negatywny wpływ na wyniki inwestycyjne – w 2016 roku wynik inwestycyjny Towarzystwa wyniósł 4 006 tys. zł i był o 5 365 tys. zł niższy (57%) w porównaniu do 9 371 tys. zł w 2015 roku;
- Wprowadzenie, począwszy od lutego 2016 roku, podatku od aktywów (łączna wartość obciążenia w 2016 roku z tego tytułu wyniosła 2 984 tys. zł i została ujęta w ramach pozostałych kosztów operacyjnych w rachunku ogólnym).

Obie powyższe zmiany wpływają na pogorszenie rachunku ogólnego i co za tym idzie zysku brutto oraz netto.

Poniżej przedstawione są podstawowe pozycje przychodów i kosztów z działalności ubezpieczeniowej:

## 2016

	Składki przypisane brutto	Udział zakładów reasekuracji	Odszkodowania i świadczenia	Udział zakładu reasekuracji	Koszty poniesione
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	3 432	106	2 047	5	1 772
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	52 096	223	4 524	30	14 473
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	219 229	7 315	151 894	23 555	62 115
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	60 329	26	35 157	-1	19 038
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	4 758	733	1 972	54	1 883
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	76 976	13 307	42 131	21 863	40 439
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	17 176	2 801	4 349	118	7 142
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	710	745	-36	-36	-400
Ubezpieczenia świadczenia pomocy	17 278	13 294	4 600	4 136	-1 031
Ubezpieczenia różnych strat finansowych	42 840	1 763	1 786	577	19 416
Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	0	0	315	-534	0
<b>TOTAL</b>	<b>494 823</b>	<b>40 314</b>	<b>248 739</b>	<b>49 766</b>	<b>164 848</b>

## 2015

	Składki przypisane brutto	Udział zakładów reasekuracji	Odszkodowania i świadczenia	Udział zakładu reasekuracji	Koszty poniesione
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	3 376	37	1 507	0	1 787
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	58 288	120	4 185	288	9 858
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	135 972	5 154	90 485	-1 458	45 944
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	54 064	57	32 608	0	18 212
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	4 915	581	2 215	38	2 126
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	78 083	10 529	16 800	1 127	39 827
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	15 803	2 328	1 433	-1 463	6 678
Ubezpieczenia kredytów i poręczeń	0	0	-400	0	1
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	832	904	-160	-160	-327
Ubezpieczenia świadczenia pomocy	15 243	11 332	4 225	3 885	46
Ubezpieczenia różnych strat finansowych	51 571	1 186	-308	-384	11 823
Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	0	0	2 733	1 629	0
<b>TOTAL</b>	<b>418 147</b>	<b>32 228</b>	<b>155 323</b>	<b>3 501</b>	<b>135 976</b>

Wzrost wartości składki przypisanej brutto w 2016 roku związany jest głównie z rozwojem portfela ubezpieczeń komunikacyjnych, gdzie składka przypisana wyniosła 306 143 tys. zł, co oznacza wzrost o 94 938 tys. zł (45%) w porównaniu do 211 205 tys. zł w 2015 roku. Wzrost portfela ubezpieczeń komunikacyjnych notowany był głównie w pierwszej połowie 2016 roku. Koniec roku charakteryzował się zamierzonym zmniejszeniem sprzedaży ubezpieczeń komunikacyjnych, w szczególności w kanale multiagencyjnym, który dotychczas charakteryzował się niezadowalającą rentownością. Składka przypisana brutto dla ubezpieczeń innych niż komunikacyjne wyniosła w 2016 roku 188 680 tys. zł, co oznacza spadek o 18 261 tys. zł (9%) z 206 941 tys. zł w 2015 roku.

Wartość odszkodowań i świadczeń w 2016 roku wyniosła 248 739 tys. zł, co oznacza wzrost o 93 416 tys. zł (60%) w porównaniu do 155 323 tys. zł w 2015 roku. Wzrost wartości odszkodowań dotyczy przede wszystkim portfela ubezpieczeń komunikacyjnych, co jest zgodne z trendami obserwowanymi na rynku oraz z portfela ubezpieczeń komercyjnych, które w głównej mierze są reasekurowane.

Koszty poniesione obejmują koszty akwizycji, koszty administracyjne, koszty likwidacji szkód, koszty działalności lokacyjnej, otrzymane prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach reasekuratorów oraz pozostałe koszty techniczne. Dominujący wpływ na zmianę kosztów poniesionych mają koszty akwizycji, które w 2016 roku wyniosły 103 841 tys. zł co oznacza wzrost o 23 695 tys. zł (30%) w porównaniu do 80 146 tys. zł w roku ubiegłym, a związane jest między innymi z kontynuacją umowy reasekuracji proporcjonalnej z BZ-WBK Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. w ramach sprzedaży ubezpieczeń kredytów gotówkowych.

Poniżej przedstawione jest uzgodnienie podstawowych pozycji przychodów i kosztów z działalności ubezpieczeniowej do zysku netto za rok:

Uzgodnienie do zysku netto	2016	2015
Składki przypisane brutto	494 823	418 147
Udział zakładów reasekuracji	40 314	32 228
Odszkodowania i świadczenia brutto	248 739	155 323
Udział zakładu reasekuracji	49 766	3 501
Koszty poniesione (z wyłączeniem kosztów działalności lokacyjnej)	163 016	134 274
Zmiany stanu rezerwy składki na udziale własnym	82 452	76 392
Przychody z lokat netto po uwzględnieniu kosztów, przeniesione z ogólnego rachunku zysków i strat	133	352
Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	366	1 450
Premie i rabaty łącznie ze zmianą stanu rezerw na udziale własnym	0	666
Zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	-2 830	301
<b>Wynik techniczny ubezpieczeń majątkowych i osobowych</b>	<b>13 399</b>	<b>24 266</b>
Przychody z lokat netto (z uwzględnieniem kosztów działalności lokacyjnej)	4 006	9 371
Przychody z lokat netto po uwzględnieniu kosztów, przeniesione do technicznego rachunku ubezpieczeń majątkowych i osobowych	-133	-352
Pozostałe przychody operacyjne	1 435	6 018
Pozostałe koszty operacyjne	3 934	2 643
<b>Zysk z działalności operacyjnej</b>	<b>14 772</b>	<b>36 660</b>
<b>Zysk brutto</b>	<b>14 772</b>	<b>36 660</b>
Podatek dochodowy	3 495	1 485
<b>Zysk netto</b>	<b>11 277</b>	<b>35 175</b>

### A.3. Wyniki z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)

Celem polityki inwestycyjnej Towarzystwa jest maksymalizowanie stopy zwrotu przy zachowaniu bezpieczeństwa inwestowanych środków i zapewnieniu wysokiej płynności aktywów.

W skład portfela instrumentów finansowych wchodzi dłużne papiery wartościowe emitowane przez Skarb Państwa, denominowane w złotych, o terminie zapadalności nie przekraczającym 10 lat, środki pieniężne i depozyty bankowe (również w walucie obcej).

Alokacja aktywów portfela dokonywana jest na podstawie prognoz makroekonomicznych, oceny polityki budżetowej i pieniężnej oraz innych uwarunkowań gospodarczych i politycznych. Wybór poszczególnych aktywów dokonywany jest na podstawie analizy przewidywanej rentowności tych instrumentów, sporządzanej w oparciu o prognozę podstawowych parametrów rynku finansowego.

Poniżej zaprezentowano informacje dotyczące aktywów na dzień 31 grudnia 2016 roku oraz za okres porównawczy, w podziale na grupy aktywów:

#### 2016

	Stan aktywów na 31.12.16	Średni stan aktywów w roku	Wynik inwestycyjny	Stopa zwrotu
Lokaty w jednostkach podporządkowanych	1			
Dłużne papiery wartościowe i inne papiery wartościowe o stałej kwocie dochodu	608 058	565 610	6 089	1.1%
Lokaty terminowe w instytucjach kredytowych	20 427	33 449	-345	-1.0%
Pożyczki zabezpieczone gwarancjami instytucji finansowych (BSB)	0		94	
<b>Total</b>	<b>628 486</b>		<b>5 838</b>	
Pozostałe koszty działalności lokacyjnej ujęte w pozycji Koszty poniesione			1 832	
<b>Przychody z lokat netto</b>			<b>4 006</b>	

#### 2015

	Stan aktywów na 31.12.15	Średni stan aktywów w roku	Wynik inwestycyjny	Stopa zwrotu
Dłużne papiery wartościowe i inne papiery wartościowe o stałej kwocie dochodu	552 139	525 883	10 669	2.0%
Lokaty terminowe w instytucjach kredytowych	22 784	28 777	379	1.3%
Pożyczki zabezpieczone gwarancjami instytucji finansowych (BSB)	0		27	
<b>Total</b>	<b>574 923</b>		<b>11 075</b>	
Pozostałe koszty działalności lokacyjnej ujęte w pozycji Koszty poniesione			1 703	
<b>Przychody z lokat netto</b>			<b>9 372</b>	

#### **A.4. Wyniki z pozostałych rodzajów działalności**

Towarzystwo nie prowadzi innych istotnych rodzajów działalności poza wymienionymi powyżej.

#### **A.5. Wszelkie inne informacje**

Brak innych informacji.

## B. System zarządzania

### B.1. Informacje ogólne o systemie zarządzania

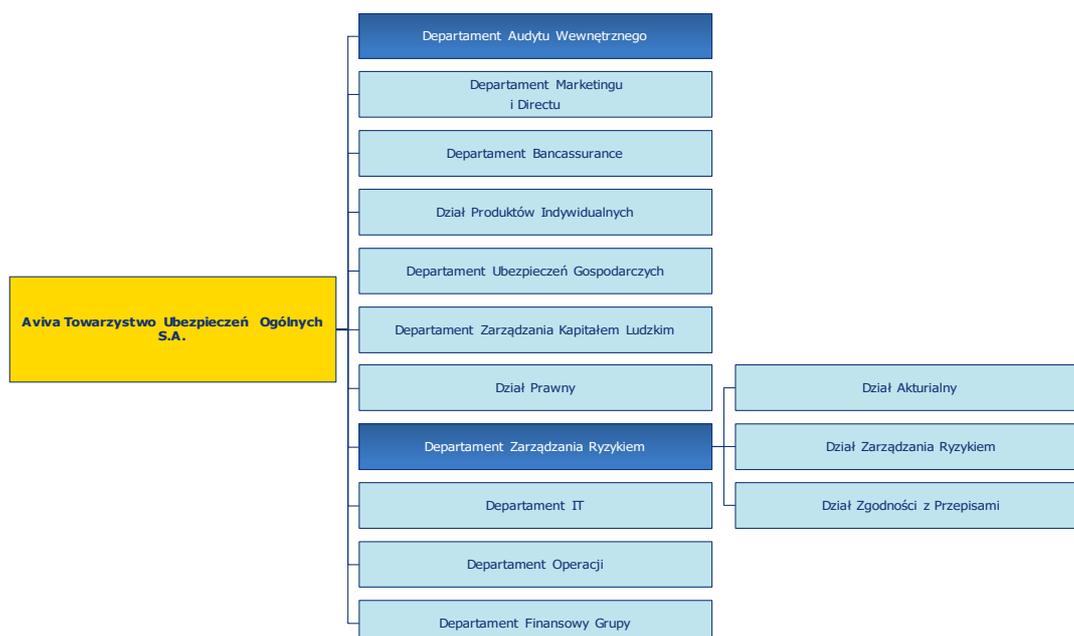
W roku 2016 elementy systemu zarządzania Towarzystwa podlegały regularnej weryfikacji, a w razie potrzeby aktualizacji, celem dostosowania do wymogów rozdziału 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 roku (zwanego dalej "Aktem delegowany") oraz wytycznych organów nadzoru (w tym Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych oraz Zasad Ładu Korporacyjnego, Wytycznych oraz nowych Rekomendacji Komisji Nadzoru Finansowego). Większość istotnych działań zostało podjętych w roku 2015, jednakże analiza skuteczności wdrożenia nowych regulacji prawnych i nowe wymogi nadzorcze skutkowały dodatkowymi modyfikacjami w roku 2016. Te dodatkowe modyfikacje w systemie zarządzania i jego komponentach (w szczególności w systemie zarządzania ryzykiem i kontroli wewnętrznej i opisującej je dokumentacji, systemie informacji zarządczej, strukturze i regulaminach komitetów) o średniej i małej istotności obejmowały przede wszystkim obszary outsourcingu, bezpieczeństwa systemów IT, systemu zarządzania produktem, procesów wypłaty szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych oraz sprawozdawczości.

#### B.1.1. Struktura organizacyjna

Zgodnie z zasadami określonymi w Ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, system zarządzania opiera się na czterech kluczowych funkcjach:

- Funkcji zarządzania ryzykiem;
- Funkcji zgodności z przepisami;
- Funkcji audytu wewnętrznego;
- Funkcji aktuarialnej.

Umieszczenie kluczowych funkcji w strukturze organizacyjnej Aviva TUO zostało przedstawione na diagramie poniżej. Celem poniższej struktury organizacyjnej jest wspieranie celów strategicznych i działań podejmowanych przez Towarzystwo. Taka struktura jest w stanie dostosować się do zmian celów strategicznych, podejmowanych działań lub środowiska biznesowego Towarzystwa w odpowiednim czasie. Główne jednostki organizacyjne to departamenty, na czele których stoją członkowie Zarządu. Departamenty są podzielone na dział i sekcje, na czele których stoją Dyrektorzy lub Menedżerowie.



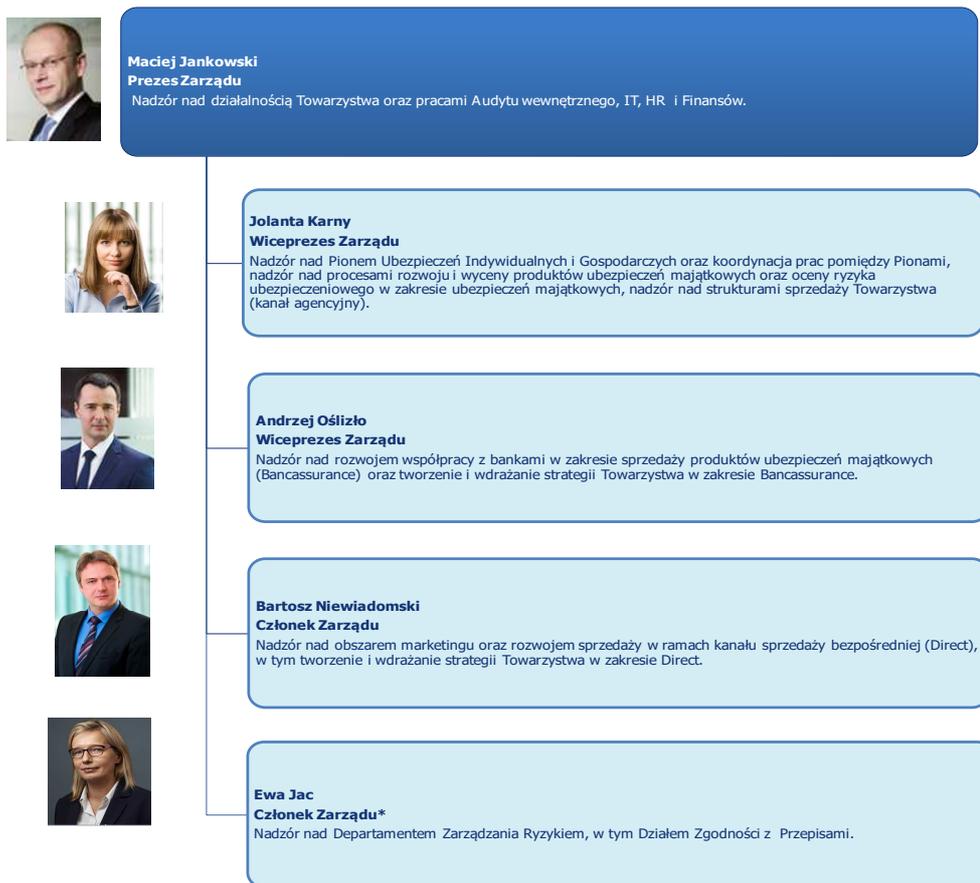
### B.1.2. Zarząd

Za prowadzenie spraw i reprezentację Towarzystwa odpowiada Zarząd, który jest wyłącznie właściwy we wszelkich sprawach nieprzekazanych postanowieniami Statutu Towarzystwa lub przepisami prawa do kompetencji innych organów Aviva TUO.

Do kompetencji Zarządu należy rozpatrywanie bieżących spraw Towarzystwa, a w szczególności:

- Rozpatrywanie miesięcznych raportów finansowych i innej sprawozdawczości zarządczej związanej z bieżącą kontrolą działalności Towarzystwa;
- Rozpatrywanie średnio i długoterminowych planów rozwoju;
- Rozpatrywanie projektów rocznego budżetu, rachunku wyników oraz bilansu Towarzystwa;
- Rozpatrywanie zasad polityki kadrowej i płacowej;
- Udzielanie i odwoływanie prokur;
- Rozpatrywanie istotnych spraw dotyczących organizacji Towarzystwa;
- Rozpatrywanie innych spraw wniesionych przez Prezesa lub przez członków Zarządu, a także dyrektorów jednostek organizacyjnych do rozpatrzenia przez Zarząd, które ze względu na istotę zagadnienia lub wysokość ewentualnych zobowiązań Towarzystwa, wymagają rozpatrzenia przez Zarząd;
- Rozpatrywanie spraw przedkładanych do rozpatrzenia przez Radę Nadzorczą i Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy.

Na dzień 31 grudnia 2016 struktura Zarządu wraz z przypisaniem odpowiedzialności prezentowała się następująco:



\*Podlega akceptacji KNF

### B.1.3. Alokacja odpowiedzialności i delegowanie uprawnień

System zarządzania w Aviva TUO opiera się na Zasadach Delegowania Uprawnień wdrożonych w Grupie Aviva. Zarząd Aviva TUO jest uprawniony do zarządzania Towarzystwem i do jego reprezentowania.

Zarząd może powierzyć uprawnienia w ramach swoich zespołów, gwarantując, że istnieją struktury zarządzania (wewnętrzne kontrole, system zarządzania i raportowania), by zarządzać Towarzystwem zgodnie z politykami organizacji i procesami akceptacji.

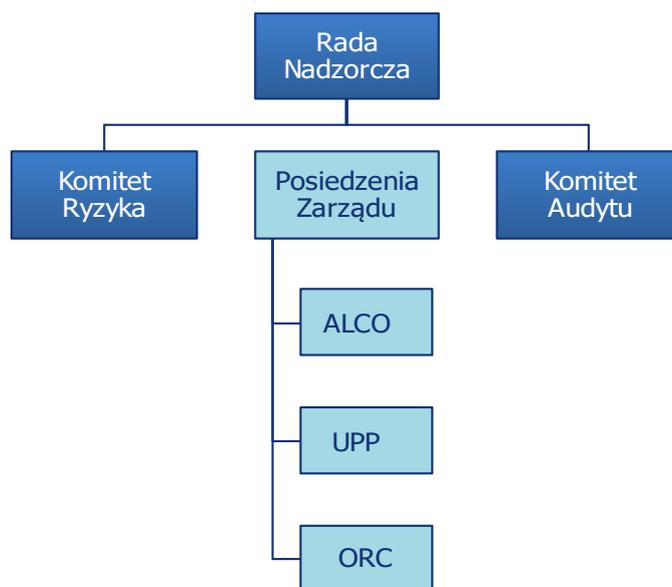
Każda osoba zarządzająca funkcją w oparciu o uprawnienia delegowane przez Zarząd, winna mieć stosunek prawny, jako członek Zarządu lub Dyrektor, z organizacją.

Zarząd może delegować swoje uprawnienia do innych komitetów, które mogą delegować swoje obowiązki do odpowiednich osób, komitetów podległych lub grup roboczych.

Wewnętrzny przegląd systemu zarządzania jest przeprowadzany dwa razy do roku. Głównym celem przeglądu jest weryfikacja obecnych standardów. Główne wnioski i konkluzje są udokumentowane i zaraportowane do Członka Zarządu nadzorującego Departament Zarządzania Ryzykiem (zwanego dalej „Chief Risk Officer” lub „CRO”) i Prezesa Zarządu (zwanego dalej „CEO”) Towarzystwa oraz do grupy kapitałowej Aviva plc.

#### B.1.4. Struktura Komitetów

System zarządzania (w szczególności w odniesieniu do zarządzania ryzykiem) jest zorganizowany poprzez strukturę Komitetów, których zadaniem jest wspieranie wydajnych i transparentnych procesów podejmowania decyzji. Każdy Komitet posiada własny regulamin dotyczący zakresu uprawnień określający zakres, cel, rolę, zakresy odpowiedzialności, standardowy porządek posiedzenia i częstotliwość spotkań Komitetu. Określa też zasady eskalacji przypadków naruszeń obowiązujących w Aviva TUO zasad.



Komitety są podzielone na:

- Komitety przy Radzie Nadzorczej, których rolą jest informowanie i wspieranie Rady Nadzorczej w pełnieniu swojej funkcji nadzorczej:
  - Komitet Audytu – odpowiada za monitorowanie procesu sprawozdawczości finansowej Aviva TUO, efektywności systemu kontroli wewnętrznej, audytu wewnętrznego i zarządzania ryzykiem, za monitorowanie wykonywania czynności rewizji finansowej oraz niezależności biegłego rewidenta i podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych;
  - Komitet Ryzyka – ściśle współpracując z Komitetem Audytu, wspiera Zarząd w bieżącej ocenie ryzyka. Komitet ryzyka odpowiada m.in. za przegląd: apetytu na ryzyko oraz profilu ryzyka Towarzystwa w relacji do kapitału, jego płynności finansowej, skuteczności systemu zarządzania ryzykiem, testów warunków skrajnych.

- Komitety Zarządcze:
  - Komitet Zarządzania Aktywami i Pasywami (zwany dalej „komitetem ALCO”) – odpowiada między innymi za nadzór nad ekspozycją Towarzystwa na ryzyka finansowe i ubezpieczeniowe, za zatwierdzanie propozycji zarządzania aktywami i zobowiązaniami oraz strategii inwestycyjnej z uwzględnieniem limitów wynikających z apetytu na ryzyko, a także za monitorowanie pozycji kapitałowej i potrzeb wypłacalności w odniesieniu do strategii ryzyka;
  - Komitet Underwritingu, Produktu i Wyceny – (Underwriting, Product & Pricing Committee, zwany dalej „komitet UPP”) - odpowiada m.in. za zapewnienie zgodności strategii produktowej Towarzystwa z jego apetytem na ryzyko, planami finansowymi, strategią oraz indywidualnymi potrzebami klientów;
  - Komitet Ryzyka Operacyjnego (Operational Risk Committee, zwany dalej „komitet ORC”) - odpowiada za nadzorowanie profilu ryzyka operacyjnego oraz monitorowanie adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej w Towarzystwie.

Powyżej wymienione komitety wspierane są przez komitety oraz lokalne grupy robocze, raportujące do nich.

#### **B.1.5. Zasady dotyczące wynagradzania**

Towarzystwo posiada regulacje wewnętrzne określające zasady wynagradzania Rady Nadzorczej, Zarządu oraz osób pełniących kluczowe funkcje w Aviva TUO. Generalne zasady kształtowania przejrzystej polityki wynagradzania mają także zastosowanie do pracowników Towarzystwa. Celem Aviva TUO jest zapewnienie zgodności struktury wynagrodzeń z jej strategią działalności, a także umożliwienie Towarzystwu wywiązywania się z obowiązku efektywnego zarządzania ryzykiem i wykorzystania kapitału. Kształtując politykę wynagrodzeń, odpowiednie organy Towarzystwa kierują się jego bezpieczeństwem, biorąc pod uwagę jego potrzeby rozwojowe oraz jego bieżącą sytuację finansową. System wynagradzania obowiązujący w Aviva TUO jest zgodny z powszechnie obowiązującymi regulacjami prawnymi oraz zapewnia konkurencyjność pakietu wynagrodzeń, który:

- jest zgodny z odpowiednią praktyką rynkową;
- wspiera realizację strategii Aviva TUO;
- sprzyja rozwojowi i bezpieczeństwu działania Aviva TUO;
- podkreśla wartości i zachowania obowiązujące w Aviva TUO.

Towarzystwo poprzez swoją politykę wynagradzania wspiera realizację rocznych i długofalowych celów strategicznych. Programy wynagrodzeniowo–motywacyjne spółki mają na celu zachęcanie do:

- rozważnego i roztropnego zarządzania sprawami Aviva TUO;
- przestrzegania Kodeksu Etyki Biznesu Aviva TUO;
- uczciwego traktowania klientów Aviva TUO przez jej pracowników;
- przyjmowania przez pracowników Aviva TUO odpowiedzialnej postawy wobec zarządzania ryzykiem w Towarzystwie.

Towarzystwo stosuje system wynagrodzeń obejmujący zarówno stałe, jak i zmienne składniki wynagrodzenia, skomponowane w taki sposób, aby stały lub gwarantowany składnik stanowił odpowiednio wysoką część całkowitego wynagrodzenia, co ma na celu zapobiegać nadmiernemu uzależnieniu pracowników od zmiennych składników oraz pozwala Aviva TUO stosować w pełni elastyczne zasady dotyczące premii, umożliwiające między innymi niewypłacanie zmiennego składnika wynagrodzenia.

Aviva TUO stosuje strukturę wynagrodzeń zmiennych, która odpowiada następującym założeniom:

- Struktura wynagrodzeń dla wszystkich pracowników Towarzystwa nie powinna zachęcać do podejmowania ryzyka wykraczającego poza apetyt na ryzyko określony dla danej jednostki/obszaru, a w przypadku członków Zarządu musi obejmować cel (cele) związany

z ryzykiem, którego realizacja będzie miała istotny wpływ na przyznanie i wysokość wynagrodzeń zmiennych dla poszczególnych osób;

- Ustalając strukturę wynagradzania, należy unikać konfliktu interesów;
- Ustalając strukturę wynagradzania, należy kierować się przede wszystkim uczciwym postępowaniem wobec klientów Aviva TUO. Struktura wynagradzania powinna zachęcać do jak największej dbałości o klienta Towarzystwa. Nie powinna również stanowić zachęty do łamania zasad zawartych w Kodeksie Etyki Biznesu Aviva TUO.

Ponadto:

- Ustalając wysokość zmiennego wynagrodzenia dla pracownika, należy uwzględnić wyniki Aviva TUO i jednostki biznesowej, w której pracuje dana osoba, wyniki tej osoby w stosunku do celów lub zadań wyznaczonych dla jej stanowiska oraz całkowite wynagrodzenie pracownika względem poziomu rynkowego;
- Zmienne składniki wynagrodzenia członków Zarządu oraz osób pełniących kluczowe funkcje powinny być uzależnione w szczególności od obiektywnych kryteriów, jakości zarządzania oraz uwzględniać długoterminowe aspekty działania i sposób realizacji celów strategicznych. Ustalając zmienne składniki wynagrodzenia uwzględnia się także nagrody lub korzyści, w tym wynikające z programów motywacyjnych oraz innych programów premialnych wypłaconych, należnych lub potencjalnie należnych;
- Aviva TUO przy ustalaniu programów bonusowych może także stosować odroczenia wypłaty części bonusów, mając na względzie przyjęte długofalowe cele Aviva TUO i poziom ich realizacji;
- Polityka i zasady wynagradzania członków Rady Nadzorczej, członków Zarządu oraz osób pełniących kluczowe funkcje odpowiadają wymogom powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a także powinny być dokumentowane i raportowane zgodnie z tymi wymogami;
- Wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji w Radzie Nadzorczej przysługuje wyłącznie Niezależnym Członkom Rady Nadzorczej;
- Wynagrodzenie Niezależnych Członków Rady Nadzorczej ustala się adekwatnie do pełnionej funkcji. Niezależni Członkowie Rady Nadzorczej powołani do pracy w komitetach, w tym w Komitecie Audytu lub Ryzyka, wynagradzani są adekwatnie do dodatkowych zadań wykonywanych w ramach danego komitetu;
- Wynagrodzenie Niezależnych Członków Rady Nadzorczej ustalane jest przez Walne Zgromadzenie;
- Aviva TUO nie posiada dodatkowych programów emerytalno-rentowych lub programów wcześniejszych emerytur dla członków organu administrującego, zarządzającego lub nadzorczego i innych osób nadzorujących kluczowe funkcje.

#### Informacje dotyczące istotnych transakcji zawartych w okresie sprawozdawczym z członkami Zarządu i członkami Rady Nadzorczej

W okresie sprawozdawczym oraz w okresie porównawczym nie udzielono pożyczek członkom Zarządu ani członkom Rady Nadzorczej.

Członkowie Zarządu Towarzystwa uczestniczą w planach akcyjnych organizowanych przez Aviva Plc, których realizacja jest odroczone w czasie. Uprawnienie do skorzystania z opcji jest uzależnione od spełnienia szeregu warunków określonych w zasadach planów akcyjnych, uzależnionych od wyników Grupy Kapitałowej Aviva Plc.

	2016	2015
Wynagrodzenie Zarządu	1 691	1 752
Wynagrodzenie Rady Nadzorczej	59	-

W okresie sprawozdawczym oraz w okresie porównawczym spółka nie zawierała umów z udziałowcami. Towarzystwo jest natomiast stroną szeregu transakcji z jednostkami powiązanymi, niebędącymi jej udziałowcami. Najważniejsze z nich obejmują umowę dystrybucyjną z Aviva Sp. z o.o., umowę o zarządzanie aktywami z Aviva Investors Poland TFI S.A., umowę o świadczenie usług pomocniczych z Aviva Europe Services EEIG oraz umowę o świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego z Expander Advisors Sp. z o.o.

## B.2. Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji

Wraz z wdrożeniem Dyrektywy Wypłacalność II grupa kapitałowa Aviva plc opracowała a Towarzystwo wprowadziło zasady Systemu zarządzania, które zapewnią, że Zarząd, kluczowe funkcje oraz pracownicy Towarzystwa będą spełniać wymogi dotyczące kompetencji i reputacji.

Towarzystwo wprowadziło mechanizmy pozwalające dokonać właściwej oceny na wszystkich etapach weryfikacji wymogów dotyczących kompetencji i reputacji, co ma zabezpieczyć Towarzystwo przed zatrudnianiem osób, które potencjalnie mogłyby zagrażać jej pracownikom, klientom i reputacji.

Towarzystwo dzieli minimalne wymogi dotyczące weryfikacji kompetencji i reputacji na podstawowe i rozszerzone.

### Podstawowe wymogi dotyczące weryfikacji kompetencji i reputacji

- Prawo do pracy (w przypadku obcokrajowców);
- Identyfikacja tożsamości i adresu kandydata;
- Weryfikacja niekaralności kandydata (w przypadkach dozwolonych prawem);
- Weryfikacja historii zatrudnienia kandydata;
- Weryfikacja kwalifikacji i poziomu wykształcenia kandydata;
- Weryfikacja, czy kandydat był wcześniej zatrudniany przez którąś ze spółek Grupy Aviva;
- Weryfikacja, czy kandydat jest lub był związany zawodowo z Audytorem Zewnętrznym Grupy Aviva;
- Weryfikacja kandydata pod kątem konfliktu interesów z którąkolwiek ze spółek Grupy Aviva;
- Weryfikacja kondycji finansowej kandydata (w przypadkach dozwolonych prawem);
- Weryfikacja kandydata pod kątem oszustw m.in. gospodarczych.

Przed rozpoczęciem pracy w Towarzystwie, kandydat powinien przejść powyższą weryfikację.

Dyrektywa Wypłacalność II wymaga, aby zwłaszcza osoby, które faktycznie zarządzają zakładem ubezpieczeń lub wykonują czynności w ramach innych kluczowych funkcji spełniały wymogi dotyczące kompetencji i reputacji. Wymienione powyżej podstawowe elementy procesu weryfikacji odnoszą się do szerszej grupy pracowników Aviva TUO. Dlatego też Towarzystwo w odniesieniu do osób zarządzających nim oraz do osób nadzorujących kluczowe funkcje rozszerza proces weryfikacji zgodnie z poniższymi wymaganiami:

- Weryfikacja wiedzy i umiejętności z zakresu ubezpieczeń i rynków finansowych, strategii biznesowej i modelu biznesowego, systemu zarządzania, analizy finansowej i aktuarialnej oraz wymogów i zasad regulacyjnych, mająca na celu zapewnienie należytego zróżnicowania kwalifikacji, wiedzy i odpowiedniego doświadczenia gwarantującego profesjonalizm w zarządzaniu Towarzystwem i jego nadzorowaniu;
- Weryfikacja, czy kandydat na osobę zarządzającą Towarzystwem jest powiązany biznesowo z podmiotami zewnętrznymi;
- Weryfikacja czy na kandydata na osobę zarządzającą Towarzystwem nie zostały nałożone kary przez KNF;
- Prowadzenie pełnej dokumentacji dotyczącej weryfikacji wymienionych powyżej wymogów dotyczących kompetencji i reputacji:
  - Każdy Kandydat powinien przejść kompletny proces weryfikacji, a jej wyniki powinny zostać udokumentowane;
  - Kandydat, który nie przeszedł pozytywnej weryfikacji, nie może zostać zatrudniony przez Towarzystwo;
  - Dodatkowo, aby taką weryfikację można było przeprowadzić należyście, Towarzystwo posiada odpowiednie opisy ról oraz zakresy obowiązków.

Po zakończeniu weryfikacji kandydata na etapie rekrutacji, Towarzystwo przeprowadza regularne przeglądy kompetencji i reputacji swoich pracowników, w tym zwłaszcza Zarządu i osób nadzorujących kluczowe funkcje, które obejmują następujące kroki:

- Kompetencje i reputacja poszczególnych osób są weryfikowane co najmniej raz na dwa lata. Każdorazowo oceny podlegają pełnej dokumentacji;

- Pracownicy raz w roku podlegają ocenie rocznej, pozwalającej wskazać ewentualne obszary do dalszego rozwoju lub poprawy. W stosownych przypadkach są uruchamiane, monitorowane i dokumentowane plany naprawcze;
- Pełna dokumentacja dotycząca weryfikacji kompetencji i reputacji jest przechowywana/archiwizowana, co najmniej 6 lat.

### **B.3. System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności**

#### **B.3.1. Funkcja zarządzania ryzykiem**

Na dzień 31 grudnia 2016 roku nadzór nad funkcją zarządzania ryzykiem Towarzystwo powierzyło Menedżerowi Działu Zarządzania Ryzykiem, raportującemu do CRO oraz do Komitetów: Wykonawczego i Ryzyka.

Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem jest również Sekretarzem Komitetu Ryzyka oraz uczestniczy w posiedzeniach komitetu ORC.

Głównymi zadaniami funkcji zarządzania ryzykiem są:

- Efektywne wdrażanie systemu zarządzania ryzykiem, w tym strategii zarządzania ryzykiem, polityk ryzyka, standardów biznesowych, procesów i procedur zarządzania ryzykiem;
- Kierowanie procesami zarządzania ryzykiem należącymi do procesów własnej oceny ryzyka i wypłacalności, w szczególności procesem identyfikacji, pomiaru, zarządzania, monitorowania i raportowania kluczowych ryzyk;
- Przegląd i krytyczna ocena czynności należących do procesów zarządzania ryzykiem przeprowadzanych przez pracowników poszczególnych obszarów biznesowych, w szczególności procesu identyfikacji, pomiaru, zarządzania, monitorowania i raportowania ryzyka operacyjnego;
- Przegląd i krytyczna ocena wdrożenia polityk ryzyka i standardów biznesowych przez pracowników poszczególnych obszarów biznesowych Towarzystwa;
- Przegląd i krytyczna ocena czynności i decyzji związanych z podejmowaniem ryzyka oraz środków mitygujących podejmowanych przez właścicieli poszczególnych obszarów biznesowych Towarzystwa;
- Raportowanie wyników procesów zarządzania ryzykiem do Zarządu i Komitetu Ryzyka;
- Kierowanie procesem raportowania własnej oceny ryzyka i wypłacalności do Zarządu i Organu Nadzoru.

#### **B.3.2. System zarządzania ryzykiem**

W Towarzystwie istnieje system zarządzania ryzykiem obejmujący strategię zarządzania ryzykiem, polityki ryzyka, standardy biznesowe oraz procesy i procedury zarządzania ryzykiem służące do identyfikacji, pomiaru, zarządzania, monitorowania i raportowania ryzyka (na poziomie indywidualnym oraz zagregowanym), na które jest lub może być narażone Towarzystwo. System zarządzania ryzykiem jest efektywny i dobrze zintegrowany ze strukturą organizacyjną, strukturą komitetów oraz z procesami decyzyjnymi Towarzystwa, z odpowiednim uwzględnieniem osób pełniących kluczowe funkcje.

##### Strategia zarządzania ryzykiem, polityki ryzyka i standardy biznesowe

Towarzystwo posiada strategię zarządzania ryzykiem spójną ze strategią biznesową i zatwierdzoną przez Radę Nadzorczą. Celem strategii zarządzania ryzykiem jest wyznaczenie ram dla procesów podejmowania decyzji przy uwzględnieniu ryzyka, limitów określonych w ramach apetytów na ryzyko, preferencji ryzyka i zarządzania nim. Rada Nadzorcza Towarzystwa nadzoruje wypełnianie strategii zarządzania ryzykiem poprzez otrzymywanie regularnej informacji zarządczej na posiedzeniach Komitetu Ryzyka Towarzystwa. Co najmniej raz w roku Towarzystwo dokonuje przeglądu Strategii Zarządzania Ryzykiem.

Ramy Systemu Zarządzania Ryzykiem w Towarzystwie określone są w Polityce Systemu Zarządzania Ryzykiem oraz w politykach poszczególnych rodzajów ryzyka, w szczególności w polityce ryzyka ubezpieczeniowego, kredytowego, płynności, rynkowego oraz operacyjnego.

Każda z polityk ryzyka opisuje podejście do identyfikacji, pomiaru, zarządzania, monitorowania i raportowania ryzyka, procesy zarządzania ryzykiem oraz kluczowe role i odpowiedzialności w ramach zarządzania daną kategorią ryzyka. Standardy biznesowe podlegające politykom ryzyka zawierają kontrole zapewniające spójne procesy biznesowe w całej grupie kapitałowej Aviva plc. Co najmniej raz w roku Towarzystwo dokonuje oceny spełniania wymogów wynikających z polityk ryzyka i standardów biznesowych.

#### Integracja z procesami decyzyjnymi Towarzystwa

Zgodnie z Polityką Systemu Zarządzania Ryzykiem, każdy pracownik Towarzystwa zaangażowany jest w zarządzanie ryzykiem. W konsekwencji, zasady zarządzania ryzykiem są wbudowane w codzienne procesy zarządzania i podejmowania decyzji biznesowych. Ponadto proces podejmowania decyzji oparty jest o strukturę komitetów.

Wbudowanie systemu zarządzania ryzykiem w strukturę organizacyjną Towarzystwa oraz procesy decyzyjne oznacza również, że kierownictwo przy podejmowaniu każdej kluczowej decyzji biznesowej przeprowadza proces identyfikacji ryzyka. Kluczowy wkład do systemu decyzyjnego opartego o zarządzanie ryzykiem mają procesy składające się na własną ocenę ryzyka i wypłacalności.

#### Kluczowe role w systemie zarządzania ryzykiem

Role w procesie zarządzania ryzykiem w Towarzystwie opierają się na modelu „trzech linii obrony”. W szczególności „pierwsza linia obrony”, którą tworzą menedżerowie poszczególnych obszarów biznesowych Towarzystwa wraz z podległymi im pracownikami, jest odpowiedzialna za identyfikację, pomiar, zarządzanie, monitorowanie i raportowanie ryzyka oraz za implementację i praktyczne stosowanie zasad zarządzania ryzykiem. Szczegółowe zadania „pierwszej linii obrony” w ramach zarządzania ryzykiem określają przyjęte polityki ryzyka i standardy biznesowe.

Nadzorowanie systemu zarządzania ryzykiem wypełniane jest przez „drugą linię obrony”, którą stanowią menedżerowie odpowiedzialni za nadzorowanie funkcji zarządzania ryzykiem, funkcji aktuarialnej oraz funkcji zgodności z przepisami wraz z podległymi im zespołami. Menedżerowie nadzorujący wyżej wymienione kluczowe funkcje Towarzystwa raportują bezpośrednio do członka Zarządu odpowiedzialnego za obszar zarządzania ryzykiem. Funkcje te angażowane są w kluczowe decyzje biznesowe Towarzystwa poprzez uczestnictwo w komitetach.

Niezależna ocena i raportowanie do Komitetu Audytu w zakresie efektywności działania systemu kontroli wewnętrznej, który pozwala na właściwą ocenę i zarządzanie ryzykiem, wykonywane są przez funkcję audytu wewnętrznego będącą „trzecią linią obrony”.

#### Procesy zarządzania ryzykiem

Na system zarządzania ryzykiem w Towarzystwie składają się procesy identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania ryzyka, w szczególności ryzyk kluczowych, ryzyk operacyjnych oraz proces raportowania zdarzeń operacyjnych.

Proces identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania kluczowych ryzyk jest przeprowadzany przez Zarząd Towarzystwa co najmniej raz na kwartał, a jego wyniki są raportowane do Komitetu Ryzyka.

Proces identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania ryzyk operacyjnych oraz ocena kontroli tego ryzyka są przeprowadzane przez kadrę zarządzającą oraz pracowników na niższych szczeblach organizacyjnych. Menedżerowie odpowiednich obszarów biznesowych dokonują oceny ryzyka i efektywności ustanowionych kontroli z częstotliwością dostosowaną do stopnia ich istotności, nie rzadziej jednak niż raz w roku. Wynik oceny jest prezentowany na Komitecie Ryzyka Operacyjnego.

Proces raportowania zdarzeń operacyjnych przeprowadzany jest przez menedżerów odpowiednich obszarów biznesowych w sposób ciągły (zgodnie z częstotliwością zaistnienia zdarzeń operacyjnych). Wyniki tego procesu są prezentowane kwartalnie na Komitecie Ryzyka Operacyjnego.

### B.3.3. Proces własnej oceny ryzyka i wypłacalności

Proces własnej oceny ryzyka i wypłacalności (zwany dalej „ORSA”) Towarzystwa opiera się na szeregu procesów zarządzania ryzykiem przeprowadzanych regularnie w ciągu roku. Co najmniej raz w roku osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem przygotowuje raport ORSA podsumowujący wyniki i wnioski z przeprowadzonych procesów. W szczególności proces raportowania własnej oceny ryzyka i wypłacalności wspiera proces ustalania strategii oraz planowania biznesowego. Raport z przeprowadzenia własnej oceny ryzyka i wypłacalności jest zatwierdzany przez Zarząd Towarzystwa.

Poszczególne procesy składające się na własną ocenę ryzyka i wypłacalności są zintegrowane ze strukturą organizacyjną i procesami decyzyjnymi Towarzystwa poprzez raportowanie wyników i wniosków z tych procesów do odpowiednich komitetów osadzonych w strukturze organizacyjnej i zarządczej Towarzystwa.

Następujące procesy składają się na własną ocenę ryzyka i wypłacalności Towarzystwa:

- proces zarządzania kapitałem, włączając alokację kapitału, monitorowanie, raportowanie oraz testy stresu i analizy scenariuszowe (raportowanie wyników do Zarządu i komitetu ALCO);
- proces ustanawiania strategii oraz planowania biznesowego (raportowanie wyników do Zarządu i komitetu ALCO);
- proces zarządzania jakością danych (raportowanie wyników do Komitetu Jakości Danych, wspierającego prace komitetu ORC);
- proces identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania kluczowych ryzyk (raportowanie wyników do Zarządu i komitetu Ryzyka);
- proces identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania ryzyk operacyjnych (raportowanie wyników do komitetu ORC).
- proces raportowania zdarzeń operacyjnych (raportowanie wyników do komitetu ORC).

#### Ustalanie własnych potrzeb w zakresie wypłacalności

Towarzystwo ma wdrożone i efektywne procesy ORSA obejmujące ocenę potrzeb w zakresie wypłacalności, biorąc pod uwagę profil ryzyka. Potrzeby w zakresie wypłacalności są ustalone na podstawie formuły standardowej. Potrzeby te są ustalone na poziomie poszczególnych kategorii ryzyka oraz na poziomie zagregowanym, na datę bilansową oraz w horyzoncie planistycznym. Apetyty na ryzyko są wyznaczone między innymi na podstawie potrzeb w zakresie wypłacalności zarówno na poziomie poszczególnych kategorii ryzyka, jak i na poziomie zagregowanym. Potrzeby w zakresie wypłacalności są regularnie raportowane na Komitecie Aktywów i Pasywów oraz Komitecie Ryzyka.

### B.4. System kontroli wewnętrznej

Towarzystwo zapewnia efektywny system kontroli wewnętrznej, spełniający wymogi art. 64 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. System kontroli wewnętrznej, służący celom właściwego zarządzania ryzykiem w Towarzystwie, to system obejmujący ogół mechanizmów kontrolnych funkcjonujących w Towarzystwie, a w szczególności:

- organizację kontroli wewnętrznej;
- procedury administracyjne i księgowe;
- odpowiednie zasady w zakresie informacji zarządczej na wszystkich szczeblach struktury organizacyjnej Aviva TUO ubezpieczeń, oraz
- funkcję zgodności z przepisami.

System kontroli wewnętrznej w Towarzystwie opiera się na modelu trzech linii obrony, zgodnie z poniższym podziałem i przypisanymi odpowiedzialnościami oraz pełnioną rolą:

- pierwsza linia obrony – wszystkie funkcje biznesowe; właściciel biznesowy ryzyk odpowiada za zarządzanie ryzykiem w ramach bieżącej działalności;
- druga linia obrony - Funkcja Zarządzania Ryzykiem, Funkcja Zgodności z Przepisami i Funkcja Aktuariałna:

- koordynuje system zarządzania ryzykiem, w tym metody, narzędzia, proces i organizację zarządzania ryzykiem;
- dokonuje weryfikacji decyzji podejmowanych przez pierwszą linię obrony;
- raportuje do Komitetu Ryzyka;
- trzecia linia obrony – Audyt Wewnętrzny:
- dokonuje oceny adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania;
- funkcja obiektywna i niezależna od pierwszej i drugiej linii obrony;
- raportuje do Komitetu Audytu.

Towarzystwo prowadzi dokumentację systemu kontroli wewnętrznej określającą odpowiednie obowiązki, cele, procesy i procedury sprawozdawcze, zgodne z opisanymi powyżej zasadami oraz zapewnia regularny przegląd zasad kontroli wewnętrznej i audytu wewnętrznego, nie rzadziej niż raz w roku.

#### **B.4.1. Funkcja zgodności z przepisami**

Na dzień 31 grudnia 2016 roku nadzór nad Funkcją zgodności z przepisami Towarzystwo powierzyło Menedżerowi ds. Zgodności z Przepisami (zwany dalej „Chief Compliance Officer” lub „CCO”), raportującemu do CRO oraz do całego Zarządu. Osoba nadzorująca funkcję zgodności z przepisami jest również stałym członkiem Komitetu Ryzyka oraz uczestniczy w posiedzeniach Komitetu Audytu i ORC. Zgodnie z wytycznymi KNF dotyczącymi Ładu Korporacyjnego, obowiązującymi od 1 stycznia 2015 roku, CCO ma bezpośredni dostęp do Zarządu i Rady Nadzorczej oraz uczestniczy w posiedzeniach Zarządu (jako osoba zaproszona) w sprawach związanych z przestrzeganiem przepisów. CCO jest również stałym członkiem Customer Board.

Funkcja zgodności z przepisami obejmuje doradzanie Zarządowi i Radzie Nadzorczej w kwestii zgodności z przepisami oraz ocenę możliwego wpływu zmian otoczenia regulacyjnego na funkcjonowanie Towarzystwa oraz ocenę wpływu braku dostosowania się do nowych regulacji oraz ocenę ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem prawa.

#### **B.5. Funkcja audytu wewnętrznego**

Na dzień 31 grudnia 2016 roku nadzór nad funkcją audytu wewnętrznego Towarzystwo powierzyło p.o. Dyrektora Audytu Wewnętrznego raportującemu do CEO, oraz do Komitetu Audytu. Funkcja audytu wewnętrznego ma również możliwość uczestniczenia w posiedzeniach pozostałych komitetów.

Kompetencje i odpowiedzialność osoby nadzorującej funkcję audytu wewnętrznego zgodne są z wymogami Dyrektywy Wypłacalność II i Aktu delegowanego, oraz art. 65 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Kierując Działem Audytu Wewnętrznego zapewnia dla Zarządu i Rady Nadzorczej (poprzez Komitet Audytu) niezależną i obiektywną ocenę adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania. Wyniki pracy (raporty audytowe) otrzymuje Zarząd Aviva TUO, zaś działania naprawcze definiuje pierwsza linia obrony. Niezależną weryfikację adekwatności podejmowanych działań naprawczych ocenia Komitet Audytu Aviva TUO, organ powołany przez Radę Nadzorczą, do którego osoba nadzorująca funkcję audytu wewnętrznego składa swój regularny raport (omawiany na posiedzeniach Komitetu Audytu).

Głównymi zadaniami Audytu Wewnętrznego są:

- Ocena i raportowanie na temat skuteczności konstrukcji i sposobu funkcjonowania ram kontroli, które umożliwiają ocenę i zarządzanie ryzykiem;
- Raportowanie postępu prac w sprawie podejrzenia przestępstw finansowych i oszustw ze strony pracowników;
- Podejmowanie zleconych projektów doradczych dla kadry zarządzającej, pod warunkiem, że nie zagrażają one rzeczywistej lub postrzeganej przez innych niezależności Audytu.

Ponadto funkcja audytu wewnętrznego (ani żaden z pracowników podległej komórki organizacyjnej) nie wykonuje swej funkcji łącznie z innymi funkcjami należącymi do systemu zarządzania.

Towarzystwo stosuje odpowiednie procedury, które wymagają zachowania pełnej niezależności przez funkcję audytu wewnętrznego oraz pracowników Departamentu Audytu Wewnętrznego. Niezależność pracowników jest potwierdzana przez nich każdego roku poprzez złożenie oświadczenia, które zawiera szczegółową instrukcję wskazującą przykłady konfliktów interesów mogących prowadzić do utraty niezależności. Niezależność funkcji audytu wewnętrznego jest potwierdzana przez p.o. Dyrektora Audytu Wewnętrznego wobec Komitetu Audytu.

## **B.6. Funkcja aktuarialna**

Na dzień 31 grudnia 2016 roku nadzór nad Funkcją aktuarialną Towarzystwo powierzyło Menedżerowi Działu Aktuarialnego, raportującemu do CRO. Osoba nadzorująca Funkcję aktuarialną jest stałym członkiem Komitetu ALCO oraz uczestniczy w posiedzeniach Komitetu Underwritingu, Produktu i Wyceny.

Głównymi zadaniami Funkcji aktuarialnej zgodnie z art. 66 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej są:

- koordynacja ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
- zapewnienie adekwatności metodyki stosowanych modeli, jak również założeń przyjętych do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
- ocena, czy dane wykorzystane do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności są wystarczające i czy są odpowiedniej jakości;
- porównywanie najlepszych oszacowań z danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń;
- informowanie Zarządu i Rady Nadzorczej o wiarygodności i adekwatności ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
- nadzorowanie ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności w przypadkach stosowania przybliżeń, w tym podejścia indywidualnego;
- wyrażanie opinii na temat ogólnej polityki przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia;
- wyrażanie opinii na temat adekwatności rozwiązań w zakresie reasekuracji;
- współpracowanie przy efektywnym wdrażaniu systemu zarządzania ryzykiem, w szczególności w zakresie:
  - modelowania ryzyka stanowiącego podstawę obliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu kapitałowego;
  - własnej oceny ryzyka i wypłacalności;
- ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

## **B.7. Outsourcing**

Zgodnie z brzmieniem Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, outsourcing jest umową między Towarzystwem a dostawcą usług, na podstawie której dostawca usług wykonuje proces, usługę lub działanie, które w innym przypadku zostałyby wykonane przez Towarzystwo samodzielnie.

Według przyjętych przez Towarzystwo pisemnych Zasad Outsourcingu podstawowa lub ważna czynność podlegająca outsourcingowi (PWCO) spełnia w/w definicję outsourcingu oraz jest to czynność:

- której kontynuacji wykonywania zakład nie jest w stanie przejść w przypadku nieoczekiwanej utraty zdolności usługodawcy do jej dostarczenia oraz utrata ta wiąże się dla Towarzystwa z materialnymi skutkami finansowymi lub reputacyjnymi lub niezgodnością z prawem;
- która, w przypadku zdarzeń losowych, zapewnia kontynuację podstawowej prowadzonej działalności ubezpieczeniowej, i której brak w przypadku zdarzenia losowego wiązałaby się z materialnymi skutkami finansowymi lub reputacyjnymi dla Towarzystwa.

Dodatkowo podstawowymi lub ważnymi czynnościami są kluczowe funkcje należące do systemu zarządzania, które w okresie objętym niniejszym sprawozdaniem nie podlegały outsourcingowi.

Towarzystwo stosuje wymogi Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz Aktu Delegowanego do Dyrektywy Wypłacalność II zarówno wobec outsourcingu zewnętrznego jak i wewnętrznego, przy zastosowaniu kryterium proporcjonalności i adekwatności. Ze względu na potencjalny finansowy, operacyjny, kontraktowy i wizerunkowy uszczerbek wywołany przez nieodpowiednie zarządzanie dostawcami, Aviva TUO stworzyła proces i kontrole, które gwarantują najwyższe standardy zarządzania, kierowania i zgodności z przepisami prawnymi i regulacyjnymi we współpracy z dostawcami.

Z zasady zarządzanie współpracą z dostawcami składa się z następujących trzech kroków:

- planowanie i strategia dotycząca bieżących i przyszłych zapotrzebowań;
- umowa z dostawcą pozwalająca zaspokoić zidentyfikowane potrzeby;
- zarządzanie umową zapewniające najlepsze wywiązywanie się dostawcy ze zobowiązań.

Jeśli rozważany jest outsourcing, muszą zostać spełnione następujące wymogi:

- nie jest istotnie osłabiona jakość systemu zarządzania funkcji;
- nie jest niepotrzebnie podniesione ryzyko operacyjne;
- nie dochodzi do utrudnienia monitorowania przez regulatora zgodności z przepisami outsourcowanej funkcji;
- nie ulega pogorszeniu poziom obsługi klientów Aviva TUO.

O ile umowy outsourcingowe mogą delegować czynności operacyjne, to nie mogą one delegować odpowiedzialności.

Poniżej zaprezentowany jest wykaz umów outsourcingu wraz ze wskazaniem rodzaju świadczonych usług i jurysdykcji dla każdego z usługodawców:

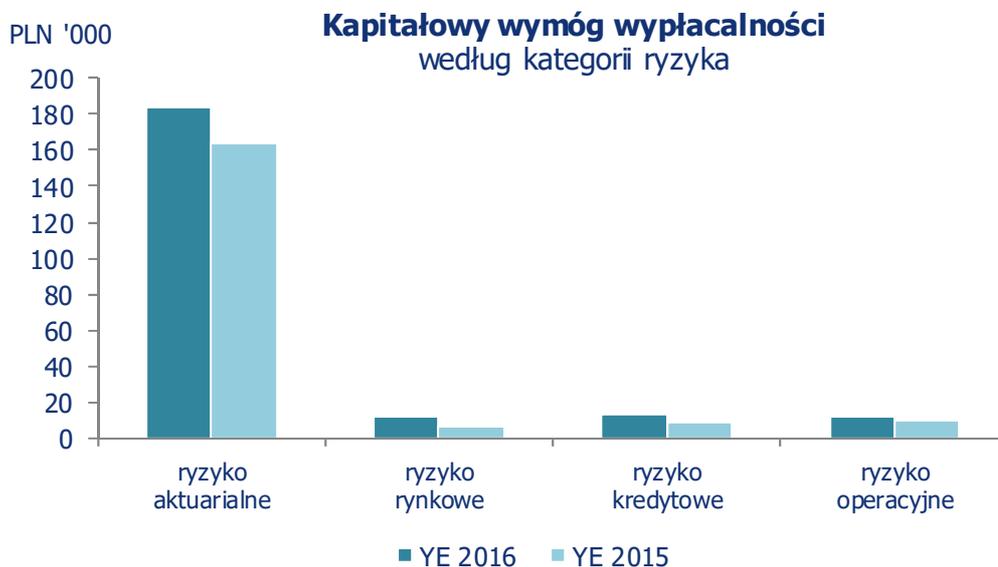
Dostawca	Rodzaj świadczonej usługi	Jurysdykcja
Aviva Sp. z o.o.	Usługi dystrybucyjno-administracyjne, IT	Polska
Aviva Investors Poland TFI SA	Usługa zarządzania portfelem instrumentów finansowych	Polska
Aviva VIE SA	Usługi IT	Francja
Aviva Europe Services EEIG	Usługi wsparcia i rozwoju i biznesu	Irlandia
Inforsys SA	Usługa wydruku i kopertowania	Polska

## B.8. Wszelkie inne informacje

Wskazane w dokumencie osoby nadzorujące kluczowe funkcje nie wykonują zadań operacyjnych (kierują one komórkami organizacyjnymi pełniącymi funkcje kontrolne raczej niż operacyjne). W opinii Towarzystwa fakt łączenia nadzorowania funkcji kluczowej z kierowaniem komórką organizacyjną dedykowaną wykonywaniu zadań w ramach tej funkcji, o ile danej osobie nie są przypisane inne zadania operacyjne przypisane „pierwszej linii obrony” (np. w obszarze finansów, sprzedaży, sprawozdawczości, inwestycji czy jakichkolwiek czynności ubezpieczeniowych), nie narusza stanowiska organu nadzoru w zakresie zapobieżenia łączeniu funkcji nadzorujących z operacyjnymi. W ramach przyjętego przez Towarzystwo rozwiązania organizacyjnego nie występuje też faktyczny konflikt interesów.

## C. Profil ryzyka

Towarzystwo oblicza kapitałowy wymóg wypłacalności w oparciu o standardową formułę. Poniższy wykres przedstawia profil ryzyka Towarzystwa na koniec 2016 roku w porównaniu z końcem roku 2015, odzwierciedlony poprzez wysokość niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego dla poszczególnych kategorii ryzyk.



Największy udział w kapitałowym wymogu wypłacalności Towarzystwa ma ryzyko aktuarialne, w tym przede wszystkim ryzyko składki i rezerw. Poziom niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego na to ryzyko umiarkowanie wzrósł między porównywanymi datami ze względu na wzrost ekspozycji związany z rozwojem portfela. Kolejne kategorie ryzyka, tj. ryzyko rynkowe, kredytowe i operacyjne, są znacznie mniej istotne. Przy tym jako ryzyko kredytowe zaprezentowano zdefiniowane w formule standardowej ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta. Należy zauważyć, że elementy ryzyka kredytowego są uwzględnione również w innych modułach formuły standardowej. W szczególności ryzyko spreadu kredytowego oraz ryzyko koncentracji aktywów stanowią podmoduły modułu ryzyka rynkowego, i – zgodnie z konstrukcją standardowej formuły – zostały ujęte na powyższym wykresie jako elementy ryzyka rynkowego.

Poza ryzykami uwzględnionymi w kapitałowym wymogu wypłacalności według formuły standardowej Aviva TUO jest narażone na ryzyko płynności. Natomiast zarządzanie tym ryzykiem opiera się na podejmowanych przez Towarzystwo działaniach o charakterze operacyjnym, a nie utrzymywaniu dodatkowego kapitału.

### C.1. Ryzyko aktuarialne

Wyraźna dominacja ryzyka aktuarialnego w profilu ryzyka Aviva TUO, zaprezentowanym na wykresie w poprzednim rozdziale, jest zjawiskiem typowym dla zakładów ubezpieczeń majątkowo-osobowych oferujących produkty o charakterze ochronnym, bez istotnych gwarancji finansowych, zawierających umowy na krótkie okresy (przeważnie jednego roku). Ryzyko aktuarialne obejmuje przede wszystkim ryzyko składki i rezerw, które stanowi ok. 80% niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego na koniec 2016 roku i odpowiada za wzrost wysokości tego wymogu w 2016 roku. Jest to związane z rozwojem portfela ubezpieczeń, przekładającym się na wyższą składkę zarobioną oraz rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, stanowiące ekspozycję Spółki na ryzyko składki i rezerw. Drugą co do wielkości składową ryzyka aktuarialnego jest ryzyko katastroficzne. Jego znacznie mniejsza istotność niż ryzyka składki i rezerw wiąże się z zabezpieczeniem portfela umowami reasekuracji biernej, w szczególności katastroficznej. W dalszej kolejności w ramach ryzyka aktuarialnego Spółka jest narażona na ryzyko rezygnacji z umów, oraz – w bardzo ograniczonym zakresie – na ryzyka długowieczności

i rewizji rent (w związku z portfelem rent z umów odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych).

W ramach ryzyka aktuarialnego występuje istotna koncentracja ze względu na typ ryzyka (jak opisano powyżej, większość wymogu kapitałowego dotyczy ryzyka składki i rezerw). Jednak bardzo dobra bieżąca pozycja kapitałowa Spółki w połączeniu ze stosowanymi technikami ograniczania ryzyka sprawiają, że nie stanowi ono istotnego zagrożenia dla wypłacalności Spółki (patrz: komentarz w rozdziale C.7.2.). Spółka zarządza ryzykiem składki i rezerw również poprzez odpowiednio zaprojektowane procesy, w tym wprowadzone dobre praktyki i wymogi w zakresie underwritingu i wyceny produktów oraz wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

## **C.2. Ryzyko rynkowe**

Na ryzyko rynkowe składają się przede wszystkim ryzyko walutowe i ryzyko stopy procentowej (oba odpowiadające za relatywnie duży wzrost w 2016 roku niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego dla ryzyka rynkowego), a w bardzo niewielkim stopniu także ryzyko koncentracji aktywów i spreadu kredytowego. Ekspozycję na ryzyko walutowe stanowią głównie rozliczenia z reasekuratorami. Ich znacznie wyższe saldo na koniec 2016 roku niż rok wcześniej stanowiło główną przyczynę wzrostu wymogu kapitałowego na ryzyko walutowe. Natomiast ekspozycja na ryzyko stopy procentowej wiąże się z jednej strony z posiadaniem portfela obligacji (częściowo stanowiących aktywa własne Aviva TUO, a częściowo pokrywających zobowiązania z tytułu zawartych umów), a z drugiej strony z portfelem zobowiązań Spółki (w związku z wyceną tych zobowiązań dla celów wypłacalności uwzględniającą wartość pieniądza w czasie). Obie ekspozycje, po stronie aktywów i pasywów, wzrosły w 2016 roku, natomiast na wzrost ryzyka stopy procentowej wpłynęły również inne czynniki, w tym zmiany duracji w/w aktywów i pasywów.

W kategorii ryzyka rynkowego nie występuje istotna koncentracja ze względu na typ ryzyka – zgodnie z informacją powyżej, istotny wkład mają dwa typy ryzyka. Ryzyko wynikające z koncentracji ze względu na kontrahenta uwzględniane jest w kalkulacji wymogu kapitałowego w przewidzianym do tego podmodule formuły standardowej w ramach modułu ryzyka rynkowego, tj. podmodule ryzyka koncentracji aktywów.

## **C.3. Ryzyko kredytowe**

Zgodnie z komentarzem w poprzednim rozdziale, w tej kategorii ryzyk zaprezentowano wyłącznie ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta. Ekspozycję na to ryzyko stanowią należności ubezpieczeniowe oraz rozliczenia reasekuracyjne (te ostatnie nie tylko według wyceny w bilansie ekonomicznym, ale również hipotetyczne należności w warunkach stresu standardowej formuły). Nie występują istotne koncentracje ze względu na kontrahenta.

## **C.4. Ryzyko płynności**

Ekspozycja na ryzyko płynności związana jest ze strukturą terminową aktywów i zobowiązań Aviva TUO, a w szczególności dopasowaniem tej struktury po obu stronach bilansu. Tak więc ryzyko płynności w przeważającej mierze skoncentrowane jest na zdarzeniach powodujących podwyższony poziom wypłat odszkodowań z umów (aczkolwiek również w warunkach standardowych poziomów wypłat występuje ryzyko płynności spowodowane brakiem płynności obrotu papierami wartościowymi na rynkach finansowo-kapitałowych). Mimo że, zgodnie z komentarzem w poprzednim rozdziale, ryzyko płynności nie jest ujęte w kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności, Aviva TUO jest narażone na to ryzyko i zarządza nim poprzez monitorowanie i odpowiednie działania dotyczące pozycji płynnościowej w krótkim i długim horyzoncie. Zarządzanie pozycją długoterminową oparte jest na monitorowaniu relacji bieżącego stanu płynnych aktywów powiększonego o oczekiwane w najbliższym roku wpływy gotówkowe do oczekiwanych w najbliższym roku wydatków gotówkowych. Towarzystwo utrzymuje wystarczającą ilość aktywów płynnych, by zagwarantować długoterminową płynność. Zarządzanie pozycją krótkoterminową odbywa się poprzez wdrożoną procedurę operacyjną. Zgodnie z tą procedurą Towarzystwo monitoruje codziennie odpowiednio zdefiniowane wskaźniki, które potencjalnie mogą wskazywać na pogorszenie się warunków w zakresie płynności, i jeżeli

którykolwiek ze wskaźników przekroczy wskazany próg, podejmuje dodatkowe działania mające na celu zapewnienie utrzymania bieżącej płynności.

Łączna kwota oczekiwanego zysku Aviva TUO z przyszłych składek na dzień 31 grudnia 2016 roku wyniosła 8,9 miliona złotych.

### C.5. Ryzyko operacyjne

Ryzyko operacyjne jest kategorią stosunkowo szeroką, występującą we wszystkich obszarach działalności Aviva TUO. Wielkość ekspozycji na ryzyko operacyjne generalnie wiąże się z wielkością portfela Towarzystwa, który w 2016 roku wzrósł umiarkowanie. Nie zidentyfikowano znaczących koncentracji ryzyka w tej kategorii.

### C.6. Pozostałe istotne ryzyka

Poza ryzykami należącymi do powyższych kategorii Aviva TUO jest również narażona na ryzyka o charakterze niemierzalnym, takie jak ryzyko reputacyjne. Są one zarządzane przez Aviva TUO w inny sposób niż przez utrzymywanie dodatkowego kapitału.

### C.7. Inne ważne informacje

#### C.7.1. Środki stosowane w celu oceny ryzyk

W ramach systemu zarządzania ryzykiem w Aviva TUO funkcjonuje szereg narzędzi i procesów wspierających działania związane z zarządzaniem ryzykiem, w szczególności polityki i standardy biznesowe, komitety oraz proces identyfikacji, pomiaru, monitorowania, zarządzania i raportowania (IMMMR) ryzyk. System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności, opisany jest w rozdziale B.3.

#### C.7.2. Wrażliwość pozycji kapitałowej Towarzystwa na poszczególne ryzyka

Portfel Aviva TUO charakteryzuje się generalnie wysoką odpornością pozycji kapitałowej na niekorzystne zdarzenia ze względu na dobrą wyjściową pozycję kapitałową (pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności środkami własnymi na koniec 2016 roku na poziomie blisko 190%), a także – w stosunku do najistotniejszego dla Spółki ryzyka aktuarialnego – stosowane techniki ograniczania ryzyka (patrz: rozdział C.7.3).

Bardziej szczegółowe informacje nt. wrażliwości współczynnika pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności środkami własnymi na określone scenariusze realizacji poszczególnych ryzyk zaprezentowano w tabeli poniżej:

Ryzyko	Scenariusz	Współczynnik pokrycia	Zmiana % współczynnika pokrycia
	Bazowy	187.4%	
stopy procentowej	+1 p.p. dla wszystkich zapadalności	188.9%	0.8%
wydatków z tytułu obsługi polis	+10% (trwale)	185.3%	-1.1%
szkodowość*	+5% (trwale)	172.3%	-8.0%

\* dotyczy zarówno szkód zgłoszonych i zarezerwowanych jak i przyszłych szkód z obecnego portfela

Aviva TUO co najmniej raz w roku przeprowadza testy warunków skrajnych oraz analizy scenariuszowe mające na celu monitorowanie wrażliwości pozycji kapitałowej na wybrane scenariusze realizacji ryzyk. Scenariusze ryzyk są opracowywane przez grupę ekspertów Towarzystwa reprezentujących różne obszary jego działalności. Podlegają one również krytycznej ocenie przez kierownictwo Aviva TUO, z uwzględnieniem działań zarządczych, które są ewentualnie zakładane w przypadku realizacji danego scenariusza ryzyk.

W 2016 roku testy warunków skrajnych i analizy scenariuszowe obejmowały cztery scenariusze: zwiększone wypłaty ze szkód osobowych z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych w związku ze wzmożoną aktywnością kancelarii odszkodowawczych, zwiększone wypłaty ze szkód rzeczowych z odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych w związku z niekorzystnymi regulacjami dla zakładów ubezpieczeń w tym zakresie, kumulacja dużych szkód z portfela ubezpieczeń korporacyjnych oraz wprowadzenie „podatku Religi”. Aviva TUO zachowuje pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności środkami własnymi we wszystkich czterech analizowanych scenariuszach.

### **C.7.3. Stosowane techniki ograniczania poszczególnych ryzyk**

Ryzyko aktuarialne, w szczególności związane z podwyższonym poziomem wypłat odszkodowań, jest ograniczane poprzez zawieranie umów reasekuracji biernej. Portfel umów ubezpieczenia Spółki jest chroniony głównie przez umowy nadwyżki szkody, w tym umowę obejmującą zdarzenia katastroficzne. Poziomy zachowków oraz pojemność programu reasekuracji jest dopasowywana zgodnie z apetytem Towarzystwa na ryzyko.

Ze względu na stosunkowo niską istotność ryzyka rynkowego nie są stosowane techniki ograniczania tego ryzyka.

### **C.7.4. Sposób ulokowania aktywów w kontekście zasady „ostrożnego inwestora”**

W procesach inwestycyjnych Aviva TUO wykorzystywane są dobre praktyki określone przez Towarzystwo w przyjętych i wdrożonych standardach biznesowych i politykach ryzyka. Standardy i polityki określają metodykę podejmowania decyzji, zakres przesłanek, które powinny zostać wzięte pod uwagę przez uprawnione komitety i menedżerów, oraz sposób dokumentowania decyzji. W ten sposób zapewnione jest praktyczne stosowanie kryteriów, którymi kierowałyby się inwestor starający się racjonalnie zadbać o odpowiednie bezpieczeństwo inwestowanych środków (w tym analizę bilansu ryzyk, oczekiwane wyniki podejmowanych decyzji, analizy „czarnych” scenariuszy, regularny przegląd aktualności przyjętych wcześniej przesłanek). Bardziej szczegółowe informacje na temat sposobu ulokowania zarówno aktywów własnych, jak i aktywów stanowiących pokrycie zobowiązań Aviva TUO, zostały przedstawione w rozdziale A.3.

## D. Wycena do celów wypłacalności

Poniższa tabela prezentuje wybrane pozycje bilansu Towarzystwa na dzień 31 grudnia 2016 roku według wyceny dla celów Wypłacalności II w porównaniu z wyceną dla celów rachunkowości (zgodnie z Ustawą o rachunkowości):

	Wartość według Ustawy o Rachunkowości	Różnice prezentacyjne	Różnice wynikające z wyceny	Wartość według regulacji Wypłacalność II
Wartości niematerialne i prawne	165		-165	0
Aktywowane koszty akwizycji	112 413		-112 413	0
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	4 743	-30 923	26 180	0
Obligacje rządowe i komunalne	608 058			608 058
Depozyty bankowe inne niż środki pieniężne	20 427			20 427
Lokaty w jednostkach podporządkowanych	1			1
Należności z tytułu ubezpieczeń	86 939	19 871	-75 052	31 759
Środki pieniężne i ich ekwiwalenty	2 830		-61	2 769
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń	0	85 520	-17 661	67 859
Należności z tytułu reasekuracji	31 424	-19 871	-2 150	9 403
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	345			345
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	690			690
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	3 076			3 076
<b>Aktywa Razem</b>	<b>871 113</b>	<b>54 597</b>	<b>-181 323</b>	<b>744 386</b>
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	661 264		-237 452	423 812
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń	85 520	-85 520	0	0
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	1 482			1 482
Zobowiązania wynikające ze świadczeń emerytalnych dla pracowników	462			462
Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	-30 923	37 865	6 942
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	44 155	16 596	-20 428	40 323
Zobowiązania z tytułu reasekuracji	45 821	-16 596	-6 840	22 384
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	5 692			5 692
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	8 636		-4 283	4 353
<b>Zobowiązania Razem</b>	<b>681 990</b>	<b>-116 442</b>	<b>-231 139</b>	<b>505 449</b>

W dalszej części tego rozdziału przedstawiono, oddzielnie dla każdej istotnej grupy aktywów oraz zobowiązań, główne różnice między wyceną dla celów wypłacalności oraz dla celów rachunkowości.

### D.1. Aktywa

#### Wartości niematerialne i prawne

Dla celów wypłacalności wartości niematerialne i prawne zostały wycenione w wartości zero. Natomiast dla celów rachunkowości ten składnik aktywów wyceniony został w cenie nabycia po pomniejszeniu o kwotę umorzenia i odpisów aktualizujących z tytułu trwałej utraty wartości.

#### Aktywowane koszty akwizycji

Dla celów wypłacalności aktywowane koszty akwizycji zostały wycenione w wartości zero. Natomiast w bilansie dla celów rachunkowości ujęto aktywo związane z rozliczeniem w czasie tej części kosztów akwizycji poniesionych w minionych okresach sprawozdawczych, która przypada na przyszłe okresy sprawozdawcze.

#### Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Zarówno w bilansie dla celów wypłacalności, jak i w bilansie dla celów rachunkowości, aktywo z tytułu odroczonego podatku dochodowego jest kompensowane z rezerwą z tytułu odroczonego podatku dochodowego. Ponieważ w obydwu bazach raportowania kwoty odroczonego podatku dochodowego są odmienne, skompensowana ich wartość została odpowiednio wykazana w pozycji aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego (dla celów rachunkowości) lub rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego (dla celów wypłacalności), w zależności od tego, która z kwot (aktywo/rezerwa) była wyższa. W pozycji rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego (dla celów rachunkowości) oraz w pozycji aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego (dla celów wypłacalności) zaprezentowano wartość zerową. Dalsze komentarze dotyczące aktywa oraz rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego zawarto w rozdziale D.3.

### Lokaty

Dla celów zarówno rachunkowości, jak i wypłacalności lokaty są wyceniane w wartości godziwej.

### Należności z tytułu ubezpieczeń, z tytułu reasekuracji i pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)

Dla celów rachunkowości należności wykazane zostały w kwocie należnej za cały okres ubezpieczenia, pomniejszonej o odpisy aktualizujące. Dla celów wypłacalności należności wykazane zostały w kwocie wymaganej zapłaty, pomniejszonej o odpisy aktualizujące. Różnica widoczna w powyższej tabeli dotyczy eliminacji z bilansu ekonomicznego (dla celów wypłacalności) należności niewymagalnych (przyszłych rat składek) na dzień bilansowy.

### Środki pieniężne i ekwiwalenty

W odniesieniu do środków pieniężnych i ich ekwiwalentów nie występują istotne różnice w metodach wyceny dla celów sprawozdawczości oraz dla celów rachunkowości: w obu przypadkach zostały one wycenione w wartości nominalnej. Różnica widoczna w powyższej tabeli dotyczy eliminacji z bilansu ekonomicznego (dla celów wypłacalności) aktywów i zobowiązań związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych.

### Nieruchomości, maszyny i urządzenia do użytku własnego

Dla celów zarówno rachunkowości, jak i wypłacalności rzeczowe składniki aktywów (środki trwałe) są wyceniane w cenie nabycia, koszcie wytworzenia lub wartości przeszacowanej pomniejszonych o umorzenie oraz o odpisy z tytułu trwałej utraty wartości.

### Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)

Pozycja pozostałe aktywa obejmuje przede wszystkim rozliczenia międzyokresowe czynne, dotyczące przyszłych okresów sprawozdawczych, które wykazywane są w takiej samej kwocie zarówno dla celów rachunkowości, jak i wypłacalności.

## **D.2. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe i kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń**

Raportowanie rezerw dla celów rachunkowości odbywa się w podziale na grupy ubezpieczeń zdefiniowane w Ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Na potrzeby raportowania rezerw dla celów wypłacalności Aviva TUO dokonuje segmentacji swoich zobowiązań zgodnie z Załącznikiem I Aktu Delegowanego, na linie biznesu wymienione w tym dokumencie, przy uwzględnieniu wytycznych zawartych w Aneksie KNF do Specyfikacji Technicznej EIOPA. W pierwszym kroku Spółka dokonuje rozróżnienia zobowiązań z tytułu ubezpieczeń na życie oraz z tytułu ubezpieczeń majątkowo-osobowych:

- zobowiązania z tytułu ubezpieczeń na życie: zobowiązania związane ze świadczeniami rentowymi z tytułu szkód zgłoszonych – dotyczy umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i innych umów ubezpieczenia OC;
- zobowiązania z tytułu ubezpieczeń majątkowo-osobowych: pozostałe zobowiązania.

Zobowiązania związane ze świadczeniami rentowymi są zaliczane do linii biznesu „Zobowiązania z tytułu świadczeń rentowych z umów ubezpieczeń majątkowo-osobowych i powiązane ze zobowiązaniami z ubezpieczeń innych niż zdrowotne” w ramach zobowiązań z tytułu ubezpieczeń na życie.

Segmentacja w ramach pozostałej części portfela, zaliczanej do zobowiązań z tytułu ubezpieczeń majątkowo-osobowych, jest dokonywana na poziomie grup ubezpieczenia zdefiniowanych w Ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, tj. w przypadku gdy umowa ubezpieczenia pokrywa ryzyka przyporządkowane do kilku różnych grup ubezpieczenia, są one rozdzielane i przypisywane do odrębnych segmentów.

Zgodnie z art. 17 Aktu Delegowanego do Dyrektywy Wypłacalność II rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności tworzy się na zobowiązania spełniające przynajmniej jeden z warunków:

- Towarzystwo stało się już stroną umowy, z której wynika zobowiązanie;

- Towarzystwo rozpoczęło już świadczenie ochrony ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej.

przy czym ujmowane są jedynie zobowiązania wchodzące w zakres granic umowy. Jako granicę umowy dla produktów w swoim portfelu Aviva TUO przyjmuje datę końca okresu ubezpieczenia zapisanego w umowie. W szczególności nie są brane pod uwagę zobowiązania wynikające z przyszłych w stosunku do daty wyceny rezerw odnowień umów. Wyjątkiem jest sytuacja, kiedy Aviva TUO przesłała ofertę odnowieniową i jest na datę wyceny zobowiązana przyjąć ryzyko do portfela na zaproponowanych warunkach. Wówczas zobowiązania wynikające z odnowienia umowy na najbliższy okres są ujmowane w kalkulacji rezerw dla celów wypłacalności jako mieszczące się w granicy umowy.

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności obliczona została w przypadku wszystkich umów ubezpieczenia i reasekuracji w portfelu Towarzystwa jako suma najlepszego oszacowania zobowiązań oraz marginesu ryzyka. Przy kalkulacji zostały użyte deterministyczne modele przepływów pieniężnych i metody aktuarialne adekwatne do skali i specyfiki biznesu.

Najlepsze oszacowanie obejmuje całość portfela umów ubezpieczenia i reasekuracji, dla których istnieją nierozliczone zobowiązania na dzień wyceny. Dla większości portfela jest ono wyznaczone jako ważona prawdopodobieństwem średnia przyszłych przepływów pieniężnych przy uwzględnieniu wartości pieniądza w czasie (oczekiwana obecna wartość przyszłych przepływów pieniężnych), przy zastosowaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka.

Modele projekcyjne służące do kalkulacji najlepszego oszacowania uwzględniają następujące przysłe przepływy pieniężne:

	Wpływy pieniężne	Wydatki pieniężne
<b>REZERWA SKŁADEK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• przysłe składki brutto wchodzące w granice umowy (składki z terminem wymagalności po dacie raportowej);</li> <li>• regresy i odzyski brutto dotyczące przyszłych szkód;</li> <li>• udział reasekuratorów w świadczeniach brutto związanych z przyszłymi składkami (w tym wypłacanych w formie renty);</li> <li>• prowizje reasekuracyjne i udziały reasekuratorów w zyskach związane z przyszłymi składkami / świadczeniami brutto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• świadczenia brutto związane z przyszłymi składkami;</li> <li>• koszty działalności brutto związane z przyszłymi składkami / świadczeniami, w tym:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- przyszłe prowizje,</li> <li>- koszty administracji umów,</li> <li>- koszty wypłaty świadczeń i/lub zakończenia umów (bezpośrednie i pośrednie),</li> <li>- koszty działalności inwestycyjnej;</li> </ul> </li> <li>• przysłe składki reasekuracyjne z umów reasekuracji proporcjonalnej;</li> <li>• udział reasekuratorów w regresach i odzyskach brutto dotyczących przyszłych szkód.</li> </ul>
<b>REZERWA NA NIEWYPŁACONE ODSZKODOWANIA I ŚWIADCZENIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• regresy i odzyski brutto dotyczące szkód już zaistniałych;</li> <li>• udział reasekuratorów w świadczeniach brutto związanych z już zaistniałymi szkodami (w tym wypłacanymi w formie renty).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• świadczenia brutto związane z już zaistniałymi szkodami (w tym wypłacane w formie renty)koszty brutto wypłaty świadczeń i/lub zakończenia umów związanych z już zaistniałymi szkodami (bezpośrednie i pośrednie);</li> <li>• udział reasekuratorów w regresach i odzyskach brutto dotyczących szkód już zaistniałych.</li> </ul>

Zgodnie z opinią Komisji Nadzoru Finansowego z kwietnia 2016 roku, nie jest uwzględniany obowiązujący od lutego 2016 roku podatek od aktywów.

Dla poszczególnych produktów mogą występować wszystkie powyższe przepływy pieniężne lub tylko część z nich.

Równoległe wykonywane są projekcje dla:

- rezerw brutto (tj. bez pomniejszenia o udział reasekuratorów), nieuwzględniające przepływów związanych z reasekuracją bierną;
- rezerw na udziale własnym, uwzględniające zarówno przepływy brutto, jak i wynikające z reasekuracji biernej.

Co do zasady metodyka stosowana do kalkulacji rezerw dla celów wypłacalności jest analogiczna w przypadku obliczeń brutto (tj. przed pomniejszeniem o udział reasekuratorów) oraz na udziale własnym (tj. po pomniejszeniu o udział reasekuratorów). Najistotniejsza różnica dotyczy

dotatkowego uwzględnienia w rezerwach na udziale reasekuratorów korekty z tytułu ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta.

Projekcja przyszłych przepływów pieniężnych opiera się na założeniach do najlepszego oszacowania („best estimate”), które są wyznaczane tak, aby nie były ani zbyt mało, ani nadmiernie ostrożne. Założenia te obejmują założenia ekonomiczne oraz nieekonomiczne. Ta pierwsza grupa obejmuje przede wszystkim stopy wolne od ryzyka – w tym zakresie stosuje się krzywą stóp Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (EIOPA) publikowaną dla PLN, bez stosowania korekty dopasowującej i korekty z tytułu zmienności. Założenia nieekonomiczne Towarzystwo ustala w oparciu o własne doświadczenie historyczne, z uwzględnieniem oczekiwanych przyszłych trendów, które mogą nie być (wystarczająco) odzwierciedlone w historycznych danych. W związku z charakterem portfela Towarzystwa kluczową grupą założeń (na które najlepsze oszacowanie zobowiązań jest najbardziej wrażliwe) jest poziom przyszłych wypłat odszkodowań. Istotne, choć nieco mniej, są również założenia dotyczące poziomu przyszłych kosztów prowizji, kosztów administracyjnych oraz prawdopodobieństwa niewywiązania się reasekuratorów z umów.

Margines ryzyka jest obliczany metodą kosztu kapitału, przy zastosowaniu stopy kosztu kapitału równej 6%. Przy tym kapitałowy wymóg wypłacalności, o którym mowa w art. 38 ust. 2 Aktu delegowanego do Dyrektywy Wypłacalność II, w przypadku Towarzystwa obejmuje wszystkie ryzyka aktuarialne, ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahenta oraz ryzyko operacyjne. Natomiast wszystkie ryzyka rynkowe uważa się za możliwe do zabezpieczenia, w kontekście art. 38 ust. 1 punkt (h) Aktu delegowanego do Dyrektywy Wypłacalność II. Projekcja przyszłych wymogów kapitałowych potrzebna do obliczenia marginesu ryzyka jest dokonywana metodami uproszczonymi, w oparciu o nośniki ryzyka zdefiniowane odrębnie dla poszczególnych ryzyk.

Przy wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności dopuszcza się, w ramach zastosowania zasady proporcjonalności, stosowanie metod uproszczonych, o ile nie prowadzą one do istotnego zaniżenia tych rezerw (zgodnie z poziomem istotności zdefiniowanym przez Towarzystwo w wewnętrznych regulacjach).

Poniższa tabela prezentuje rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności wycenione według zasad opisanych powyżej i w podziale zgodnym z opisaną segmentacją oraz, dla porównania, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości w analogicznym podziale.

	Najlepsze oszacowanie zobowiązań	Margines ryzyka	Wartość według regulacji Wypłacalność II	Wartość według Ustawy o Rachunkowości	Różnica
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	432	50	482	2 398	-1 916
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	21 607	2 371	23 977	73 124	-49 147
Ubezpieczenia pracownicze	0	0	0	0	0
Ubezpieczenia OC z tyt. użytkowania pojazdów mechanicznych	220 521	7 935	228 456	293 903	-65 447
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	20 728	1 783	22 511	35 724	-13 213
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	2 105	339	2 445	3 390	-945
Ubezpieczenia od ognia i pozostałych szkód rzeczowych	30 649	2 454	33 103	80 420	-47 317
Ubezpieczenia OC ogólnej	13 919	908	14 827	21 978	-7 151
Ubezpieczenia kredytu i gwarancji ubezpieczeniowej	0	0	0	0	0
Ubezpieczenia ochrony prawnej	15	0	15	-1	16
Ubezpieczenia świadczenia pomocy	1 966	202	2 168	2 639	-471
Ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych	18 850	2 962	21 811	62 169	-40 358
Ubezpieczenia rentowe związane z umowami ubezpieczeń innych niż na życie i dot. zobowiązań ubezpieczeniowych innych niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	5 951	208	6 159	0	6 159
<b>łącznie netto</b>	<b>336 743</b>	<b>19 211</b>	<b>355 954</b>	<b>575 743</b>	<b>-219 789</b>
łącznie brutto	404 601	19 211	423 812	661 264	-237 452
łącznie kwoty należne z umów reasekuracji	67 859	0	67 859	85 520	-17 661
<b>łącznie netto</b>	<b>336 743</b>	<b>19 211</b>	<b>355 954</b>	<b>575 744</b>	<b>-219 790</b>

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów wypłacalności są istotnie niższe niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla celów rachunkowości, co ma następujące dwa źródła:

- uwzględnienie skapitalizowanej wartości oczekiwanych przyszłych zysków w wartości rezerw dla celów wypłacalności (jako wielkości pomniejszającej te rezerwy w stosunku do rezerw dla celów rachunkowości);
- uwzględnienie marginesu ryzyka w wartości rezerw dla celów wypłacalności (jako wielkości powiększającej te rezerwy w stosunku do rezerw dla celów rachunkowości);
- rezerwy dla celów wypłacalności nie uwzględniają poniesionych kosztów akwizycji, (natomiast po stronie aktywów Towarzystwo nie uwzględnia aktywowanych kosztów akwizycji).

### **D.3. Inne zobowiązania**

#### Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)

Towarzystwo tworzy rezerwy na:

- pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa zobowiązania, których kwotę można w sposób wiarygodny oszacować, a w szczególności na straty z transakcji gospodarczych w toku, w tym z tytułu udzielonych gwarancji, poręczeń, operacji kredytowych;
- zobowiązania spowodowane restrukturyzacją, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów Spółka jest zobowiązana do jej przeprowadzenia lub zawarto w tej sprawie wiążące umowy, a plany restrukturyzacji pozwalają w sposób wiarygodny oszacować wartość tych przyszłych zobowiązań.

Rezerwy tworzone są w uzasadnionej, wiarygodnie oszacowanej wartości.

Zarówno dla celów rachunkowości, jak i wypłacalności pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe) są wykazane w takiej samej kwocie.

#### Zobowiązania wynikające ze świadczeń emerytalnych dla pracowników

Zobowiązania wynikające ze świadczeń emerytalnych dla pracowników zostały wykazane w takiej samej kwocie zarówno dla celów rachunkowości, jak i wypłacalności.

#### Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Dla celów wypłacalności Towarzystwa odroczone podatki dochodowe w odniesieniu do aktywów i zobowiązań, ujęte zostały na podstawie różnicy pomiędzy wartościami przypisanymi aktywom i zobowiązaniom ujmowanym i wycenianym zgodnie z wymogami Wypłacalność II, a wartościami przypisanymi aktywom i zobowiązaniom ujętym i wycenionym dla celów podatkowych.

Wartość rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego dla celów wypłacalności różni się od wartości aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego dla celów rachunkowości z powodu innych metod wyceny poszczególnych aktywów i pasywów, które dotyczą w szczególności:

- odroczonego kosztów akwizycji;
- rezerw techniczno-ubezpieczeniowych;
- należności i zobowiązań.

#### Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych), zobowiązania z tytułu reasekuracji i pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)

Dla celów rachunkowości zobowiązania wykazywane są w kwocie wymagającej zapłaty. Dla celów wypłacalności zobowiązania wykazane zostały w kwocie wymagającej zapłaty na dzień bilansowy. Różnica widoczna w tabeli dotyczy eliminacji z bilansu ekonomicznego (dla celów wypłacalności) zobowiązań niewymagalnych na dzień bilansowy, w tym w szczególności:

- zobowiązań prowizyjnych wobec pośredników z tytułu przyszłych rat składek;

- zobowiązań składkowych wobec reasekuratorów z tytułu przyszłych rat składek.

#### Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)

Na saldo pozostałych zobowiązań (niewykazanych w innych pozycjach) w bilansie ekonomicznym składają się zarachowane prowizje (rezerwa na premie odroczone), rozliczenia międzyokresowe bierne oraz naliczenia z tytułu planów opcyjnych. Dla celów wypłacalności, w porównaniu z bilansem sporządzonym dla celów rachunkowości, eliminowane są zobowiązania związane z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych, Funduszem Prewencyjnym oraz przychody przyszłych okresów.

#### **D.4. Alternatywne metody wyceny**

Towarzystwo stosuje notowane ceny rynkowe z aktywnych rynków. Jeżeli kryteria aktywnego rynku określone w Międzynarodowym Standardzie Sprawozdawczości Finansowej 13 nie są spełnione, Towarzystwo stosuje alternatywne metody wyceny. W takim wypadku wykorzystywane są:

- ceny notowane dla identycznych lub podobnych aktywów i zobowiązań na rynkach nieaktywnych;
- obserwowalne dane używane do wyceny, inne niż ceny notowane, dotyczące danego składnika aktywów lub zobowiązań, w tym stopy procentowe i krzywe rentowności obserwowalne dla powszechnie notowanych okresów, implikowane zmienności i spready kredytowe;
- potwierdzone rynkowo dane używane do wyceny, które nie są bezpośrednio obserwowalne, ale opierają się na obserwowalnych danych rynkowych lub są poparte takimi danymi.

Jeżeli odpowiednie obserwowalne dane używane do wyceny nie są dostępne, w tym w sytuacji, gdy w dniu wyceny nie występuje aktywność rynkowa dotycząca danego składnika aktywów lub zobowiązań albo aktywność ta jest niewielka, Towarzystwo używa do wyceny nieobserwowalne dane, uwzględniając założenia, które uczestnicy rynku wykorzystaliby przy wycenie składnika aktywów lub zobowiązań, w tym założenia dotyczące ryzyka.

#### **D.5. Wszelkie inne informacje**

Brak innych informacji.

## E. Zarządzanie kapitałem

### E.1. Środki własne

Środki własne Towarzystwa na dzień 31 grudnia 2016 roku prezentują się jak poniżej:

Podstawowe środki własne	Kategoria 1 - nieograniczona
Kapitał zakładowy	59 360
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej	35 825
Rezerwa uzgodnieniowa	140 549
<b>Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach</b>	<b>235 733</b>
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie SCR*	235 733
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie MCR*	235 733
	SCR
	125 806
	MCR
	56 613
<i>Stosunek dopuszczonych środków własnych do SCR</i>	<i>187.4%</i>
<i>Stosunek dopuszczonych środków własnych do MCR</i>	<i>416.4%</i>

\* Kwota dopuszczonych środków = Kwota dostępnych środków

Poniżej przedstawione jest uzgodnienie podstawowych środków własnych ogółem po odliczeniach:

	2016
Aktywa razem według Wypłacalność II	744 386
Zobowiązania razem według Wypłacalność II	505 449
Podatek od aktywów	3 204
<b>Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach</b>	<b>235 733</b>

Celem zarządzania kapitałem jest utrzymanie środków własnych wystarczających na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności i minimalnego wymogu wypłacalności z odpowiednią nadwyżką oraz maksymalizacja stopy zwrotu przy zachowaniu ograniczeń wynikających z apetytu na ryzyko. Środki własne powinny być odpowiedniej jakości, aby spełniać wymogi kwalifikacyjne z Art. 82 Aktu Delegowanego. Towarzystwo monitoruje w trybie miesięcznym wskaźniki pokrycia środkami własnymi wymogów SCR oraz MCR.

W ramach zarządzania kapitałem Aviva TUO przygotowuje na bieżąco prognozy wypłacalności oraz dokonuje przeglądu struktury środków własnych oraz przyszłych wymogów.

Plan kapitałowy, który stanowi podstawę ORSA, zawiera trzy lata projekcji wymogów.

	Kapitał zakładowy	Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej	Rezerwa uzgodnieniowa			Razem
			Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	
<b>Bilans otwarcia (1 stycznia 2016 r.)</b>	<b>59 360</b>	<b>35 825</b>	<b>259 959</b>	<b>-38 159</b>	<b>-95 185</b>	<b>221 800</b>
Wypłata dywidendy			-35 175	35 175		0
Aktualizacja podatku bankowego				-221		-221
Przewidywana dywidenda						
Wynik finansowy netto			11 277			11 277
zmiana wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych			30 149			30 149
Zmiana aktywowanych kosztów akwizycji netto			-21 276			-21 276
Eliminacja należności i zobowiązań niewymagalnych			-7 641			-7 641
Inne			1 645			1 645
<b>Bilans zamknięcia (31 grudnia 2016 r.)</b>	<b>59 360</b>	<b>35 825</b>	<b>238 937</b>	<b>-3 204</b>	<b>-95 185</b>	<b>235 733</b>

Środki własne zaklasyfikowane są do kategorii 1 środków własnych, nie są podporządkowane i nie mają ograniczonego czasu trwania. Rezerwa uzgodnieniowa na dzień bilansowy równa jest nadwyżce aktywów nad zobowiązaniami ogółem pomniejszonej o kapitał zakładowy, nadwyżkę ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej oraz wartość przewidywanych obciążeń związanych z podatkiem od niektórych instytucji finansowych w wysokości 0,4392% aktywów w skali roku oraz przewidywanych dywidend.

Aviva TUO nie posiada środków własnych zaklasyfikowanych do kategorii 2 oraz kategorii 3.

Do dnia sporządzenia raportu SFCR nie podjęto decyzji o propozycji podziału zysku netto wypracowanego przez Towarzystwo za 2016 rok. W przypadku decyzji o wypłacie dywidendy

w wysokości równej zyskowi netto osiągniętemu w 2016 roku, środki własne Towarzystwa na 31 grudnia 2016 roku byłyby na poziomie 224 456 tys. zł wobec kapitałowego wymogu wypłacalności w wysokości 125 806 tys. zł oraz minimalnego wymogu kapitałowego w wysokości 56 613 tys. zł, co odpowiadało by wskaźnikom pokrycia: SCR na poziomie 178 %, MCR na poziomie 396 %.

## E.2. Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy

Na dzień 31 grudnia 2016 roku kapitałowy wymóg wypłacalności wyniósł 125 806 tys. zł, a minimalny wymóg kapitałowy 56 613 tys. zł.

Do wyliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności towarzystwo stosuje formułę standardową, bez używania metod uproszczonych, której elementy prezentują się jak niżej:

	<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności netto</b>
Ryzyko rynkowe	9 365
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	12 889
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	141
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	24 925
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	130 057
Dywersyfikacja	-34 492
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	0
<b>Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	<b>142 885</b>
Ryzyko operacyjne	12 431
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	-29 510
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	<b>125 806</b>

Do wyliczenia minimalnego wymogu kapitałowego towarzystwo wykorzystuje komponenty formuły liniowej:

	<b>Najlepsze oszacowanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>	<b>Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)</b>
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	432	3 326
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	21 607	51 873
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	0	0
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	220 521	211 914
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	20 728	60 303
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	2 105	4 025
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna tych ubezpieczeń	30 649	63 669
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	13 919	14 375
Ubezpieczenia kredytów i poręczeń i reasekuracja proporcjonalna	0	0
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	15	0
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	1 966	3 983
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	18 850	41 078
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	5 951	0

Ostateczna kwota kapitałowego wymogu wypłacalności podlega ocenie nadzorczej Komisji Nadzoru Finansowego.

### **E.3. Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności**

Towarzystwo nie stosuje podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności.

### **E.4. Różnice między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym**

Towarzystwo nie stosuje modelu wewnętrznego do kalkulacji wymogów kapitałowych.

### **E.5. Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności**

Towarzystwo nie identyfikuje niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności.

### **E.6. Wszelkie inne informacje**

Brak innych informacji.

## F. Informacje dodatkowe

Lista zaraportowanych formularzy QRT na 31 grudnia 2016 roku :

S.02.01.02 Bilans.

S.05.01.02 Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych.

S.05.02.01 Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju.

S.12.01.02 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie.

S.17.01.02 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie.

S.19.01.21 Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych.

S.22.01.21. Wpływ środków w zakresie gwarancji długoterminowych i środków przejściowych.

S.23.01.01 Środki własne.

S.25.01.21 Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową.

S.28.01.01 Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie.

## S.02.01.02 – Bilans Aktywa

		Wartość bilansowa wg Wypłacalność II
		C0010
Aktywa / Assets		
Wartość firmy	R0010	
Aktywowane koszty akwizycji	R0020	
Wartości niematerialne i prawne	R0030	0
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0040	0
Nadwyżka na funduszu świadczeń emerytalnych	R0050	0
Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny	R0060	690
Lokaty (inne niż aktywa dla ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i dla ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0070	628 486
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	R0080	0
Udziały w jednostkach powiązanych, w tym udziały kapitałowe	R0090	1
Akcje i udziały	R0100	0
Akcje i udziały – notowane	R0110	0
Akcje i udziały – nienotowane	R0120	0
Dłużne papiery wartościowe	R0130	608 058
Obligacje państwowe	R0140	608 058
Obligacje korporacyjne	R0150	0
Strukturyzowane papiery wartościowe	R0160	0
Zabezieczone papiery wartościowe	R0170	0
Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania	R0180	0
Instrumenty pochodne	R0190	0
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych	R0200	20 427
Pozostałe lokaty	R0210	0
Aktywa dla ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0220	0
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0230	0
Pożyczki pod zastaw polis	R0240	0
Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie dla osób fizycznych	R0250	0
Pozostałe pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie	R0260	0
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z:	R0270	67 859
Ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie i ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0280	53 740
Ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)	R0290	53 701
Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0300	39
Ubezpieczenia na życie i ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie, z wyłączeniem ubezpieczeń zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0310	14 119
Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie	R0320	0
Ubezpieczenia na życie z wyłączeniem ubezpieczeń zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0330	14 119
Ubezpieczenia na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0340	0
Depozyty u cedentów	R0350	0
Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych	R0360	31 759
Należności z tytułu reasekuracji biernej	R0370	9 403
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)	R0380	345
Akcje własne (posiadane bezpośrednio)	R0390	0
Kwoty należne, dotyczące pozycji środków własnych lub kapitału założycielskiego, do których opłacenia wezwano, ale które nie zostały jeszcze opłacone.	R0400	0
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych	R0410	2 769
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	R0420	3 076
<b>Aktywa ogółem</b>	<b>R0500</b>	<b>744 386</b>

## S.02.01.02 - Pasywa

Zobowiązania / Liabilities		
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie	R0510	403 534
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)	R0520	379 036
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe obliczane łącznie	R0530	0
Najlepsze oszacowanie	R0540	362 454
Margines ryzyka	R0550	16 583
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie)	R0560	24 498
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe obliczane łącznie	R0570	0
Najlepsze oszacowanie	R0580	22 077
Margines ryzyka	R0590	2 421
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0600	20 278
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń na życie)	R0610	0
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe obliczane łącznie	R0620	0
Najlepsze oszacowanie	R0630	0
Margines ryzyka	R0640	0
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0650	20 278
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe obliczane łącznie	R0660	0
Najlepsze oszacowanie	R0670	20 070
Margines ryzyka	R0680	208
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe – ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0690	0
Rezerwy techniczno-ubezpieceniowe obliczane łącznie	R0700	0
Najlepsze oszacowanie	R0710	0
Margines ryzyka	R0720	0
Pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieceniowe	R0730	0
Zobowiązania warunkowe	R0740	0
Pozostałe rezerwy (inne niż rezerwy techniczno-ubezpieceniowe)	R0750	1 482
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	R0760	462
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	R0770	0
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0780	6 942
Instrumenty pochodne	R0790	0
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0800	0
Zobowiązania finansowe inne niż zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0810	0
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	R0820	40 323
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	R0830	22 384
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	R0840	5 692
Zobowiązania podporządkowane	R0850	0
Zobowiązania podporządkowane nieuwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0860	0
Zobowiązania podporządkowane uwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0870	0
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	R0880	4 353
<b>Zobowiązania ogółem</b>	<b>R0900</b>	<b>505 449</b>
<b>Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami</b>	<b>R1000</b>	<b>238 937</b>

S.05.01.02 - Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych (1/2)

	Linie biznesowe w odniesieniu do: zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych związanych z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie (bepośrednia działalność ubezpieczeniowa oraz reasekuracja czynna)												Linie biznesowe w odniesieniu do: reasekuracja czynna nieproporcjonalna				Ogółem
	Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	Ubezpieczenia pracownicze	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń	Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnorodnych strat finansowych	Ubezpieczenia zdrowotne	Pozostałe ubezpieczenia osobowe	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia majątkowe	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>Składki przypisane / Premiums written</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110	3 432	21 719	0	219 229	60 329	4 713	72 333	17 024	0	710	17 278	7 689				424 455
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0120	0	30 377	0	0	0	45	4 644	152	0	0	0	35 151				70 368
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0130													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0140	106	223	0	7 315	26	732	11 923	2 452	0	745	13 294	1 347	0	0	0	38 164
Netto	R0200	3 326	51 873	0	211 914	60 303	4 026	65 053	14 724	0	-35	3 983	41 493	0	0	0	456 660
<b>Składki zarobione / Premiums earned</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210	3 413	20 077	0	175 726	57 729	4 633	72 036	16 183	0	805	16 560	11 075				378 238
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0220	0	8 506	0	0	0	49	5 187	325	0	0	0	18 780				32 847
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0230													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0240	106	223	0	7 315	26	572	11 857	2 474	0	861	12 800	1 440	0	0	0	37 673
Netto	R0300	3 306	28 360	0	168 411	57 702	4 111	65 367	14 034	0	-56	3 761	28 414	0	0	0	373 411
<b>Odszkodowania i świadczenia / Claims incurred</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310	2 047	3 752	0	151 894	35 604	1 972	42 316	6 036	0	-36	4 600	1 327				249 511
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0320	0	772	0	0	-447	0	-185	-1 687	0	0	0	459				-1 088
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0330													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0340	5	30	0	23 555	-1	54	21 780	118	0	-36	4 136	577	0	0	0	50 217
Netto	R0400	2 042	4 493	0	128 339	35 158	1 918	20 351	4 231	0	0	464	1 210	0	0	0	198 206
<b>Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych / Changes in other technical provisions</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0430													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Koszty poniesione	R0550	1 772	14 473	0	62 115	19 038	1 883	40 584	7 170	0	-400	-1 031	19 464	0	0	0	165 069
<b>Koszty administracyjne / Administrative expenses</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0610	442	1 947	0	13 350	4 263	400	10 845	1 856	0	67	1 539	813				35 522
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0620	0	0	0	0	0	4	394	13	0	0	0	95				506
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0630													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0640	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0700	442	1 947	0	13 350	4 263	404	11 240	1 869	0	67	1 539	908	0	0	0	36 028
<b>Koszty działalności lokacyjnej / Investment management expenses</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0710	7	188	0	892	108	14	343	73	0	3	28	178				1 832
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0730													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0740	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0800	7	188	0	892	108	14	343	73	0	3	28	178	0	0	0	1 832
<b>Koszty likwidacji szkód / Claims management expenses</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0810	305	1 415	0	10 942	3 971	199	4 634	843	0	0	354	688				23 352
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0820	0	0	0	0	0	3	283	20	0	0	0	60				367
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0830													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0840	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0900	305	1 415	0	10 942	3 971	202	4 918	863	0	0	354	749	0	0	0	23 719
<b>Koszty akwizycji / Acquisition expenses</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0910	998	4 608	0	30 551	10 353	1 302	22 776	4 356	0	119	3 249	3 899				82 212
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0920	0	6 189	0	0	0	9	1 519	103	0	0	0	13 809				21 629
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0930													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0940	0	0	0	0	0	74	711	193	0	592	6 299	134	0	0	0	8 004
Netto	R1000	998	10 797	0	30 551	10 353	1 237	23 583	4 267	0	-473	-3 050	17 574	0	0	0	95 837
<b>Koszty ogólne / Overhead expenses</b>																	
Brutto – Bepośrednia działalność ubezpieczeniowa	R1010	20	125	0	6 380	342	27	470	98	0	4	99	48				7 612
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R1020	0	0	0	0	0	0	31	1	0	0	0	8				40
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R1030													0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R1040	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R1100	20	125	0	6 380	342	27	501	98	0	4	99	56	0	0	0	7 652
Pozostałe koszty	R1200													0	0	0	0
Koszty ogółem	R1300													0	0	0	165 069

S.05.01.02 - Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych (2/2)

Linie biznesowe w odniesieniu do: zobowiązania z tytułu ubezpieczeń na życie								Zobowiązania z tytułu reasekuracji ubezpieczeń na życie		Ogółem	
Ubezpieczenia zdrowotne	Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	Pozostałe ubezpieczenia na życie	Renty z umów ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń na życie	C0270	C0280		C0300
C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280				
<b>Składki przypisane / Premiums written</b>											
Brutto	R1410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R1420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Składki zarobione / Premiums earned</b>											
Brutto	R1510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R1520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R1600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Odszkodowania i świadczenia / Claims incurred</b>											
Brutto	R1610	0	0	0	0	0	315	0	0	315	
Udział zakładu reasekuracji	R1620	0	0	0	0	0	-534	0	0	-534	
Netto	R1700	0	0	0	0	0	849	0	0	849	
<b>Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych / Changes in other technical provisions</b>											
Brutto	R1710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R1720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R1800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Koszty poniesione	R1900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty administracyjne / Administrative expenses</b>											
Brutto	R1910	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R1920	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty działalności lokacyjnej / Investment management expenses</b>											
Brutto	R2010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R2100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty likwidacji szkód / Claims management expenses</b>											
Brutto	R2110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R2120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R2200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty akwizycji / Acquisition expenses</b>											
Brutto	R2210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R2220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R2300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty ogólne / Overhead expenses</b>											
Brutto	R2310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udział zakładu reasekuracji	R2320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Netto	R2400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pozostałe koszty	R2500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Koszty ogółem</b>	<b>R2600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Całkowita kwota wykupów	R2700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

S.05.02.01 Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju (1/2)

		Kraj siedziby						Najważniejszych pięć krajów i kraj siedziby
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
<b>Składki przypisane</b>								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110	424 455	0	0	0	0	0	424 455
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0120	70 368	0	0	0	0	0	70 368
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0130	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0140	38 164	0	0	0	0	0	38 164
Netto	R0200	456 660	0	0	0	0	0	456 660
<b>Składki zarobione</b>								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210	378 238	0	0	0	0	0	378 238
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0220	32 847	0	0	0	0	0	32 847
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0230	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0240	37 673	0	0	0	0	0	37 673
Netto	R0300	373 411	0	0	0	0	0	373 411
<b>Odszkodowania i świadczenia</b>								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310	249 511	0	0	0	0	0	249 511
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0320	-1 088	0	0	0	0	0	-1 088
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0330	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0340	50 217	0	0	0	0	0	50 217
Netto	R0400	198 206	0	0	0	0	0	198 206
<b>Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0420	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0430	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R0440	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0500	0	0	0	0	0	0	0
<b>Koszty poniesione</b>	R0550	165 069	0	0	0	0	0	165 069
<b>Pozostałe koszty</b>	R1200							
<b>Koszty ogółem</b>	R1300							

S.05.02.01 Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju (2/2)

		Kraj siedziby	Najważniejszych pięć krajów (wg kwoty składek przypisanych brutto) – Zobowiązania związane z ubezpieczeniami na życie					Najważniejszych pięć krajów i kraj siedziby
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
<b>Składki przypisane</b>								
Brutto	R1410	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R1420	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R1500	0	0	0	0	0	0	0
<b>Składki zarobione / Premiums earned</b>								
Brutto	R1510	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R1520	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R1600	0	0	0	0	0	0	0
<b>Odszkodowania i świadczenia / Claims incurred</b>								
Brutto	R1610	315	0	0	0	0	0	315
Udział zakładu reasekuracji	R1620	-534	0	0	0	0	0	-534
Netto	R1700	849	0	0	0	0	0	849
<b>Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>								
Brutto	R1710	0	0	0	0	0	0	0
Udział zakładu reasekuracji	R1720	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R1800	0	0	0	0	0	0	0
<b>Koszty poniesione</b>	R1900	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pozostałe koszty</b>	R2500							
<b>Koszty ogółem</b>	R2600							

S.12.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (1/4)

		Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym		
			Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami	
		C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>					
<b>Najlepsze oszacowanie</b>					
<b>Najlepsze oszacowanie brutto</b>	R0030	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0090	0	0	0	0
<b>Margines ryzyka</b>	R0100	0	0	0	0
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>					
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0120	0	0	0	0
Margines ryzyka	R0130	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>	R0200	0	0	0	0

S.12.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (2/4)

		Pozostałe ubezpieczenia na życie		
			Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami
		C0060	C0070	C0080
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>				
<b>Najlepsze oszacowanie</b>				
<b>Najlepsze oszacowanie brutto</b>	R0030	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	0	0	0
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0090	0	0	0
<b>Margines ryzyka</b>	R0100	0	0	0
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>				
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0120	0	0	0
Margines ryzyka	R0130	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>	R0200	0	0	0

S.12.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (3/4)

		Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja czynna	Ogółem (Ubezpieczenia na życie inne niż zdrowotne, w tym ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)
		C0090	C0100	C0150
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>				
<b>Najlepsze oszacowanie</b>				
<b>Najlepsze oszacowanie brutto</b>	R0030	20 070	0	20 070
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	14 119	0	14 119
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0090	5 951	0	5 951
<b>Margines ryzyka</b>	R0100	208	0	208
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>				
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0120	0	0	0
Margines ryzyka	R0130	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>	R0200	20 278	0	20 278

S.12.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (4/4)

		Ubezpieczenia zdrowotne (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa)			Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych (reasekuracja czynna)	Ogółem (Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie)
		C0160	C0170	C0180			
		Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami i gwarancjami				
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	0	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>							
<b>Najlepsze oszacowanie</b>							
<b>Najlepsze oszacowanie brutto</b>	R0030	0	0	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	0	0	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0090	0	0	0	0	0	0
<b>Margines ryzyka</b>	R0100	0	0	0	0	0	0
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>							
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0110	0	0	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0120	0	0	0	0	0	0
Margines ryzyka	R0130	0	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>	R0200	0	0	0	0	0	0

S.17.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (1/2)

Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa oraz reasekuracja czynna / Direct business and accepted proportional reinsurance													
		Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów	Ubezpieczenia pracowników	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojazdów	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń	Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnorodnych strat finansowych
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>													
<b>Najlepsze oszacowanie</b>													
<b>Rezerwy składek</b>													
Brutto	R0060	432	18 705	0	69 537	15 893	208	12 314	2 074	0	33	1 261	16 663
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0140	0	0	0	0	9	60	1 114	383	0	21	352	118
Najlepsze oszacowanie dla rezerwy składek netto	R0150	432	18 705	0	69 537	15 884	147	11 200	1 691	0	12	909	16 545
<b>Rezerwy na odszkodowania i świadczenia</b>													
Brutto	R0160	0	2 940	0	169 966	4 844	2 470	49 854	12 843	0	330	1 398	2 768
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0240	0	39	0	18 982	0	512	30 404	614	0	326	341	463
Najlepsze oszacowanie dla rezerwy na odszkodowania i świadczenia	R0250	0	2 902	0	150 983	4 844	1 958	19 449	12 228	0	4	1 057	2 305
<b>Łączna kwota najlepszego oszacowania brutto</b>	R0260	432	21 645	0	239 503	20 737	2 678	62 168	14 916	0	362	2 659	19 431
<b>Łączna kwota najlepszego oszacowania netto</b>	R0270	432	21 607	0	220 521	20 728	2 105	30 649	13 919	0	15	1 966	18 850
<b>Margines ryzyka</b>	R0280	50	2 371	0	7 935	1 783	339	2 454	908	0	0	202	2 962
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>													
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Margines ryzyka	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>													
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0320	482	24 016	0	247 438	22 520	3 017	64 621	15 824	0	362	2 861	22 393
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0330	0	39	0	18 982	9	572	31 519	997	0	347	693	581
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0340	482	23 977	0	228 456	22 511	2 445	33 103	14 827	0	15	2 168	21 811

S.17.01.02 - Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (2/2)

		Reasekuracja czynna nieproporcjonalna / Accepted non-proportional reinsurance				Ogółem zobowiązania z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie
		Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	
		C0140	C0150	C0160	C0170	
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0	0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0050	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka</b>						
<b>Najlepsze oszacowanie</b>						
<b>Rezerwy składek</b>						
Brutto	R0060	0	0	0	0	137 119
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0140	0	0	0	0	2 058
Najlepsze oszacowanie dla rezerwy składek netto	R0150	0	0	0	0	135 061
<b>Rezerwy na odszkodowania i świadczenia</b>						
Brutto	R0160	0	0	0	0	247 412
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0240	0	0	0	0	51 682
Najlepsze oszacowanie dla rezerwy na odszkodowania i świadczenia	R0250	0	0	0	0	195 730
<b>Łączna kwota najlepszego oszacowania brutto</b>	R0260	0	0	0	0	384 531
<b>Łączna kwota najlepszego oszacowania netto</b>	R0270	0	0	0	0	330 791
<b>Margines ryzyka</b>	R0280	0	0	0	0	19 003
<b>Kwota wynikająca z zastosowania przepisów przejściowych dotyczących rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>						
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0290	0	0	0	0	0
Najlepsze oszacowanie	R0300	0	0	0	0	0
Margines ryzyka	R0310	0	0	0	0	0
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>						
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – Ogółem	R0320	0	0	0	0	403 534
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0330	0	0	0	0	53 740
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0340	0	0	0	0	349 794

## S.19.01.21 Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych (1/2)

Ogółem zobowiązania z tytułu działalności ubezpieczeniowej innej niż ubezpieczenia na życie

Rok szkody/rok zawarcia umowy 

<b>Z0010</b>	Rok szkody
--------------	------------

**Wypłacone odszkodowania i świadczenia brutto (na zasadzie niekumulatywnej)**  
(wartość bezwzględna)

Rok	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10&+											W bieżącym roku C0170	Suma lat (skumulowan) C0180		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110				
Wcześniejsze lata													R0100	0	124 710
N-9	R0160	10 064	7 241	486	257	14	10	0	0	0	0		R0160	0	18 072
N-8	R0170	25 530	12 497	822	735	139	106	62	136	421			R0170	421	40 449
N-7	R0180	58 590	17 533	1 648	1 006	787	1 183	2 423	753				R0180	753	83 923
N-6	R0190	100 557	44 681	10 661	5 871	1 045	1 135	918					R0190	918	164 868
N-5	R0200	108 730	30 314	5 261	4 048	2 861	1 774						R0200	1 774	152 988
N-4	R0210	152 693	48 471	52 273	4 346	2 602							R0210	2 602	260 384
N-3	R0220	120 247	25 986	5 572	3 572								R0220	3 572	155 377
N-2	R0230	112 864	26 821	5 368									R0230	5 368	145 053
N-1	R0240	117 332	34 397										R0240	34 397	151 729
N	R0250	142 377											R0250	142 377	142 377
Ogółem	R0260												R0260	192 183	1 439 931

S.19.01.21 Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych (2/2)

**Niezdyskontowane najlepsze oszacowanie dla rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto**  
(wartość bezwzględna)

Rok	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10&+											Koniec roku (dane)		
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300		C0360	
Wcześniejsze	R0100											759	R0100	716
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23		R0160	22
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	2 248				R0170	2 119
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	2 244					R0180	2 115
N-6	R0190	0	0	0	0	0	22 965						R0190	21 646
N-5	R0200	0	0	0	0	10 957							R0200	10 328
N-4	R0210	0	0	0	15 236								R0210	14 361
N-3	R0220	0	0	17 102									R0220	16 120
N-2	R0230	0	0	29 114									R0230	27 442
N-1	R0240	0	34 759										R0240	32 764
N	R0250	167 980											R0250	158 336
	<b>Ogółem</b>												<b>R0260</b>	<b>285 969</b>

S.22.01.21 Wpływ środków w zakresie gwarancji długoterminowych i środków przejściowych

		Kwota wraz ze środkami w zakresie gwarancji długoterminowych i środkami przejściowymi	Wpływ środka przejściowego dotyczącego rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	Wpływ środka przejściowego dotyczącego stóp procentowych	Wpływ korekty z tytułu zmiany przyjętej jako zero	Wpływ korekty dopasowującej przyjętej jako zero
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	R0010	0	0	0	0	0
Podstawowe środki własne	R0020	0	0	0	0	0
Dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności	R0050	0	0	0	0	0
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0090	0	0	0	0	0
Dopuszczone środki własne na pokrycie minimalnego wymogu wypłacalności	R0100	0	0	0	0	0
Minimalny wymóg kapitałowy	R0110	0	0	0	0	0

## S.23.01.01.Środki własne (1/2)

	Ogółem / Total	Kategoria 1 - nieograniczona / Tier 1 - unrestricted	Kategoria 1 - ograniczona / Tier 1 - restricted	Kategoria 2 / Tier 2	Kategoria 3 / Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Podstawowe środki własne przed odliczeniem z tytułu udziałów w innych instytucjach sektora finansowego zgodnie z art. 68 rozporządzenia delegowanego (UE) 2015/35</b>					
Kapitał zakładowy (wraz z akcjami własnymi)	R0010	59 360	59 360	0	0
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z kapitałem zakładowym	R0030	35 825	35 825	0	0
Kapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	R0040	0	0	0	0
Podporządkowane fundusze udziałowe/członkowskie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	R0050	0	0	0	0
Fundusze nadwyżkowe	R0070	0	0	0	0
Akcje uprzywilejowane	R0090	0	0	0	0
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z akcjami uprzywilejowanymi	R0110	0	0	0	0
Rezerwa uzgodnieniowa	R0130	140 549	140 549	0	0
Zobowiązania podporządkowane	R0140	0	0	0	0
Kwota odpowiadająca wartości aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0160	0	0	0	0
Pozostałe pozycje środków własnych zatwierdzone przez organ nadzoru jako podstawowe środki własne, niewymienione powyżej	R0180	0	0	0	0
<b>Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wyplacalność II</b>					
Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wyplacalność II	R0220	0	0	0	0
<b>Odliczenia</b>					
Wartość odliczeń z tytułu udziałów kapitałowych w instytucjach finansowych i kredytowych	R0230	0	0	0	0
<b>Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach</b>	R0290	235 733	235 733	0	0
<b>Uzupełniające środki własne</b>					
Nieopłacony kapitał zakładowy, do którego opłacenia nie wezwano i który może być wezwany do opłacenia na żądanie	R0300	0	0	0	0
Nieopłacony kapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie	R0310	0	0	0	0
Nieopłacone akcje uprzywilejowane, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie	R0320	0	0	0	0
Prawnie wiążące zobowiązanie do subskrypcji i opłacenia na żądanie zobowiązań podporządkowanych	R0330	0	0	0	0
Akredytywy i gwarancje zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0340	0	0	0	0
Akredytywy i gwarancje inne niż zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0350	0	0	0	0
Dotatkowe wkłady od członków zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0360	0	0	0	0
Dotatkowe wkłady od członków – inne niż zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0370	0	0	0	0
Pozostałe uzupełniające środki własne	R0390	0	0	0	0
<b>Uzupełniające środki własne ogółem</b>	R0400	0	0	0	0
<b>Dostępne i dopuszczone środki własne</b>					
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)	R0500	235 733	235 733	0	0
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie MCR	R0510	235 733	235 733	0	0
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie SCR	R0540	235 733	235 733	0	0
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie MCR	R0550	235 733	235 733	0	0
<b>SCR</b>	R0580	125 806	0	0	0
<b>MCR</b>	R0600	56 613	0	0	0
<b>Stosunek dopuszczonych środków własnych do SCR</b>	R0620	187%	0%	0	0
<b>Stosunek dopuszczonych środków własnych do MCR</b>	R0640	416%	0%	0	0

S.23.01.01 - Środki własne (2/2)

		C0060
<b>Rezerwa uzgodnieniowa</b>		
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R0700	238 937
Akcje własne (posiadane bezpośrednio i pośrednio)	R0710	0
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	R0720	3 204
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	R0730	95 185
Korekta ze względu na wydzielone pozycje środków własnych w ramach portfeli objętych korektą dopasowującą i funduszy wyodrębnionych	R0740	0
<b>Rezerwa uzgodnieniowa</b>	<b>R0760</b>	<b>140 549</b>
<b>Oczekiwane zyski</b>		
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	R0770	0
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0780	8 863
<b>Oczekiwane zyski z przyszłych składek - Ogółem</b>	<b>R0790</b>	<b>8 863</b>

## S.25.01.21 Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową

		Kapitałowy wymóg wypłacalności netto / Net solvency capital requirement	Kapitałowy wymóg wypłacalności brutto / Gross solvency capital requirement	Przypisanie z dostosowań wynikających z RFF i MAP / Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios	Artykuł 112 / Article 112
		C0030	C0040	C0050	Z0010
Ryzyko rynkowe	R0010	9 365	9 365	0	2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	R0020	12 889	12 889	0	2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	R0030	141	141	0	2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	24 925	24 925	0	2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	130 057	130 057	0	2 – regularne przekazanie informacji
Dwersyfikacja	R0060	-34 492	-34 492		2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	R0070	0	0		2 – regularne przekazanie informacji
<b>Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	R0100	142 885	142 885		2 – regularne przekazanie informacji

Wartość / Value	Artykuł 112 / Article 112
C0100	Z0010

### Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności / Calculation of Solvency Capital Requirement

Korekta w wyniku agregacji RFF/MAP nSCR	R0120	0	2 – regularne przekazanie informacji
Ryzyko operacyjne	R0130	12 431	2 – regularne przekazanie informacji
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0140	0	2 – regularne przekazanie informacji
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	R0150	-29 510	2 – regularne przekazanie informacji
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	0	2 – regularne przekazanie informacji
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego</b>	R0200	125 806	2 – regularne przekazanie informacji
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	0	2 – regularne przekazanie informacji
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	R0220	125 806	2 – regularne przekazanie informacji
<b>Inne informacje na temat SCR / Other information on SCR</b>			
Wymóg kapitałowy dla podmodułu ryzyka cen akcji opartego na czasie trwania	R0400	0	2 – regularne przekazanie informacji
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0410	0	2 – regularne przekazanie informacji
Łączna wartość hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych	R0420	0	2 – regularne przekazanie informacji
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0430	0	2 – regularne przekazanie informacji
Efekt dwersyfikacji ze względu na agregację nSCR dla RFF na podstawie art. 304	R0440	0	2 – regularne przekazanie informacji
Metoda stosowana do obliczenia korekty w wyniku agregacji nSCR dla RFF/MAP	R0450	4 – Brak korekty	2 – regularne przekazanie informacji
Przyszłe świadczenia uznaniowe netto	R0460	0	2 – regularne przekazanie informacji

S.28.01.01 Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (1/2)

MCRNL Wynik <b>R0010</b>		<b>C0010</b>	
		73 134	
		<b>Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))</b>	<b>Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)</b>
		<b>C0020</b>	<b>C0030</b>
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0020</b>	432	3 326
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0030</b>	21 607	51 873
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0040</b>	0	0
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0050</b>	220 521	211 914
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0060</b>	20 728	60 303
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0070</b>	2 105	4 025
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna tych ubezpieczeń	<b>R0080</b>	30 649	63 669
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0090</b>	13 919	14 375
Ubezpieczenia kredytów i poręczeń i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0100</b>	0	0
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0110</b>	15	0
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0120</b>	1 966	3 983
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	<b>R0130</b>	18 850	41 078
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	<b>R0140</b>	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	<b>R0150</b>	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	<b>R0160</b>	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	<b>R0170</b>	0	0

S.28.01.01 Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (2/2)

**Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń na życie**

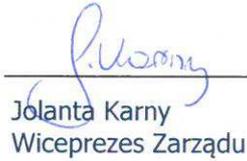
MCRNL Wynik		C0040	
R0200		125	
		<b>Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))</b>	
		C0050	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – świadczenia gwarantowane	R0210	0	<b>Całkowita suma na ryzyku netto (z odliczeniem umów reasekuracji i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))</b> C0060
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220	0	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0230	0	
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240	5 951	
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250	0	

Ogólne obliczenie MCR		C0070	
Liniowy MCR	R0300	73 259	C0070
SCR	R0310	125 806	
Górny próg MCR	R0320	56 613	
Dolny próg MCR	R0330	31 452	
Łączny MCR	R0340	56 613	
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350	16 009	
<b>Minimalny wymóg kapitałowy</b>	R0400	56 613	



---

Maciej Jankowski  
Prezes Zarządu



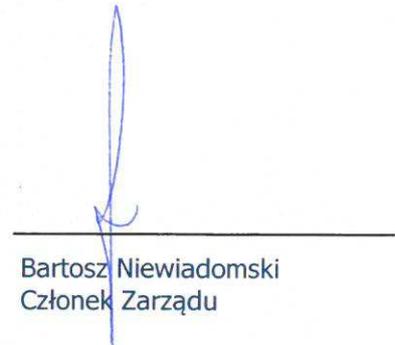
---

Jolanta Karny  
Wiceprezes Zarządu



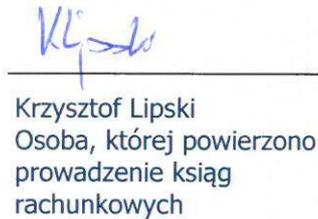
---

Andrzej Oślizło  
Wiceprezes Zarządu



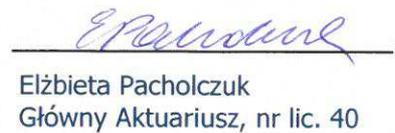
---

Bartosz Niewiadomski  
Członek Zarządu



---

Krzysztof Lipski  
Osoba, której powierzono  
prowadzenie ksiąg  
rachunkowych



---

Elżbieta Pacholczuk  
Główny Aktuariusz, nr lic. 40

Data: 12.05.2017

## Załącznik: Słownik terminów

**Akt delegowany** - Rozporządzenie delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 roku, uzupełniające dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

**CCO** – Chief Compliance Officer, Osoba nadzorująca kluczową funkcję ds. zgodności z przepisami

**CEO** – Chief Executive Officer, Prezes Zarządu Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.

**CRO** – Chief Risk Officer, Członek Zarządu nadzorujący Departament Zarządzania Ryzykiem

**Dyrektywa Wypłacalność II** - Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 roku w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

**Kanał multiagencyjny** – kanał dystrybucji poprzez placówki posiadające w ofercie ubezpieczenia różnych towarzystw ubezpieczeniowych

**KNF** – Komisja Nadzoru Finansowego, [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl)

**Komitet ALCO** – Komitet zarządzania aktywami i pasywami

**Komitet ORC** - Operational Risk Committee, Komitet ryzyka operacyjnego

**Komitet UPP** - Underwriting, Product & Pricing Committee, Komitet underwritingu, produktu i wyceny

**MCR** – Minimalny kapitałowy wymóg

**MŚP** – Mali i średni przedsiębiorcy

**ORSA** – Own Risk and Solvency Assessment, Własna Ocena Ryzyka i Wypłacalności

**Raport SFCR** – Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej

**QRT** – raportowanie ilościowe w ramach Wypłacalność II

**SCR** – Kapitałowy wymóg wypłacalności

**Towarzystwo** - Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.

**Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej** – ustawa z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz. U. z 2016 roku, poz. 615, z późniejszymi zmianami

**Ustawa o rachunkowości** - Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, Dz.U. z 2016 r., poz. 1047, z późniejszymi zmianami

**Wypłacalność II** - Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 roku w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

**Ujawnienie zgodnie z artykułem 288 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dotyczące danych statystycznych dla postępowań pozasądowych, o których mowa w rozdziale 4 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. poz. 1348, 1830 i 1844), z udziałem tego zakładu ubezpieczeń.**

Na dzień 31 grudnia 2016 roku Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. było stroną jednego postępowania pozasądowego prowadzonego przy Rzeczniku Finansowym na podstawie ustawy z 5 sierpnia 2015 o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym . Na dzień sporządzenia Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej, to jest 12 maja 2017 roku, postępowanie jest w toku.