

SPRAWOZDANIE

na temat wypłacalności i kondycji finansowej
Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

na dzień 31 grudnia 2017



Spis treści:

Podsumowanie.....	4
A. Działalność i wyniki	7
A1. Informacje dotyczące działalności.....	7
A2. Wyniki z działalności ubezpieczeniowej.....	11
A3. Wyniki z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)	14
A4. Wyniki z pozostałych rodzajów działalności	15
A5. Wszelkie inne informacje	15
B. System zarządzania	16
B.1. Informacje ogólne o systemie zarządzania.....	16
B.2. Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji	22
B.3. System zarządzania ryzykiem oraz Własna Ocena Ryzyka i Wyłącalności	25
B.4. System kontroli wewnętrznej.....	27
B.5. Funkcja audytu wewnętrznego	28
B.6. Funkcja aktuarialna	28
B.7. Outsourcing	29
B.8. Ocena adekwatności	30
B.9. Wszelkie inne informacje	30
C. Profil ryzyka.....	31
C.1. Ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne).....	31
C.2. Ryzyko rynkowe.....	31
C.3. Ryzyko kredytowe	32
C.4. Ryzyko płynności	33
C.5. Ryzyko operacyjne	34
C.6. Inne istotne rodzaje ryzyka	34
C.7. Pozostałe informacje ilościowe i jakościowe	35
C.8. Wszelkie inne informacje	39
D. Wycena do celów wyłącalności	40
D.1. Aktywa.....	40
D.2. Rezerwy techniczno- ubezpieczeniowe.....	48
D.3. Inne zobowiązania	53
D.4. Alternatywne metody wyceny.....	57
D.5. Wszelkie inne informacje	58

E. Zarządzanie kapitałem	59
E1. Środki własne	59
E2. Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy	62
E3. Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności.....	64
E4. Różnice między formułą standardową a modelem wewnętrznym.....	64
E5. Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność z kapitałowym wymogiem wypłacalności	64
E6. Wszelkie inne informacje	64
F. Dodatkowe dobrowolne informacje	65
F.1. Dodatkowe informacje.....	65
G. Postępowania pozasądowe	65
G.1. Postępowania pozasądowe.....	65
Załącznik 1 - Słownik pojęć	67
Załącznik 2 - Formularze.....	69

Podsumowanie

Niniejszy raport stanowi wypełnienie wymogu sprawozdawczego zgodnie z „Ustawą z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” (dalej: „Ustawa”) dotyczącego sprawozdania na temat wypłacalności i kondycji finansowej Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. na datę 31 grudnia 2017 roku (dalej: „Towarzystwo”, „Zakład Ubezpieczeń” lub „Spółka”).

Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wykonuje działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia wydanego przez Komisję Nadzoru Finansowego z dnia 7 października 2014 roku. Rzeczowy zakres działalności Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obejmuje Grupy 1, 2, 3, 8, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 18 Działu II, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2015 poz. 1844 z późn. zm.) – Podział ryzyka według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń.

W 2017 roku Credit Agricole TU S.A. oferowała następujące produkty:

- 1) Pakiet na Wypadki – ubezpieczenie NNW swoim zakresem obejmujące złamania, uszczerbek na zdrowiu oraz dodatkowe usługi assistance typu organizacja rehabilitacji oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego, produkt adresowany do osób w wieku 18-69 lat.
- 2) Multipakiet Maxi – oferta 5 produktów: Bezpieczna Kieszeń (kradzież przedmiotów osobistego użytku, płatności internetowe i mobilne), Pomoc Medyczna (w tym zakup leków dla dziecka, wizyty lekarskie i pomoc w razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania), Pomoc Techniczna (pomoc w naprawie sprzętu AGD i RTV oraz komputerowego, w tym odzyskiwanie danych), Bezpieczny Telefon (zakup nowego telefonu w razie kradzieży, zwrot kosztów nieautoryzowanych połączeń, naprawa w razie przypadkowego uszkodzenia), a także Pomoc Samochodowa (w tym holowanie, samochód zastępczy).
- 3) Pakiet Dom – kompleksowa oferta ochrony nieruchomości. Oferowana jest ona w trzech wariantach: Nieruchomość, Ruchomość i wariant Kompleksowy będący sumą dwóch pierwszych wariantów. Całość produktu składa się z ochrony nieruchomości od zdarzeń losowych takich jak pożar, deszcz nawalny czy wiatr huraganowy, ochrony ruchomości od zdarzeń losowych, ochrony ruchomości od kradzieży z włamaniem, Odpowiedzialności Cywilnej właściciela nieruchomości i Assistance domowego.
- 4) Pakiet OC – jeden z pierwszych na rynku pakietów OC oferowanych jako samodzielne ubezpieczenie (nie połączone z innym produktem). Ubezpieczenie chroni przed konsekwencjami finansowymi szkód wyrządzonych osobie trzeciej. Istnieje możliwość rozszerzenia ochrony o 4 klauzule.
- 5) Pakiet Turystyczny – Kompleksowe ubezpieczenie turystyczne. Występuje w dwóch wariantach terytorialnych: Europa wraz z krajami basenu Morza Śródziemnego i Świat, oraz w 3 wariantach zakresu ubezpieczenia. Dodatkowo istnieje możliwość rozszerzenia ubezpieczenia o 4 dodatkowe ryzyka. W skład pakietu wchodzi ubezpieczenia na życie, Odpowiedzialność Cywilna, Ubezpieczenie NNW i ubezpieczenie bagażu.

Dodatkowo wdrożono nowy wariant Pakietu na Wypadki, pozwalający ubezpieczyć także niepełnoletnich członków rodziny.

Zakład Ubezpieczeń dystrybuował swoje produkty poprzez placówki Credit Agricole Bank Polska S.A. oraz w sprzedaży internetowej przez stronę: <http://ca-ubezpieczenia.pl>.

Wszystkie ubezpieczenia oferowane są jako produkt stand-alone, czyli nie są powiązane z żadnym produktem bankowym. W przypadku ubezpieczenia Multipakiet Maxi cena jest uzależniona od pakietu konta posiadanego w Banku. Ubezpieczenie Pakiet Dom może stanowić zabezpieczenie nieruchomości w przypadku kredytu hipotecznego.

W 2017 roku odnotowano sprzedaż umów ubezpieczenia w następujących Grupach: 1, 2, 8, 9, 13, 16, 17 i 18 Działu II załącznika do Ustawy (Dz. U. z 2015 r. poz. 1844 z późn. zm.).

W ramach przyjętej strategii wszystkie produkty zostały wprowadzone zgodnie z opracowanymi przez Komisję Nadzoru Finansowego wytycznymi dla zakładów ubezpieczeń dotyczącymi dystrybucji ubezpieczeń oraz Rekomendacją U, zgodnie z którymi Bank działa jako Agent Ubezpieczyciela. W kolejnych latach planowane jest dalsze zacieśnienie współpracy bancassurance z Credit Agricole Bank Polska S.A. w zakresie ubezpieczeń. W 2017 roku nie wystąpiły zmiany w działalności Zakładu Ubezpieczeń.

Zakład Ubezpieczeń w celu dostosowania do wymogów Dyrektywy Wyłącalność II (*Słownik pojęć: Wyłącalność II*) oraz Ustawy wdrożył szereg regulacji dotyczących systemu zarządzania, zarządzania ryzykiem (w tym wyceny do celów wyłącalności) oraz zarządzania kapitałem. W szczególności w ramach systemu zarządzania Zakład Ubezpieczeń powołał osoby nadzorujące kluczowe funkcje, tj. funkcję aktuarialną, funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami oraz funkcję audytu wewnętrznego. Władzami Zakładu Ubezpieczeń są: Walne Zgromadzenie, Rada Nadzorcza oraz Zarząd. System zarządzania w Spółce opisany jest w sekcji B1.

Wyniki z działalności ubezpieczeniowej (w tym wyniki finansowe i operacyjne) w tys. PLN za rok 2017, a także za rok 2016 zostały zaprezentowane w sekcji A.

Środki własne na dzień 31 grudnia 2017 roku wynosiły 20 431,22 tys. PLN, Kapitałowy Wymóg Wyłącalności SCR wyniósł 6 281,00 tys. PLN, a Minimalny Wymóg Kapitałowy MCR wyniósł 15 724,26 tys. PLN (*Słownik pojęć: SCR, MCR*). W ramach systemu zarządzania kapitałem Spółka czuwa nad tym, aby poziom wyłącalności był zawsze zgodny z przestrzeganiem ustawowych wymogów wyłącalności, oraz optymalizacją środków własnych Spółki. Zarządzanie środkami własnymi Towarzystwa łączy ograniczenia i ramy Apetytu na ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*) oraz limitów tolerancji ryzyka. Na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 roku kwota środków własnych dopuszczonych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego wynosiła 20 431,22 tys. PLN. Na środki te składają się środki wchodzące w skład poszczególnych kategorii: kategorii 1 – 20 431,22 tys. PLN, kategorii 2 – 0,00 PLN, kategorii 3 – 0,00 PLN. Środki własne prezentowane są w formularzu

ilościowym „S.23.01.01 - Środki własne”, znajdującym się w Załączniku 2 do niniejszego sprawozdania.

Szczegóły dotyczące wyceny do celów wypłacalności przedstawione są w sekcji D.

Wśród kluczowych dla działalności Zakładu ubezpieczeń ryzyk w 2017 roku było ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne), w tym ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych, a także ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie oraz ryzyko koncentracji. Poszczególne ryzyka (komponenty Kapitałowego Wymogu Wypłacalności) zostały zaprezentowane w formularzu ilościowym „S.25.01.21 - Kapitałowy wymóg wypłacalności dla podmiotów stosujących formułę standardową”, znajdującym się w Załączniku nr 2 do niniejszego sprawozdania.

W 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany w profilu ryzyka Spółki, jak również zdarzenia, które miały istotny wpływ na działalność Zakładu Ubezpieczeń.

A. Działalność i wyniki

A1. Informacje dotyczące działalności

A.1.1. Nazwa i forma prawną zakładu

Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Tęczowej 11 lok. 13.

A.1.2. Nazwa i dane kontaktowe organu nadzoru

Organem nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wykonywaną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest Komisja Nadzoru Finansowego (Plac Powstańców Warszawy 1, 00-030 Warszawa, tel.: (48) 22 262-50-00, fax: (48) 22 262-51-11, e-mail: knf@knf.gov.pl).

Organem nadzorującym działalność akcjonariusza – Credit Agricole Assurances S.A. jest Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, mające siedzibę w Paryżu (61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09, tel: (33) (0)1 49 95 40 00, e-mail: Bibli@acpr.banque-france.fr)

A.1.3. Biegły rewident

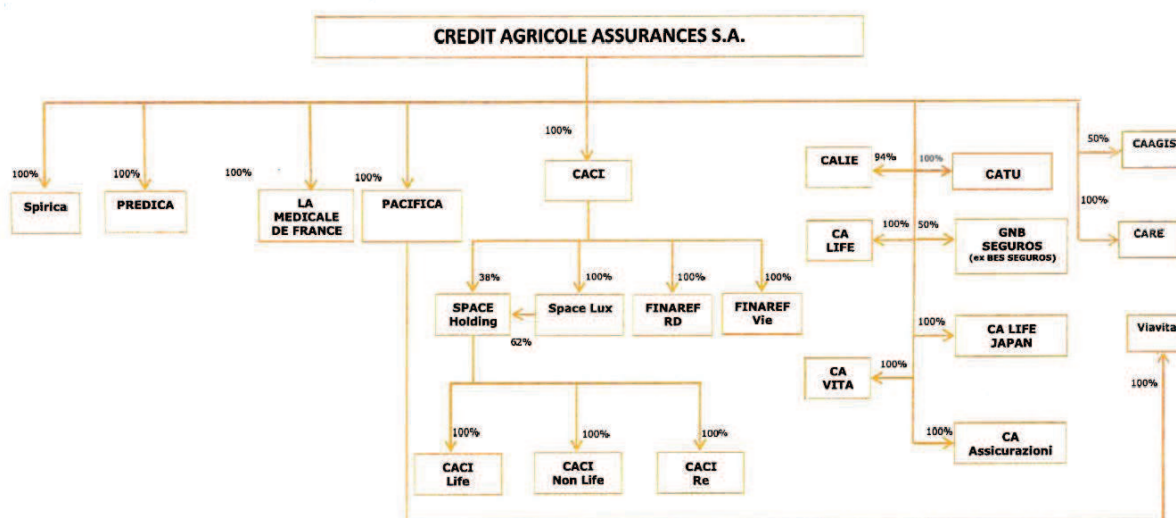
Podmiotem uprawnionym do badania sprawozdań finansowych Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. jest PricewaterhouseCoopers Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Lecha Kaczyńskiego 14, 00-638 Warszawa, wpisana na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych pod numerem 144 oraz do rejestru przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000044655, o kapitale zakładowym 10.363.900 PLN, NIP 526-021-02-28.

A.1.4. Udziałowcy

Jedynym akcjonariuszem Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. posiadającym 100% kapitału Zakładu ubezpieczeń jest Crédit Agricole Assurances S.A. z siedzibą w Paryżu (16 Boulevard de Vaugirard 75724 Paris Cedex 15, Francja).

A.1.5. Informacje dotyczące grupy

Ze strony prawnej struktury grupy, Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wchodzi w skład grupy kapitałowej Crédit Agricole Assurances S.A., która zrzesza spółki zależne Grupy Crédit Agricole. Crédit Agricole Assurances S.A. jest jednostką dominującą dla Towarzystwa Ubezpieczeń, a Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. jest jednostką z grupy kapitałowej Crédit Agricole Assurances S.A.



A.1.6. Działalność biznesowa (linie biznesowe, obszary geograficzne)

Zakład Ubezpieczeń wykonuje działalność ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia wydanego przez Komisję Nadzoru Finansowego z dnia 7 października 2014 roku. Rzeczowy zakres działalności Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obejmuje Grupy 1, 2, 3, 8, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 18 Działu II, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 z późn. zm.) – Podział ryzyka według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń.

A.1.7. Zdarzenia gospodarcze i inne

Rok 2017 był dla działalności ubezpieczeniowej rokiem dostosowania do unijnych regulacji zwiększających ochronę klienta oraz wyposażających regulatora w kompetencje i zasoby pozwalające skuteczniej kontrolować i egzekwować przestrzeganie ustalonych reguł:

1) Ustawa z 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń wdraża do polskiego prawa przepisy Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z 20 stycznia 2016 roku w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (Insurance Distribution Directive, w skrócie IDD). Ustawa zwiększa ochronę klientów zawierających umowy ubezpieczenia, co łączy się z nałożeniem dodatkowych wymogów stawianych podmiotom oferującym ubezpieczenia, przede wszystkim obowiązków informacyjnych. Nowe zasady są obwarowane surowymi sankcjami administracyjnymi, stosowanymi w przypadku naruszenia obowiązków i zasad sprzedaży. Organ nadzoru może nałożyć na zakład ubezpieczeń kary pieniężne do wysokości 21 827 500 zł za określone naruszenia lub 5% składki przypisanej brutto, wykazanych w ostatnim sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy lub dwukrotności kwoty uzyskanych korzyści, lub dwukrotności unikniętych strat w wyniku naruszenia, jeżeli możliwe jest ich ustalenie.

2) Ustawa z 21 kwietnia 2017 roku o roszczeniach o naprawienie szkody wyrządzonej przez naruszenie prawa konkurencji. Ustawa wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/104/UE z 26 listopada 2014 roku w sprawie niektórych przepisów regulujących dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu naruszenia prawa konkurencji państw członkowskich i Unii Europejskiej. Przepisy ustawy mają na celu skuteczniejsze dochodzenie roszczeń przez wszystkich, których dotknęły antykonkurencyjne praktyki.

3) Ustawa z 14 grudnia 2017 roku o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej mająca na celu dostosowanie polskiego prawa do przepisów Unii Europejskiej odnoszących się do działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Zmiany dotyczą w szczególności wykonywania działalności przez wewnętrzne zakłady ubezpieczeń i wewnętrzne zakłady reasekuracji, zawierania przez krajowe zakłady ubezpieczeń umów koasekuracji dużych ryzyk, umiejscowionych na terytorium innych państw Unii Europejskiej, zawierania przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń umów koasekuracji dużych ryzyk, umiejscowionych na terytorium Polski.

Poza implementacją przepisów unijnych wprowadzono także szereg zmian w polskim prawie, które miały lub będą mieć wpływ na funkcjonowanie Zakładu Ubezpieczeń. Poniżej przedstawiono wybrane z nich:

1) Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z 9 grudnia 2016 roku w sprawie badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych. Określa ono w szczególności zakres badania sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji, definiuje wymogi informacyjne raportu biegłego rewidenta.

2) Ustawa z 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym, której celem jest wzmocnienie obiektywizmu i niezależności firm audytorskich oraz biegłych rewidentów, jak również ograniczanie konfliktu interesów między biegłymi rewidentami i firmami audytorskimi, a firmami badanymi. Ustawa zakłada m.in., że firmy audytorskie nie będą jednocześnie mogły świadczyć usług doradztwa podatkowego badanym klientom. Jednocześnie ustawa tworzy specjalny katalog Jednostek Zainteresowania Publicznego (JZP) obejmujący m.in. spółki publiczne i firmy rynku finansowego, na których ciążyą określone obowiązki. Zaproponowano też nowy model nadzoru publicznego nad firmami audytorskimi.

3) Ustawa z 8 grudnia 2017 roku o Sądzie Najwyższym. Wśród wielu rozwiązań prawnych, które wprowadza Ustawa, znajduje się nowy środek zaskarżenia – skarga nadzwyczajna. Ustawa przewiduje, że przy spełnieniu określonych w ustawie warunków wniesienie skargi nadzwyczajnej jest możliwe od prawomocnego orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia praworządności i sprawiedliwości społecznej.

4) 1 lipca 2017 roku wskutek wejścia w życie ustawy z 1 grudnia 2016 roku o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz zmianie niektórych innych ustaw zlikwidowane zostały zwolnienia

dla usług stanowiących element usługi ubezpieczeniowej i finansowej. Po wprowadzeniu zmian ze zwolnienia zostaną wyłączone usługi, m.in. świadczone przez podmioty trzecie na rzecz zakładów ubezpieczeń. Do takich usług zaliczane będą usługi likwidacji szkód, które świadczone odrębnie nie stanowią usługi ubezpieczeniowej ani usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego.

Projektowane regulacje prawne mogące mieć istotny wpływ na działalność Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.:

1) Trwają prace legislacyjne mające na celu dostosowanie przepisów prawa polskiego do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwane także „Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych” - „RODO”, lub „GDPR”. Nowe przepisy zaczną obowiązywać od 25 maja 2018 roku i wiązać będą wszystkich, którzy przetwarzają dane osobowe w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Wprowadzają szereg zmian oraz rozszerzają zakres obowiązków administratorów oraz podmiotów przetwarzających dane. Zmiany mają na celu zapewnienie przejrzystości informacji kierowanych do osoby udostępniającej dane, jak również regulują kwestie prawa do usuwania danych z bazy na wniosek osoby udostępniającej. Celem nowych przepisów jest również wyposażenie osób fizycznych oraz organów nadzorujących w skuteczne narzędzia reagowania na naruszenia Rozporządzenia. W działalności zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji nowe przepisy wpłyną na procesy dotyczące przetwarzania danych osobowych, zarówno w sferze prawnej, jak również w obszarze systemów informatycznych i obejmą większość procesów i obszarów działalności ubezpieczeniowej, przede wszystkim sprzedaż i obsługę klienta, usługi on-line, crossselling, underwriting, marketing, CRM, przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej oraz systemy IT wspierające procesy biznesowe.

2) Trwają prace legislacyjne nad projektem Rozporządzenia Ministra Inwestycji i Rozwoju w sprawie informacji bieżących i okresowych przekazywanych przez emitentów papierów wartościowych oraz warunków uznawania za równoważne informacji wymaganych przepisami prawa państwa niebędącego państwem członkowskim. Projektowane rozporządzenie wprowadza między innymi zmiany w katalogu zdarzeń podlegających raportowaniu bieżącemu oraz modyfikację oświadczenia zarządu, dodanie oświadczenia rady nadzorczej w raportach okresowych.

3) W połowie lutego 2018 roku, w ramach planowanej reformy emerytalnej, Rząd przekazał do konsultacji społecznych projekt ustawy, który zakłada wprowadzenie Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK). PPK to propozycja nowego rozwiązania w systemie zabezpieczeń emerytalnych polegająca na obowiązkowym prowadzeniu przez pracodawców planów kapitałowych na emeryturę dla pracowników. Uruchomienie ma nastąpić od 1 stycznia 2019 roku i po kolei ma objąć przedsiębiorstwa zatrudniające powyżej 250 osób, małe i średnie firmy oraz jednostki sektora finansów publicznych. Każdy pracodawca będzie miał obowiązek założenia PPK i zaoferowania go swoim pracownikom, natomiast udział pracowników ma być nieobowiązkowy, w każdej chwili będą

mogli zrezygnować z udziału w planie. W PPK składka podstawowa ma być opłacana zarówno przez pracodawcę (1,5%) i pracownika (2,0%). Państwo ma dodatkowo zasilać PPK pracownika składką powitalną w kwocie 250 zł oraz dopłatą roczną w kwocie 240 zł. Ponadto, zarówno pracownik jak i pracodawca będą mieli możliwość opłacania składki dodatkowej, która w przypadku pracownika ma wynosić 2%, natomiast w przypadku pracodawcy 2,5%. Aktywa z PPK mają być zarządzane przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych, z którymi pracodawcy będą podpisywać umowy o prowadzenie PPK.

A2. Wyniki z działalności ubezpieczeniowej

Wyniki z działalności ubezpieczeniowej w tys. PLN za rok 2017, a także za rok 2016.

Poniższa tabela zawiera dane dotyczące poszczególnych linii biznesowych, kolejno oznaczonych:

- 1 - Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych,
- 2 - Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów,
- 7 - Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych,
- 8 - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej,
- 10 - Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej,
- 11 - Ubezpieczenia świadczenia pomocy,
- 12 - Ubezpieczenia różnych strat finansowych.

Linia biznesowa	Rok 2016 [tys. PLN]							
	1	2	7	8	10	11	12	Suma
I. Składki (1-2-3+4)	232,75	4142,37	1588,47	477,97	0,09	322,27	0,16	6764,08
1. Składki przypisane brutto	455,11	5945,79	3520,12	1197,43	0,09	806,25	0,16	11924,95
2. Udział reasekuratorów w składce przypisanej	159,25	441,57	1049,18	329,41	0,00	327,43	0,00	2306,84
3. Zmiana stanu rezerw składek i na ryzyko niewygasłe brutto	91,27	1479,40	1201,68	547,56	0,00	241,21	0,00	3561,12
4. Udział reasekuratorów w zmianie stanu rezerw składek	28,16	117,55	319,20	157,51	0,00	84,66	0,00	707,09
II. Przychody z lokat netto po uwzględnieniu kosztów, przeniesione z ogólnego rachunku zysków i strat	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III. Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. Odszkodowania i świadczenia (1+2)	2,06	277,59	126,22	118,16	0,00	0,00	0,00	524,02
1. Odszkodowania i świadczenia wypłacone na udziale własnym	1,54	137,88	75,48	44,65	0,00	0,00	0,00	259,55
1.1. Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	52,21	213,40	355,48	61,81	0,00	127,77	0,00	810,66
1.2. Udział reasekuratorów w odszkodowaniach i świadczeniach wypłaconych	50,68	75,51	280,00	17,16	0,00	127,77	0,00	551,11
2. Zmiana stanu rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia na udziale własnym	0,52	139,71	50,74	73,51	0,00	0,00	0,00	264,48
2.1. Zmiana stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto	13,92	215,61	91,72	105,02	0,00	2,30	0,00	428,57
2.2. Udział reasekuratorów w zmianie stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia	13,40	75,91	40,98	31,50	0,00	2,30	0,00	164,09
V. Zmiany stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na udziale własnym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno - ubezpieczeniowych brutto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Udział reasekuratorów w zmianie stanu pozostałych rezerw techniczno - ubezpieczeniowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VI. Premie i rabaty na udziale własnym łącznie ze zmianą stanu rezerw	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VII. Koszty działalności ubezpieczeniowej	518,50	6860,28	3682,10	1062,44	0,07	871,70	0,13	12995,21
1. Koszty akwizycji	173,88	2149,47	973,62	161,62	0,00	235,44	0,00	3694,03
2. Koszty administracyjne	364,26	4758,78	2817,37	958,37	0,07	645,30	0,13	9544,27
3. Prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach reasekuratorów	19,64	47,98	108,90	57,55	0,00	9,03	0,00	243,10
VIII. Pozostałe koszty techniczne na udziale własnym	0,20	2,67	1,58	0,54	0,00	0,36	0,00	5,36
IX. Zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
X. Wynik techniczny ubezpieczeń majątkowych i osobowych	-288,01	-2998,17	-2221,43	-703,17	0,02	-549,79	0,03	-6760,51

Linia biznesowa	Rok 2017 [tys. PLN]							
	1	2	7	8	10	11	12	Suma
I. Składki (1-2-3+4)	504,24	6 344,62	3 171,57	751,67	0,09	685,12	0,16	11 457,48
1. Składki przypisane brutto	871,05	8 026,08	5 636,45	1 274,00	0,09	1 447,80	0,16	17 255,63
2. Udział reasekuratorów w składce przypisanej	267,07	302,14	1 589,19	388,55	-	582,46	-	3 129,41
3. Zmiana stanu rezerw składek i na ryzyko niewygasłe brutto	142,62	1 210,44	1 150,44	196,66	- 0,00	286,06	0,00	2 986,21
4. Udział reasekuratorów w zmianie stanu rezerw składek	42,88	- 168,89	274,75	62,88	-	105,84	-	317,46
II. Przychody z lokat netto po uwzględnieniu kosztów, przeniesione z ogólnego rachunku zysków i strat	-	-	-	-	-	217,47	-	217,47
III. Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	-	-	-	-	-	0,22	-	0,22
IV. Odszkodowania i świadczenia (1+2)	10,94	446,95	633,18	116,59	-	1,76	-	1 209,43
1. Odszkodowania i świadczenia wypłacone na udziale własnym	8,57	206,98	544,84	50,78	-	-	-	811,16
1.1. Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	117,08	300,33	1 075,20	66,94	-	231,28	-	1 790,83
1.2. Udział reasekuratorów w odszkodowaniach i świadczeniach wypłaconych	108,51	93,34	530,37	16,16	-	231,28	-	979,67
2. Zmiana stanu rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia na udziale własnym	2,38	239,97	88,34	65,81	-	1,76	-	398,26
2.1. Zmiana stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto	8,62	152,52	136,25	83,37	-	15,87	-	396,63
2.2. Udział reasekuratorów w zmianie stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia	6,24	- 87,44	47,90	17,56	-	14,11	-	- 1,64
V. Zmiany stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na udziale własnym	-	-	-	-	-	-	-	-
1. Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno - ubezpieczeniowych brutto	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Udział reasekuratorów w zmianie stanu pozostałych rezerw techniczno - ubezpieczeniowych	-	-	-	-	-	-	-	-
VI. Premie i rabaty na udziale własnym łącznie ze zmianą stanu rezerw	-	-	-	-	-	-	-	-
VII. Koszty działalności ubezpieczeniowej	848,57	7 945,40	5 034,52	921,57	0,05	1 362,81	0,10	16 113,02
1. Koszty akwizycji	354,80	3 300,50	1 881,44	273,86	-	510,56	-	6 321,17
2. Koszty administracyjne	523,25	4 821,33	3 385,86	765,30	0,05	869,71	0,10	10 365,59
3. Prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach reasekuratorów	29,47	176,44	232,78	117,59	-	17,46	-	573,74
VIII. Pozostałe koszty techniczne na udziale własnym	2,84	26,21	18,41	4,16	0,00	4,73	0,00	56,36
IX. Zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości (ryzyka)	-	-	-	-	-	-	-	-
X. Wynik techniczny ubezpieczeń majątkowych i osobowych	- 358,12	- 2 073,94	- 2 514,53	- 290,65	0,03	- 683,96	0,06	- 5 921,10

A3. Wyniki z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)

A.3.1. Przychody i koszty z działalności lokacyjnej

Przychody i koszty z działalności lokacyjnej w tys. PLN za rok 2017 i 2016.

Przychody z działalności lokacyjnej [tys. PLN]					
			Rok	2016	2017
Przychody z lokat (1+2+3+4+5)				386,90	794,21
1.	Przychody z lokat w nieruchomości			0,00	0,00
2.	Przychody z lokat w jednostkach podporządkowanych			0,00	0,00
	2.1.	z udziałów lub akcji		0,00	0,00
	2.2.	z pożyczek i dłużnych papierów wartościowych		0,00	0,00
	2.3.	z pozostałych lokat		0,00	0,00
3.	Przychody z innych lokat finansowych			301,92	794,21
	3.1.	z udziałów, akcji, innych papierów wartościowych o zmiennej kwocie dochodu oraz jednostek uczestnictwa i certyfikatów inwestycyjnych w funduszach inwestycyjnych		5,74	0
	3.2.	z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu		87,40	638,25
	3.3.	z lokat terminowych w instytucjach kredytowych		208,78	155,96
	3.4.	z pozostałych lokat		0,00	0,00
4.	Wynik dodatni z rewaloryzacji lokat			0,00	0,00
5.	Wynik dodatni z realizacji lokat			84,97	0
Niezrealizowane zyski z lokat				0,00	0,00
Koszty działalności lokacyjnej (1+2+3+4)				0,00	267,18
1.	Koszty utrzymania nieruchomości			0,00	0,00
2.	Pozostałe koszty działalności lokacyjnej			0,00	0,00
3.	Wynik ujemny z rewaloryzacji lokat			0,00	0,00
4.	Wynik ujemny z realizacji lokat			0,00	267,18
Niezrealizowane straty na lokatach				0,00	0,00
Wynik działalności lokacyjnej				386,90	527,03

Zakład Ubezpieczeń osiągał przychody głównie dzięki depozytom zlokalizowanym w dwóch bankach. Pozostałe to przychody z obligacji Skarbu Państwa.

A.3.2. Informacje dotyczące wszelkich zysków i strat

Kapitał własny w tys. PLN na dzień 31 grudnia 2017.

	Kapitał własny [tyś PLN]			Stan na 31 grudnia 2017 r.
	Stan na	Zmiany w okresie sprawozdawczym		
	31 grudnia 2016 r.	zmniejszenia	zwiększenia	
A. Kapitał własny	34 475,69	0,00	0,00	35 450,70
I. Kapitał podstawowy	53 000,00	0,00	7 000,00	60 000,00
II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	0,00
III. Akcje własne (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00	0,00
V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00	0,00
VI. Pozostałe kapitały rezerwowe	0,00	0,00	0,00	0,00
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-12 799,39	-6 376,09	0,00	-19 175,48
- w tym korekta lat ubiegłych		651,17		651,17
VIII. Zysk (strata) netto	-5 724,92			-5 373,82

Korekta z lat ubiegłych jest związana z analizą odroczonego podatku dochodowego za rok 2016. W wyniku analizy zarówno rezerwa jak i aktywa na podatek odroczone nie zostały rozpoznane w roku 2016 ze względu na brak pewności co do możliwości realizacji odroczonego podatku dochodowego w przyszłych okresach. Korekta spowodowała zwiększenie straty z lat ubiegłych w kwocie 651.168,00 PLN.

A.3.3. Inwestycje związane z sekurytyzacją

W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie posiadał inwestycji związanych z sekurytyzacją.

A4. Wyniki z pozostałych rodzajów działalności

Zakład Ubezpieczeń nie poniósł innych istotnych przychodów i kosztów w roku 2017. W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie posiadał żadnych umów leasingu finansowego lub operacyjnego.

A5. Wszelkie inne informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne wydarzenia dotyczące działalności i wyników operacyjnych oprócz informacji wymienionych w niniejszym raporcie.

B. System zarządzania

B.1. Informacje ogólne o systemie zarządzania

B.1.1. Organy

Władzami Zakładu Ubezpieczeń są: Walne Zgromadzenie, Rada Nadzorcza oraz Zarząd.

Szczegółowy zakres kompetencji władz Zakładu Ubezpieczeń określają:

- a) Kodeks spółek handlowych,
- b) Inne obowiązujące przepisy prawa,
- c) Statut,
- d) Regulamin Rady Nadzorczej,
- e) Regulamin Zarządu.

Na dzień 1 stycznia 2017 roku skład Zarządu Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. był następujący:

- Andrzej Burża Prezes Zarządu
- Olivier Sperat-Czar Wiceprezes Zarządu
- Andrzej Grzych Członek Zarządu

Do końca 2017 roku, skład Zarządu nie uległ zmianie.

Członkowie Zarządu sprawują nadzór nad realizacją następujących czynności (obszarów działalności) Zakładu Ubezpieczeń, niezależnie od tego, czy Zakład Ubezpieczeń realizuje je samodzielnie, czy ich realizacja została zlecona odrębnym podmiotom:

- a) Prezes Zarządu:
 - i. Administracja Zakładu Ubezpieczeń,
 - ii. Obsługa prawna,
 - iii. Zapewnienie działania niezależnej w strukturze Zakładu Ubezpieczeń jednostki Audytu Wewnętrznego.
- b) Wiceprezes Zarządu:
 - i. HR (Kadry i płace),
 - ii. IT, Organizacja i Obsługa Polis,
 - iii. Marketing i wsparcie sprzedaży,
 - iv. Rozwój produktów,
 - v. Aktuariat i Reasekuracja,
 - vi. Sprawozdawczość wobec organów państwowych nadzorujących działalność Zakładu Ubezpieczeń, w tym Komisji Nadzoru Finansowego, Generalnego Inspektora Informacji Finansowej, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych,

- vii. Zgodność z Przepisami (Compliance),
 - viii. Nadzorowanie inwestycji.
- c) Członek Zarządu:
- i. Zarządzanie Aktywami, Księgowość i Finanse,
 - ii. Likwidacja szkód,
 - iii. Kontrola Wewnętrzna,
 - iv. Zarządzanie Ryzykiem.

Zarząd jest uprawniony do prowadzenia spraw Spółki niezastrzeżonych do kompetencji Walnego Zgromadzenia lub Rady Nadzorczej przez obowiązujące przepisy prawa, postanowienia Statutu, regulaminów lub uchwał Walnego Zgromadzenia.

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Organizacyjnym Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w strukturze organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń mogą być powoływane inne jednostki wspomagające, w szczególności komitety, do opracowania lub nadzorowania wybranych zagadnień lub pełniące określone funkcje, posiadające charakter opiniodawczy lub decyzyjny. Zarząd Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. powołał w Zakładzie Ubezpieczeń następujące Komitety:

- a) Komitet Nowych Produktów i Aktywności,
- b) Komitet Techniczny,
- c) Komitet Pasywów i Aktywów,
- d) Komitet Zarządzania Ryzykiem,
- e) Komitet Finansowy.

Rada Nadzorcza Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. rozpoczęła działalność 1 stycznia 2017 roku w następującym składzie:

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| • Jean-Luc François | Przewodniczący Rady Nadzorczej |
| • Thierry Langreney | Członek Rady Nadzorczej |
| • Pierre Genter | Członek Rady Nadzorczej |
| • Joanna Tomicka-Zawora | Członek Rady Nadzorczej |
| • Leszek Grodzicki | Członek Rady Nadzorczej |

W trakcie roku w składzie Rady Nadzorczej Spółki zaszły następujące zmiany:

W dniu 30 kwietnia 2017 roku skuteczna stała się rezygnacja z funkcji Członka Rady Nadzorczej Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. złożona w dniu 21 kwietnia 2017 roku przez Panią Joannę Tomicką-Zawora.

Ponadto w dniu 20 czerwca 2017 roku skuteczna stała się rezygnacja z funkcji Przewodniczącego Rady Nadzorczej Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. złożona w dniu 8 czerwca 2017 roku przez Pana Jean-Luc François.

Następnie uchwałą Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia Akcjonariuszy nr 19 z dnia 20 czerwca 2017 roku Pan Guillaume Oreckin został powołany na funkcję Przewodniczącego Rady Nadzorczej.

Uwzględniając powyższe zmiany, skład Rady Nadzorczej Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. na dzień 31 grudnia 2017 roku przedstawiał się następująco:

- Guillaume Oreckin Przewodniczący Rady Nadzorczej
- Thierry Langreney Członek Rady Nadzorczej
- Pierre Genter Członek Rady Nadzorczej
- Leszek Grodzicki Członek Rady Nadzorczej

Oprócz innych spraw zastrzeżonych postanowieniami Regulaminu Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń, Statutu lub przewidzianymi przez prawo, do kompetencji Rady Nadzorczej należy:

- 1) ocena sprawozdania Zarządu z działalności Spółki i sprawozdania finansowego za ubiegły rok obrotowy,
- 2) powołanie Prezesa Zarządu i członków Zarządu,
- 3) ocena wniosków Zarządu dotyczących podziału zysku albo pokrycia straty,
- 4) wyrażanie zgody na emisję obligacji przez Spółkę,
- 5) wyrażanie zgody na znaczące umowy i przedsięwzięcia, mogące mieć istotny wpływ na sytuację finansową Spółki,
- 6) wyrażanie zgody na transakcje Spółki z jej podmiotami powiązаныmi,
- 7) akceptowanie rocznego budżetu Spółki,
- 8) wyrażanie zgody na czynności prawne skutkujące dodatkowymi wydatkami, nieuwzględnionymi w rocznym budżecie Spółki zaakceptowanym przez Radę Nadzorczą, jeżeli ich wysokość przekracza 10% kwoty tego budżetu,
- 9) akceptowanie polityki kadrowej w Spółce (włączając w to w szczególności tworzenie zasad polityki rekrutacyjnej i polityki wynagradzania członków Zarządu),
- 10) zatwierdzanie wyników i rekomendacji kontroli wewnętrznej i systemów zarządzania ryzykiem Spółki,
- 11) zatwierdzanie polityki inwestycyjnej Spółki,
- 12) uchwalanie regulaminu Zarządu,
- 13) ustalanie wynagrodzenia członków zarządu,
- 14) wyrażanie zgody na wypłatę zaliczki na poczet dywidendy,
- 15) wyrażanie zgody na zajmowanie się interesami konkurencyjnymi przez członka Zarządu,
- 16) wydawanie opinii odnośnie wyboru biegłego rewidenta, o ile nie został powołany Komitet Audytu,
- 17) wykonywanie zadań Komitetu Audytu, w przypadku powierzenia Radzie Nadzorczej zadań Komitetu Audytu przez Walne Zgromadzenie,
- 18) rozpatrywanie innych spraw wnoszonych przez Zarząd.

Zakład Ubezpieczeń powołał osoby nadzorujące kluczowe funkcje, tj. funkcję aktuarialną, funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami oraz funkcję audytu wewnętrznego. Obowiązki osób nadzorujących funkcje kluczowe zostały opisane poniżej.

a) Funkcja aktuarialna

Zadaniem funkcji aktuarialnej w Towarzystwie jest:

- 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 Zakładu Ubezpieczeń o wiarygodności i adekwatności ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie wykorzystywanych danych lub przyjętych metod przekazanie informacji w tym zakresie do Zarządu i przedstawienie do zatwierdzenia stosowanych zmian uregulowań wewnętrznych dotyczących wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- 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, biorąc pod uwagę powiązanie między umowami reasekuracji a poziomem rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- współpracowanie przy efektywnym wdrażaniu systemu zarządzania ryzykiem,
- ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości,
- obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności,
- rozliczenia reasekuracyjne,
- udział w raportowaniu.

b) Funkcja zarządzania ryzykiem

Zadaniem funkcji zarządzania ryzykiem w Towarzystwie jest:

- wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem obejmującego co najmniej:
 - ocenę ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia i tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,
 - zarządzanie aktywami i zobowiązaniami,
 - lokaty, w szczególności w instrumenty pochodne,

- zarządzanie płynnością i ryzykiem koncentracji,
- zarządzanie ryzykiem operacyjnym,
- reasekurację i inne techniki przenoszenia ryzyka.
- informowanie Zarządu i Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń o zidentyfikowanych ryzykach, ich monitorowaniu oraz realizacji Apetytu na ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*),
- przekazywanie informacji organowi administrującemu, zarządzającemu lub nadzorcemu na temat ryzyka, które zostało uznane za potencjalnie istotne,
- przekazywanie informacji na temat innych określonych obszarów ryzyka z własnej inicjatywy oraz na wniosek organu administrującego, zarządzającego lub nadzorczego,
- przedstawienie Roczno Raportu Zarządzania Ryzykiem.

c) Funkcja zgodności

Zadaniem funkcji zgodności w Towarzystwie jest:

- doradzanie Zarządowi i Radzie Nadzorczej Spółki w zakresie zgodności wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej z przepisami prawa,
- ocena możliwego wpływu wszelkich zmian stanu prawnego na operacje Spółki,
- określenie i ocena ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez Towarzystwo standardów postępowania,
- przedstawienie Roczno Raportu Zgodności z Przepisami.

d) Funkcja audytu wewnętrznego

Zadaniem funkcji audytu wewnętrznego w Towarzystwie jest:

- ocena adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania,
- informowanie Zarządu Zakładu Ubezpieczeń o wynikach i zaleceniach audytu wewnętrznego, które określają, jakie działania mają zostać podjęte w odniesieniu do wyników i zaleceń audytu wewnętrznego, oraz zapewniają wykonanie tych działań,
- informowanie Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń, odpowiadającej za weryfikację realizacji działań Zarządu, o czynnościach podjętych w związku z wynikami i zaleceniami audytu wewnętrznego,
- ustanawianie, wdrażanie i utrzymanie planu audytu określającego działania w zakresie audytu, jakie należy podjąć w nadchodzących latach, biorąc pod uwagę ogół działalności i System Zarządzania Zakładu Ubezpieczeń (*Słownik pojęć: System Zarządzania*),
- stosowanie podejścia opartego na ryzyku przy wyznaczaniu priorytetów,
- przedstawianie planu audytu: Zarządowi, Radzie Nadzorczej (Komitetowi Audytu),
- przestawianie raz do roku Zarządowi raportu dotyczącego podjętych działań (raport z audytu wewnętrznego).

B.1.2. Istotne zmiany

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zmiany w systemie zarządzania Zakładu Ubezpieczeń oprócz informacji wymienionych w niniejszym raporcie.

B.1.3. Zasady wynagradzania

Spółka prowadzi przejrzystą politykę wynagradzania członków Zarządu, członków Rady Nadzorczej, jak również osób pełniących kluczowe funkcje, czyli funkcję zapewniania zgodności działania Spółki z przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi, funkcję audytu wewnętrznego, funkcję zarządzania ryzykiem oraz funkcję aktuarialną oraz pozostałych pracowników.

Przy ustalaniu wysokości wynagrodzeń w/w osób, bierze się pod uwagę przede wszystkim:

- a) strategię Spółki i jej cele długookresowe,
- b) strategię zarządzania ryzykiem,
- c) profil ryzyka.

Spółka prowadzi politykę wynagradzania sprzyjającą unikaniu konfliktów interesu przez w/w osoby.

Wynagrodzenie w/w osób składa się ze stałych i zmiennych składników. Natomiast stały składnik wynagrodzenia stanowi na tyle dużą część wynagrodzenia, aby składnik zmienny nie stanowił zachęty do podejmowania nadmiernego ryzyka w działalności Spółki.

Zmienne składniki wynagrodzenia członków Zarządu oraz osób pełniących kluczowe funkcje zależą od osiągniętych wyników oraz jakości zarządzania przy uwzględnieniu długoterminowych aspektów działania i sposobu realizacji celów strategicznych Spółki.

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.

Zmienny składnik wynagrodzenia może stanowić wyłącznie świadczenie pieniężne i nie może mieć charakteru instrumentu finansowego, w tym instrumentu finansowego niepieniężnego.

Spółka nie oferuje dodatkowych programów emerytalno-rentowych lub programów wcześniejszych emerytur dla pracowników, w tym członków Zarządu, członków Rady Nadzorczej, osób pełniących kluczowe funkcje oraz pozostałych pracowników.

Raz w roku Rada Nadzorcza przygotowuje i przedstawia Walnemu Zgromadzeniu raport z oceny funkcjonowania polityki wynagradzania w Spółce za ubiegły rok.

W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie zawarł istotnych transakcji z udziałowcami, osobami wywierającymi znaczący wpływ na Zakład oraz z Członkami Zarządu lub Rady Nadzorczej.

B.2. Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji

B.2.1. Opis wymogów

Wymogi kompetencji i reputacji zostały wprowadzone w celu określenia ramowych zasad co do sposobu wdrażania oceny kompetencji i reputacji oraz umiejętności, kwalifikacji i wiedzy fachowej wobec osób, które faktycznie zarządzają zakładem lub wykonują czynności w ramach innych kluczowych funkcji. Wymogi te obejmują między innymi: określenie podstawowych narzędzi oceny kompetencji indywidualnej, kompetencji zbiorowej i reputacji w/w osób, oraz metody oceny kompetencji i reputacji określonych osób przy zastosowaniu niniejszej polityki oraz kluczowe etapy procesów.

Wobec Członków Zarządu, członków Rady Nadzorczej podlegają ocenie następujące dziedziny kompetencji.

Dziedziny kompetencji dotyczące członków Zarządu:

- Członkowie zarządu łączą pełnionych funkcji w zarządzie z funkcjami nadzorującymi inne kluczowe funkcje tj. z funkcją zarządzania ryzykiem, funkcją zgodności z przepisami, funkcją audytu wewnętrznego i funkcją aktuarialną.
- Prezes zarządu jest odpowiedzialny za audyt wewnętrzny
- Odpowiedzialności za zarządzanie ryzykiem jest powierzona członkowi zarządu nie piastującemu funkcji prezesa zarządu.
- Członek zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem nie jest jednocześnie osobą odpowiedzialną za zarządzanie inwestycjami
- Zarząd składa się z co najmniej dwóch osób.

Dziedziny kompetencji dotyczące członków Rady Nadzorczej lub członków Komitetu Audytu Rady Nadzorczej:

- Większość członków Rady Nadzorczej (lub Komitetu Audytu), w tym przewodniczący, jest niezależna od Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.. Uznaje się, że członek Rady Nadzorczej (lub Komitetu Audytu) jest niezależny od zakładu ubezpieczeń, jeżeli spełnia kryteria określone w art. 129 ust. 3 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym.
- Przynajmniej jeden członek Rady Nadzorczej (lub Komitetu Audytu) posiada wiedzę i umiejętności w zakresie rachunkowości lub badania sprawozdań finansowych.
- Członkowie Rady Nadzorczej (lub Komitetu Audytu) posiadają wiedzę i umiejętności z zakresu branży ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Warunek ten uznaje się za spełniony, jeżeli przynajmniej jeden członek posiada wiedzę i umiejętności z zakresu tej branży lub poszczególni członkowie w określonych zakresach posiadają wiedzę i umiejętności z zakresu tej branży.

Wobec osób nadzorujących poszczególne kluczowe funkcje podlegają ocenie następujące dziedziny kompetencji.

Dziedzina „zgodność z przepisami”:

- znajomość przepisów prawa,
- doradzanie zarządowi i radzie nadzorczej zakładu ubezpieczeń w zakresie zgodności wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej z przepisami prawa;
- ocenianie możliwego wpływu wszelkich zmian stanu prawnego na operacje zakładu ubezpieczeń;
- określenie i ocenianie ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez zakład ubezpieczeń standardów postępowania.

Dziedzina „audyt wewnętrzny”:

- umiejętność oszacowania adekwatności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej i innych elementów systemu zarządzania;

Osoba lub jednostka organizacyjna wykonująca funkcję audytu wewnętrznego, z zastrzeżeniem art. 271 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35, nie może wykonywać tej funkcji łącznie z innymi funkcjami należącymi do systemu zarządzania.

Dziedzina „aktuariat”:

- znajomość wymaganych informacji aktuarialnych (rozumienie mechanizmów taryfikacji umów, rezerw oraz ocena ryzyk i wypłacalności)
- 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 zakładu ubezpieczeń oraz zarządu i rady nadzorczej zakładu reasekuracji 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;
- ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości;

Osobą nadzorującą funkcję aktuarialną w zakładzie ubezpieczeń może być wyłącznie aktuariusz.

Dziedzina „zarządzanie ryzykiem”

- przekazywania informacji organowi administrującemu, zarządzającemu lub nadzorczemu na temat ryzyka, które zostało uznane za potencjalnie istotne
- przekazywania informacji na temat innych określonych obszarów ryzyka z własnej inicjatywy oraz na wniosek organu administrującego, zarządzającego lub nadzorczego.
- wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem obejmującego co najmniej:
 - a. ocenę ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia i tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności;
 - b. zarządzanie aktywami i zobowiązaniami;
 - c. lokaty, w szczególności w instrumenty pochodne;
 - d. zarządzanie płynnością i ryzykiem koncentracji;
 - e. zarządzanie ryzykiem operacyjnym;
 - f. reasekurację i inne techniki przenoszenia ryzyka.

B.2.2. Opis procedury kompetencji i reputacji

W celu oceny kompetencji i reputacji osób, które faktycznie zarządzają Zakładem Ubezpieczeń i wykonują czynności w ramach innych kluczowych funkcji, Spółka dokonuje oceny kompetencji indywidualnych oraz grupowych (w przypadku Zarządu i Rady Nadzorczej) oraz dokonuje weryfikacji reputacji w/w osób.

Ocena indywidualnej kompetencji opiera się przede wszystkim na nabytym doświadczeniu. Uwzględnione jest także wykształcenie, uzyskane dyplomy, pełnione wcześniej stanowiska, odbyte szkolenia, a także stanowiska pełnione obecnie.

Ocena kompetencji zbiorowej zarządu oraz Rady Nadzorczej jest przeprowadzana na podstawie wszystkich indywidualnych kompetencji członków Zarządu oraz członków Rady Nadzorczej. Oceniana jest w oparciu o dokumenty przedłożone przez kandydatów, w szczególności: życiorys, informacje o posiadanym wykształceniu, zaświadczenie lub oświadczenie o niekaralności, informacje o toczącym się przeciwko kandydatowi postępowaniu w związku ze sprawą gospodarczą, informacje o uczestnictwie w organach zarządzających i nadzorujących spółek handlowych. Kandydat na Członka Zarządu, kandydat na Członka Rady Nadzorczej lub kandydat na osobę nadzorującą funkcje kluczowe przedstawia dokument potwierdzający, że nie był wobec niego wydany wyrok skazujący, nałożone sankcje sądowe lub karne.

B.3. System zarządzania ryzykiem oraz Własna Ocena Ryzyka i Wyłacalności

B.3.1. Opis systemu zarządzania ryzykiem

System Zarządzania Ryzykiem w Spółce obejmują strategie, procesy i procedury sprawozdawcze według następujących obszarów:

- a) ocena ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia i tworzenie rezerw,
- b) zarządzanie aktywami i zobowiązaniami, oraz lokaty,
- c) zarządzanie ryzykiem operacyjnym,
- d) reasekurację i inne techniki ograniczania ryzyka,
- e) zarządzanie kapitałem,
- f) zarządzanie ryzykiem płynności i koncentracji, oraz
- g) zarządzanie ryzykiem braku zgodności (Compliance).

System Zarządzania Ryzykiem to szereg następujących po sobie etapów, które mają na celu w efektywny i ciągły sposób, określać, mierzyć i monitorować zidentyfikowane ryzyka.

Etapami tymi są:

- h) identyfikacja potencjalnych zdarzeń, zagrożeń i czynników ryzyka,
- i) pomiar i ocena tych zagrożeń,
- j) monitorowanie i kontrola ekspozycji oraz zarządzanie czynnikami ryzyka w sposób zgodny z Apetytem na ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*),
- k) raportowanie.

Funkcja zarządzania ryzykiem w Zakładzie Ubezpieczeń opiera się na pracy Zespołu ds. Zarządzania Ryzykiem i Kontroli Wewnętrznej, który podlega Członkowi Zarządu. Zespół ds. Zarządzania Ryzykiem i Kontroli Wewnętrznej zapewnia prawidłową identyfikację, pomiar, szacowanie i monitorowanie ryzyk, na które narażony jest Zakład Ubezpieczeń. Zadania Zespołu w szczególności obejmują informowanie Zarządu i Rady Nadzorczej o głównych kwestiach z obszaru zarządzania ryzykiem, przeprowadzonej przez siebie ocenie ryzyka oraz o postępach wykonywanych prac, posiadając w ten sposób odpowiednie uprawnienia w celu wykonywania swojej funkcji. Podstawowym organem funkcji zarządzania ryzykiem jest Komitet Kontroli Wewnętrznej. Organizacja ta ma na celu ułatwienie wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem oraz zapewnienie niezależności operacyjnej.

B.3.2. Opis sposobu wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem

System Zarządzania Ryzykiem w Spółce oparty jest na trzech elementach:

- a) strukturze organizacyjnej – obejmującej podział kompetencji i zadań realizowanych poprzez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne w Procesie Zarządzania Ryzykiem;
- b) podejmowaniu działań przy wykorzystaniu technik zabezpieczenia i transferu ryzyka w celu dostosowania Profilu Ryzyka i Apetytu na Ryzyko do planów strategicznych (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*);
- c) metodach identyfikacji, pomiaru, oceny, monitoringu i raportowania ryzyka.

Struktura organizacyjna Systemu Zarządzania Ryzykiem jest oparta na czterech poziomach kompetencyjnych. Trzy pierwsze poziomy kompetencyjne obejmują: Radę Nadzorczą, Zarząd oraz komitety. Czwarty poziom kompetencyjny dotyczy poziomu operacyjnego, w którym zadania związane z Procesem Zarządzania Ryzykiem są podzielone pomiędzy trzy linie obrony.

B.3.3. Opis procesu własnej oceny ryzyka i wypłacalności

Proces Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności (ORSA) jest procesem wewnętrznym Spółki, stworzonym w celu zagwarantowania, iż wykonywanie i dokumentowanie poszczególnych jego elementów jest zgodne z wymogami dotyczącymi Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności.

Proces ten jest zintegrowany ze strukturą organizacyjną oraz procesami decyzyjnymi Zakładu Ubezpieczeń poprzez całościowy obraz ryzyka, który Spółka uzyskuje poprzez:

- a) własną ocenę ryzyk, na które Spółka jest narażona (również w ujęciu prospektywnym),
- b) utrzymanie środków własnych na poziomie zapewniającym pokrycie wymogów kapitałowych przy określonej strategii działalności,
- c) analizę scenariuszy szokowych, identyfikację najbardziej dotkliwego scenariusza oraz wskazanie niezbędnych działań w przypadku jego realizacji,
- d) określenie kapitałowych planów awaryjnych.

B.3.4. Przegląd własnej oceny ryzyka i wypłacalności

Spółka przeprowadza Własną Ocenę Ryzyka i Wypłacalności regularnie, co najmniej raz w roku, a także bezzwłocznie po wystąpieniu istotnych zmian Profilu Ryzyka Spółki wynikających ze zdarzeń zewnętrznych lub wewnętrznych. Każdorazowo raport Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności zatwierdzany jest przez Zarząd Spółki w drodze Uchwały Zarządu.

B.3.5. Zasadność własnej oceny ryzyka i wypłacalności

Wszystkie ryzyka zidentyfikowane przez Zakład Ubezpieczeń ujęte są w ramach Własnej Oceny Ryzyka i Wypłacalności. Ogólne potrzeby w zakresie wypłacalności są przeprowadzane przy uwzględnieniu specyficznego Profilu Ryzyka Spółki, zatwierdzonych limitów tolerancji i Apetytu na ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*) oraz strategii działalności Spółki. Ryzyka wymienione w Profilu ryzyka (oprócz ryzyka płynności oraz Compliance) mają odzwierciedlanie w Apetycie na ryzyko oraz systemie limitów tolerancji, który zgodnie ze „Strategią Zarządzania Ryzykiem Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.” opiera się o wskaźnik pokrycia środkami własnymi wymogów kapitałowych.

B.4. System kontroli wewnętrznej

B.4.1. Opis systemu kontroli wewnętrznej

Zakład Ubezpieczeń wdrożył System Kontroli Wewnętrznej oparty na:

- a) organizacji systemów księgowych i informatycznych (systemy rachunkowości i informatyczne),
- b) systemie dokumentacji i informacji (procedury, sprawozdawczość),
- c) systemie pomiaru i monitorowania ryzyk,
- d) systemie kontroli obejmującym „kontrolę własną”, „kontrolę nadzorczą” i „kontrolę stałą”, kontrolę przestrzegania przepisów oraz kontrole okresowe w ramach kontroli instytucjonalnej dokonywanej przez Departament Audytu Wewnętrznego.

Spółka promuje znaczenie przeprowadzania odpowiednich mechanizmów kontroli wewnętrznej, dopilnowując by wszyscy pracownicy zdawali sobie sprawę z roli, jaką odgrywają w systemie kontroli wewnętrznej poprzez ciąg spotkań indywidualnych z właścicielami biznesowymi odpowiedzialnymi za dany obszar kontroli, oraz poprzez szkolenie z zarządzania ryzykiem oraz kontroli wewnętrznej mające na celu systematyczne podwyższanie świadomości wśród pracowników Spółki.

B.4.2. Opis sposobu wdrożenia funkcji zgodności z przepisami

Celem funkcji zgodności z przepisami w Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. jest dostarczenie Zarządowi i Radzie Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń racjonalnego zapewnienia, że działalność Spółki jest zgodna z przepisami prawa, wytycznymi i rekomendacjami nadzorczymi, a także z przyjętymi przez Towarzystwo procedurami i standardami wewnętrznymi.

W celu spełniania powyższego celu funkcji zgodności w Towarzystwie ubezpieczeń ustanowione zostają:

1. Polityka Zgodności będąca zbiorem zasad określających zadania, kompetencje i obowiązki sprawozdawcze funkcji zgodności;
2. Plan zgodności określający planowane działania służące ocenie i monitorowaniu ryzyka braku zgodności w Zakładzie Ubezpieczeń.

Zakres obowiązków osoby nadzorującej funkcję zapewnienia zgodności z przepisami obejmuje:

- a) doradzanie Zarządowi w kwestiach zgodności m.in. z przepisami ustawowymi i wykonawczymi;
- b) ocenę wpływu wszelkich zmian otoczenia prawnego na działalność Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.;
- c) wskazanie i ocenę ryzyka związanego z przestrzeganiem przepisów;
- d) działalność szkoleniowo-edukacyjną dla pracowników Towarzystwa.

W związku z koniecznością realizacji powyższych obowiązków Zarząd Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ustanowił Departament Compliance, jako stałą i niezależną jednostkę ds. zarządzania ryzykiem braku zgodności.

Niezależność funkcji zgodności zapewniona została przez prawidłowe umiejscowienie Departamentu Compliance w strukturze organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń. Dyrektor Departamentu Compliance oraz Kierownik Zespołu ds. Zgodności z Przepisami, pełniący funkcję zgodności z przepisami, posiadają dostęp do Członków Zarządu oraz Rady Nadzorczej.

B.5. Funkcja audytu wewnętrznego

B.5.1. Opis sposobu wdrożenia funkcji audytu wewnętrznego

Funkcja audytu wewnętrznego w Zakładzie Ubezpieczeń sprawowana jest przez Departament Audytu Wewnętrznego (jednostka kontroli trzeciej linii), który podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu oraz nadzorowany jest przez Radę Nadzorczą (Komitet Audytu).

B.5.2. Niezależność i obiektywność funkcji audytu wewnętrznego

Departament Audytu Wewnętrznego, jako jednostka kontroli instytucjonalnej, działa niezależnie od kontroli funkcjonalnej (kontroli wewnętrznej) w Zakładzie Ubezpieczeń. Funkcja audytu wewnętrznego jest obiektywna i niezależna od funkcji operacyjnych. Niezależność oraz obiektywność funkcji audytu wewnętrznego zapewniona została przez prawidłowe umiejscowienie Departamentu Audytu Wewnętrznego w strukturze organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń. Dyrektor Departamentu Audytu Wewnętrznego posiada pełny i nieograniczony dostęp do Członków Zarządu, Rady Nadzorczej (Komitetu Audytu). Co najmniej raz w roku Dyrektor Departamentu Audytu Wewnętrznego odbywa spotkania z Radą Nadzorczą Zakładu Ubezpieczeń (Komitetem Audytu) bez udziału Zarządu oraz przedstawia Radzie Nadzorczej (Komitetowi Audytu) raport roczny na temat przeprowadzonych audytów.

B.6. Funkcja aktuarialna

Towarzystwo określiło funkcję aktuarialną jako zdolność administracyjną z zakresu zarządzania i wykonywania zadań w obszarze aktuarialnym, w szczególności obejmującą informowanie Zarządu i Rady Nadzorczej o głównych kwestiach z obszaru aktuariatu oraz o wykonywanych pracach.

Zadania i obowiązki funkcji aktuarialnej zostały wymienione w punkcie B.1.1 niniejszego sprawozdania.

W celu zapewnienia informowania Zarządu Spółki, funkcja aktuarialna w ramach swoich obowiązków przynajmniej raz w roku przekazuje do Zarządu Spółki pisemne raporty podsumowujące zadania wykonane przez funkcję. Funkcja aktuarialna podlega Wiceprezesowi Zarządu. Funkcja aktuarialna opiera się na pracy Departamentu Aktuariatu i Reasekuracji, co stanowi wystarczające zasoby do wykonywania powierzonych jej zadań. Umiejscowienie Departamentu Aktuariatu i Reasekuracji w strukturze organizacyjnej spółki zapewnia odpowiednie uprawnienia oraz gwarantuje niezależność operacyjną przy wykonywaniu powierzonych funkcji aktuarialnej zadań.

Dyrektor Departamentu Aktuariatu i Reasekuracji posiada pełny dostęp do Członków Zarządu. Jednym z organów funkcji aktuarialnej jest Komitet Techniczny.

Istotne zadania Komitetu Technicznego to:

- 1) sprawowanie nadzoru nad ryzykiem aktuarialnym w zakresie: oceny ryzyk, tworzenia rezerw, w tym walidacji polityki na temat ryzyk aktuarialnych przedstawionej Zarządowi,
- 2) ustalenie limitów dotyczących ryzyk aktuarialnych,
- 3) monitorowanie wyników oceny ryzyk,
- 4) monitorowanie limitów ryzyka technicznego.

Osobą nadzorującą funkcję aktuarialną w Spółce jest Aktuariusz. Aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną jest powołany przez Zarząd Spółki. W 2017 roku w Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. funkcja aktuarialna była zlecona w formie outsourcingu (*Słownik pojęć: Outsourcing*).

B.7. Outsourcing

W Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wprowadzone zostały w formie pisemnej i zatwierdzone przez Zarząd zasady dotyczące outsourcingu (*Słownik pojęć: Outsourcing*), obejmujące w szczególności:

1. wykaz funkcji należących do systemu zarządzania oraz czynności ubezpieczeniowych, które Towarzystwo zamierza powierzać w drodze outsourcingu, ze wskazaniem, które z tych czynności Towarzystwo uznaje za podstawowe lub ważne, zgodnie z Art. 4 Ustawy.
2. kryteria wyboru podmiotu, któremu Towarzystwo zamierza powierzać wykonywanie czynności ubezpieczeniowych (zgodnie z Art. 4 Ustawy) oraz funkcji należących do systemu zarządzania,
3. sposób realizacji warunków, o których mowa w art. 74 i art. 75 Ustawy,
4. zasady zarządzania ryzykiem związanym z powierzeniem, w drodze outsourcingu, wykonywania czynności oraz funkcji należących do systemu zarządzania.

Outsourcing funkcji należących do systemu zarządzania oraz podstawowych lub ważnych czynności w Towarzystwie nie może odbywać się w sposób prowadzący do:

1. przekazania zarządzania Zakładem Ubezpieczeń, o którym mowa w Art. 368 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych;
2. przekazania wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej w sposób powodujący brak faktycznego wykonywania działalności przez Zakład Ubezpieczeń;
3. pogorszenia jakości systemu zarządzania Zakładu Ubezpieczeń;
4. zwiększenia ryzyka operacyjnego Zakładu Ubezpieczeń;
5. pogorszenia możliwości monitorowania przez organ nadzoru przestrzegania przez Zakład Ubezpieczeń jego obowiązków;
6. pogorszenia jakości świadczenia usług ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umów ubezpieczenia oraz cedentom.

Towarzystwo zleca wykonywanie czynności ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych Spółkom lub innym ubezpieczycielom, w zakresie nie szerszym niż wynikającym z przedmiotu działalności Zakładu Ubezpieczeń i dopuszczalnym zgodnie z Ustawą (*Słownik pojęć: Ustawa*).

Towarzystwo nie zleca na zewnątrz funkcji w organizacji należących do systemu zarządzania, z wyłączeniem funkcji aktuarialnej. Za outsourcowaną funkcję aktuarialną w Zakładzie Ubezpieczeń odpowiada Wiceprezes Zarządu. Funkcja aktuarialna zlecona w formie outsourcingu wykonywana jest przez podmiot krajowy w oparciu o jurysdykcję sądów polskich.

B.8. Ocena adekwatności

System Zarządzania (*Słownik pojęć: System Zarządzania*) składa się ze struktury organizacyjnej, skutecznego systemu przekazywania informacji, a także zgodności w zakresie wymogów dotyczących: organu zarządzającego, struktury organizacyjnej, systemu przekazywania informacji, komitetów wewnętrznych, zasad, planów awaryjnych, wymogów dot. kompetencji i reputacji, oraz outsourcingu. W ocenie Zakładu Ubezpieczeń wdrożony system jest proporcjonalny do charakteru, skali i złożoności działalności Spółki.

B.9. Wszelkie inne informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zmiany oprócz informacji wymienionych w niniejszym raporcie.

C. Profil ryzyka

C.1. Ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne)

Kategoria ryzyka	Ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne)	
Definicja	Ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne) – ryzyko straty lub niekorzystnej zmiany wartości zobowiązań, wynikające ze zmian w poziomie, trendzie lub zmienności współczynników przyjętych do szacowania tych zobowiązań lub ekstremalnych/wyjatkowych zdarzeń.	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego)	W ramach ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego) Zakład ubezpieczeń wyróżnia ryzyko składki i rezerw, ryzyko lapsów oraz ryzyko katastroficzne.	
Metody identyfikacji	Identyfikacja ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego) odbywa się m. in. poprzez: analizę systemu i polityki underwritingu, wyceny produktów, rezerw i reasekuracji, monitorowanie istniejących produktów oraz procesu likwidacji szkód i świadczeń.	
Metody pomiaru	Pomiar ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego) dokonywany jest przy użyciu Formuły Standardowej.	
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu pomiar ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego).	
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego) w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.	
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego) nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.	
Dane ilościowe na dzień 31 grudnia 2017 [tys. PLN]	Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	3 950,04
	Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	1 789,30

C.2. Ryzyko rynkowe

Kategoria ryzyka	Ryzyko rynkowe	
Definicja	Ryzyko rynkowe – ryzyko utraty wartości aktywów, wzrostu poziomu zobowiązań lub negatywnej zmiany wyniku finansowego w rezultacie wrażliwości na zmienność parametrów rynkowych (cen na rynku).	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka rynkowego	W ramach ryzyka rynkowego Zakład ubezpieczeń wyróżnia ryzyko stopy procentowej, ryzyko spreadu kredytowego oraz ryzyko cen akcji.	

Kategoria ryzyka	Ryzyko rynkowe	
Metody identyfikacji	Proces identyfikacji ryzyka rynkowego związanego z aktywami rozpoczyna się przed podjęciem decyzji o rozpoczęciu dokonywania transakcji na danym typie instrumentów finansowych. Każdorazowo analizowany jest wpływ zmiany strategii inwestycyjnej na wymóg kapitałowy wynikający z ryzyka rynkowego.	
Metody pomiaru	Pomiar ryzyka rynkowego dokonywany jest przy użyciu Formuły Standardowej. Zakład Ubezpieczeń stosuje zasadę „ostrożnego inwestora”, opis sposobu ulokowania aktywów zgodnie z zasadą „ostrożnego inwestora” został przedstawiony w sekcji C.7.1.3.	
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu pomiar ryzyka rynkowego.	
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka rynkowego w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.	
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach ryzyka rynkowego nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.	
Dane ilościowe na dzień 31 grudnia 2017 [tys. PLN]	Ryzyko rynkowe	2 017,47

C.3. Ryzyko kredytowe

Kategoria ryzyka	Ryzyko kredytowe	
Definicja	Ryzyko kredytowe - ryzyko nieoczekiwanej straty w wartości rynkowej portfela wynikające z pogorszenia się jakości kredytowej kontrahentów, uwzględniając ich niewywiązywanie się ze zobowiązań płatniczych lub braku efektywności instrumentów (tj. zaległych płatności).	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka kredytowego	W ramach ryzyka kredytowego Zakład ubezpieczeń wyróżnia ryzyko kontrahenta i ryzyko koncentracji.	
Metody identyfikacji	Proces identyfikacji ryzyka kredytowego związanego z aktywami rozpoczyna się w momencie podjęcia decyzji o rozpoczęciu dokonywania transakcji na danym typie instrumentów finansowych, w szczególności ze względu na koncentrację zaangażowania w jednym podmiocie, koncentrację geograficzną oraz przy doborze partnerów biznesowych i firm reasekuracyjnych.	

Kategoria ryzyka	Ryzyko kredytowe	
Metody pomiaru	Pomiar ryzyka kredytowego dokonywany jest przy użyciu Formuły Standardowej.	
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu pomiar ryzyka kredytowego.	
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka kredytowego w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.	
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach kredytowego rynkowego nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.	
Dane ilościowe na dzień 31 grudnia 2017 [tys. PLN]	Ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahenta	155,21

C.4. Ryzyko płynności

Kategoria ryzyka	Ryzyko płynności	
Definicja	Ryzyko płynności - Ryzyko nie wywiązania się z bieżących zobowiązań w wyniku niedopasowania przepływów finansowych	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka płynności	W ramach ryzyka płynności Zakład ubezpieczeń wyróżnia ryzyko niedopasowania aktywów i pasywów, ryzyko rozliczenia oraz ryzyko opcji.	
Metody identyfikacji	Proces identyfikacji ryzyka płynności jest przeprowadzany w ramach analizy dopasowania aktywów i pasywów, analizy kontaktów i umów, a także struktury i terminowości rozliczeń.	
Metody pomiaru	Ryzyko płynności nie zostało ujęte w Formule Standardowej. Jest to ryzyko o niskiej istotności dla działalności Spółki. W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie posiadał ekspozycji na ryzyko wynikającej z pozycji pozabilansowych oraz z przeniesienia ryzyka na spółki celowe.	
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu pomiar ryzyka płynności.	
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka płynności w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.	
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach ryzyka płynności nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.	

C.5. Ryzyko operacyjne

Kategoria ryzyka	Ryzyko operacyjne	
Definicja	Ryzyko operacyjne - ryzyko poniesienia straty wynikającej z niewłaściwych lub błędnych procesów wewnętrznych, działań ludzkich, funkcjonowania systemów lub ze zdarzeń wewnętrznych.	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka operacyjnego	W ramach ryzyka operacyjnego Zakład Ubezpieczeń wyróżnia ryzyko systemów IT, ryzyko outsourcingu, ryzyko zdarzeń zewnętrznych, ryzyko prawne, ryzyko jakości danych, ryzyko podatkowe i rachunkowe, ryzyko produktu, ryzyko kadrowe, ryzyko zarządzania, ryzyko otoczenia oraz ryzyko niedostatecznej kontroli.	
Metody identyfikacji	Identyfikacja ryzyka operacyjnego odbywa się na etapie wykonywania codziennych obowiązków przez pracowników, poprzez raportowanie wskaźników kontroli wewnętrznej, a także gromadzenie i analizę informacji o incydentach ryzyka operacyjnego.	
Metody pomiaru	Pomiar ryzyka operacyjnego dokonywany jest przy użyciu Formuły Standardowej, a także na bazie wewnętrznych testów stresu i wskaźników kontroli.	
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu pomiar ryzyka operacyjnego.	
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka operacyjnego w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.	
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach ryzyka operacyjnego nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.	
Dane ilościowe na dzień 31 grudnia 2017 [tys. PLN]	Ryzyko operacyjne	856,15

C.6. Inne istotne rodzaje ryzyka

Kategoria ryzyka	Ryzyko braku zgodności (Compliance)	
Definicja	Ryzyko braku zgodności (Ryzyko Compliance) - ryzyko poniesienia sankcji prawnych, powstania strat finansowych lub utraty reputacji w skutek niezastosowania Spółki do przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez Spółkę standardów postępowania, w tym norm etycznych.	
Istotne ryzyka w ramach ryzyka braku zgodności	W ramach ryzyka braku zgodności (Compliance) Zakład Ubezpieczeń wyróżnia ryzyko sankcji prawnych, ryzyko utraty reputacji oraz ryzyko strat finansowych.	

Kategoria ryzyka	Ryzyko braku zgodności (Compliance)
Metody identyfikacji	Identyfikowanie i ocena ryzyka braku zgodności realizowana jest w odniesieniu do poszczególnych procesów wewnętrznych przez osoby kierujące komórkami organizacyjnymi. Dodatkowo Zespół ds. Zgodności z przepisami identyfikuje ryzyko Compliance na podstawie informacji wynikających ze zgłoszeń na skrzynkę e-mail dotyczących konfliktu interesów, prezentów i korzyści oraz nieprawidłowości, a także wpływających zapytań.
Metody pomiaru	Ryzyko braku zgodności jest ryzykiem trudnomierzalnym i często opiera się na wiedzy eksperckiej. Ocena i pomiar ryzyka braku zgodności dokonywane są poprzez określenie skutków materializacji ryzyka: finansowych, wynikających m.in. z kar administracyjnych, wyroków sądowych, kar umownych oraz odszkodowań; niematerialnych, dotyczących utraty reputacji.
Raportowanie	Spółka z częstotliwością kwartalną raportuje do Zarządu wskaźniki ryzyka braku zgodności (Compliance).
Istotne zmiany w 2017 roku	W ramach ryzyka braku zgodności (Compliance) w 2017 roku nie wystąpiły istotne zmiany.
Opis istotnych koncentracji ryzyka	W ramach ryzyka braku zgodności (Compliance) nie wystąpiły istotne koncentracje w roku 2017.

C.7. Pozostałe informacje ilościowe i jakościowe

C.7.1. Ekspozycja na ryzyko

C.7.1.1. Opis środków zastosowanych w celu oceny ryzyk

Wszystkie ryzyka zidentyfikowane w Profilu Ryzyka Towarzystwa są analizowane pod kątem istotności. Pomiar ryzyka jest przeprowadzany przez odpowiednie jednostki organizacyjne, przy czym za rozwój narzędzi oraz pomiar ryzyka w zakresie określającym Apetyt na Ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*), Profil Ryzyka i Limity Tolerancji odpowiada Zespół ds. Zarządzania Ryzykiem i Kontroli Wewnętrznej. Całościowa ocena ryzyka jest odzwierciedlona w Profilu Ryzyka, a także dodatkowo przedstawiona na Mapie Ryzyka, stanowiącej usystematyzowaną wizualizację poziomów narażenia Spółki na ryzyko. Ocena ryzyk mierzalnych dokonywana jest za pomocą Formuły Standardowej, zaś ryzyka niemierzalne podlegają ocenie eksperckiej dokonywanej przez właścicieli biznesowych, bądź pracowników Zespołu ds. Zarządzania Ryzykiem i Kontroli Wewnętrznej.

Spółka nie ma ekspozycji na ryzyko wynikające z pozycji pozabilansowych oraz przeniesienia ryzyka na spółki celowe.

C.7.1.2. Opis istotnych ryzyk

Wszystkie kategorie ryzyk uwzględnione w Profilu Ryzyka Spółki tj. ryzyko ubezpieczeniowe (aktuarialne), ryzyko rynkowe, ryzyko kredytowe, ryzyko operacyjne, ryzyko płynności i ryzyko braku zgodności, są przez Zakład Ubezpieczeń identyfikowane jako istotne.

C.7.1.3. Opis sposobu ulokowania aktywów zgodnie z zasadą „ostrożnego inwestora”

Zakład Ubezpieczeń lokuje swoje aktywa tylko w instrumenty bezpieczne tj. lokaty i obligacje Skarbu Państwa. Dodatkowo aby zmniejszyć ryzyko koncentracji, Zakład Ubezpieczeń posiada lokaty w dwóch różnych bankach. Towarzystwo dywersyfikuje również swój portfel ze względu na zapadalność instrumentów finansowych na instrumenty krótkoterminowe (lokaty) i długoterminowe, o różnym czasie trwania (obligacje). Towarzystwo odbywa kwartalne Komitety Finansowe, na których portfel aktywów podlega przeglądowi i podejmowane są ewentualne decyzje dotyczące zarządzania portfelem.

C.7.2. Koncentracja ryzyka

Zakład Ubezpieczeń narażony jest na ryzyko koncentracji związane z koncentracją aktywów, jednak w 2016 roku Spółka skutecznie zdywersyfikowała depozyty i zwiększyła udział obligacji w portfelu. W 2017 roku nie wystąpiły istotne koncentracje ryzyk.

C.7.3. Ograniczenie i monitorowanie ryzyka

Ograniczanie i monitorowanie ryzyka ubezpieczeniowego (aktuarialnego)

Działania zarządcze przewidywane w procesie zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym realizowane są w szczególności poprzez: decyzje biznesowe i plany sprzedażowe; kalkulację i monitorowanie adekwatności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych; strategię taryfową oraz monitorowanie istniejących szacunków i ocenę adekwatności składki; proces pomiaru ryzyka aktuarialnego; stosowanie narzędzi ograniczania ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w szczególności reasekurację i prewencje.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka ubezpieczeniowego obejmuje analizę poziomu ryzyka za pomocą dedykowanego raportu.

Ograniczenie i monitorowanie ryzyka rynkowego

Działania zarządcze w odniesieniu do ryzyka rynkowego jakie zostało zidentyfikowane w Spółce polegają w szczególności na dywersyfikacji portfela aktywów.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka rynkowego obejmuje analizę poziomu ryzyka za pomocą dedykowanego raportu.

Ograniczenie i monitorowanie ryzyka kredytowego

Działania zarządcze w odniesieniu do ryzyka kredytowego jakie zostało zidentyfikowane w Spółce polegają w szczególności na dywersyfikacji portfela aktywów, doborze firm reasekuracyjnych i partnerów biznesowych z uwagi na ich pozycję kredytową i dywersyfikację geograficzną.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka kredytowego obejmuje analizę poziomu ryzyka za pomocą dedykowanego raportu.

Ograniczenie i monitorowanie ryzyka płynności

Metodami ograniczania ryzyka płynności w Spółce są między innymi: dywersyfikacja inwestycji, krótko- i średnioterminowy charakter zobowiązań ubezpieczeniowych, brak długoterminowych zobowiązań, monitoring bieżących przepływów pieniężnych, monitorowanie poziomu szkodowości, brak opcji w istniejących umowach (poza opcją rezygnacji), posiadanie nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka płynności obejmuje analizę poziomu ryzyka za pomocą dedykowanego raportu.

Ograniczenie i monitorowanie ryzyka operacyjnego

Działania zarządcze w ramach reakcji na zidentyfikowane i ocenione ryzyko operacyjne polegają, w szczególności, na: ograniczaniu ryzyka poprzez podjęcie działań mających na celu minimalizację ryzyka, m.in., poprzez wzmocnienie systemu kontroli wewnętrznej, rozwój i opisanie procesów w odpowiedniej dokumentacji, unikanie ryzyka poprzez niepodejmowanie lub wycofanie się z określonej działalności biznesowej, w przypadku stwierdzenia zbyt wysokiego ryzyka operacyjnego, którego koszty ograniczenia są nieopłacalne; akceptację ryzyka, jeśli nie zagraża ono przekroczenia poziomu tolerancji na ryzyko operacyjne.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka operacyjnego realizowane jest głównie poprzez ustanowiony system wskaźników ryzyka operacyjnego umożliwiających ocenę zmian poziomu ryzyka operacyjnego w czasie, poprzez monitorowanie i gromadzenie informacji o stratach i zdarzeniach operacyjnych.

Monitorowanie i kontrolowanie ryzyka operacyjnego obejmuje analizę poziomu ryzyka za pomocą dedykowanego raportu.

Ograniczenie i monitorowanie ryzyka braku zgodności

Działania zarządcze w zakresie reakcji na ryzyko braku zgodności obejmują w szczególności: dostosowanie procedur i procesów w kontekście wymogów regulacyjnych, opiniowanie i projektowanie dokumentów wewnętrznych pod względem zgodności, uczestniczenie w procesie tworzenia produktów ubezpieczeniowych oraz działań marketingowych, oraz unikanie udziału Spółki

w działaniach mogących negatywnie wpłynąć na jej wizerunek (tj. niezgodnych z aktualnymi przepisami prawa, lub dobrymi praktykami rynkowymi).

Monitorowanie ryzyka odbywa się poprzez: kwartalną analizę wskaźników Compliance, monitorowanie wymogów regulacyjnych oraz przegląd realizacji zaleceń zarządczych.

C.7.4. Oczekiwany zysk z przyszłych składek

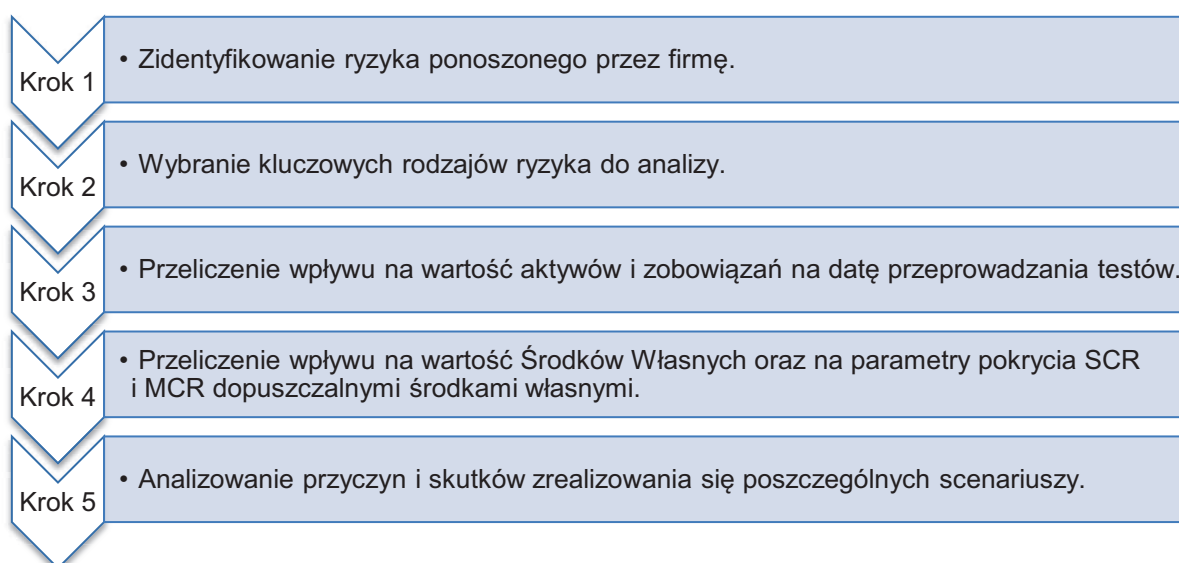
Łączna kwota oczekiwanego zysku z przyszłych składek wynosi 2 314,70 tys. PLN.

C.7.5. Wrażliwość na ryzyko i testy warunków skrajnych

Testy Warunków Skrajnych stanowią narzędzie Zarządzania Ryzykiem oraz element Własnej Oceny Ryzyka i Wyłacalności. Towarzystwo definiuje Testy Warunków Skrajnych, jako badanie wpływu potencjalnych zdarzeń w wybranych czynnikach pozycji kapitałowej Spółki.

Towarzystwo stosuje technikę testów warunków skrajnych w odniesieniu do zidentyfikowanych ryzyk. W roku 2017, szczególną uwagę Zakład Ubezpieczeń poświęcił scenariuszowi ratingowemu oraz scenariuszowi biznesowemu z uwagi na potencjalną istotność i materialność scenariuszy, a także scenariusz odwrotny.

Scenariusz ratingowy zakładał obniżenie stopni jakości kredytowej wszystkich kontrahentów z poziomu 2 albo 3 do poziomu 4, skutkujące podwyższeniem wymogu kapitałowego z tytułu ryzyka koncentracji i ryzyka kontrahenta. Scenariusz biznesowy zakładał obniżenie planowanego poziomu sprzedaży w latach 2018-2021 we wszystkich produktach. Scenariusze te zostały uwzględnione przy sporządzaniu Własnej Oceny Ryzyka i Wyłacalności. Wymienione testy stresu zostały przeprowadzone zgodnie z niżej opisaną metodą:



W wyniku testu stresu w ramach scenariusza ratingowego obserwuje się wzrost Kapitałowego Wymogu Wyplacalności, jednakże w tym przypadku to Minimalny Wymóg Kapitałowy napędza całkowite potrzeby kapitałowe Zakładu Ubezpieczeń. W tej sytuacji Zakład Ubezpieczeń dysponuje odpowiednią ilością Środków Własnych na pokrycie zarówno Kapitałowego Wymogu Wyplacalności oraz Minimalnego Wymogu Kapitałowego.

W przypadku realizacji testu stresu dla scenariusza biznesowego Towarzystwo jest wciąż w stanie pokrywać Kapitałowy Wymóg Wyplacalności oraz Minimalny Wymóg Kapitałowy za pomocą dopuszczonych środków własnych.

C.8. Wszelkie inne informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zmiany oprócz informacji wymienionych w niniejszym sprawozdaniu.

D. Wycena do celów wypłacalności

D.1. Aktywa

D.1.1. Wartość, metody i założenia

Zgodnie z artykułem 75 Dyrektywy Wypłacalność II główną zasadą przy wycenie aktywów wg standardów Wypłacalność II stosowaną przez Zakład Ubezpieczeń jest:

- aktywa wycenia się w kwocie, za jaką na warunkach rynkowych mogłyby one zostać wymienione pomiędzy zainteresowanymi i dobrze poinformowanymi stronami transakcji.

Za aktywny rynek uznaje się rynek, na którym transakcje dotyczące składnika aktywów lub zobowiązań finansowych odbywają się z dostateczną częstotliwością i mają dostateczny wolumen, aby dostarczać bieżących informacji na temat cen (np. Bondspot, GPW). W przypadku, gdy dany składnik lokat jest przedmiotem obrotu na więcej niż jednym aktywnym rynku, wartością godziwą jest kurs ustalony na rynku głównym. Wyboru rynku głównego dokonuje się na podstawie wolumenu obrotu na danym składniku lokat. W przypadku dłużnych papierów wartościowych notowanych na więcej niż jednym polskim aktywnym rynku, rynkiem głównym jest Bondspot, o ile był na nim obrót danym składnikiem lokat. W przypadku braku transakcji na Bondspot rynkiem głównym jest GPW, o ile był na nim obrót danym składnikiem lokat. Wartość godziwą lokat notowanych na aktywnym rynku wyznacza się według kursów zamknięcia z ostatniego dnia roboczego okresu sprawozdawczego, w którym odbyły się notowania na danym rynku, przy czym jeżeli na danym składniku lokat nie zawarto żadnej transakcji lub jeżeli wolumen obrotów na danym składniku lokat był znacząco niski, wówczas wyceny danego składnika lokat dokonuje się w oparciu o alternatywne metody wyceny. Za znacząco niską uznaje się następującą wartość obrotów na danym składniku lokat:

- dla akcji - mniejszy niż 1000 złotych,
- dla dłużnych papierów wartościowych emitowanych lub gwarantowanych przez Skarb Państwa - mniejszy niż 1000 złotych,
- dla pozostałych papierów wartościowych - mniejszy niż 1000 złotych.

Zakład dokonuje wyceny aktywów i zobowiązań kierując się hierarchią wyceny, uwzględniając te cechy składnika aktywów lub zobowiązań, które uczestnicy rynku wzięliby pod uwagę przy wycenie tego składnika aktywów lub zobowiązań w dniu wyceny. Hierarchia wyceny stosowana w Towarzystwie:

- Podstawową metodą wyceny aktywów i zobowiązań stosowaną przez Zakład jest wycena według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów lub zobowiązań.
- Gdy zastosowanie metody wyceny według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów lub zobowiązań jest niemożliwe, Zakład wycenia aktywa

i zobowiązania przy zastosowaniu cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach podobnych aktywów i zobowiązań, dokonując korekt odzwierciedlających istniejące różnice.

- Gdy takie same lub podobne aktywa nie są notowane na aktywnych rynkach, korzysta się z alternatywnych metod wyceny przy czym w maksymalny sposób wykorzystuje się potrzebne do wyceny informacje rynkowe, minimalizując wykorzystanie parametrów specyficznych dla Zakładu.

Przy wycenie aktywów i zobowiązań Spółka uwzględnia zasadę istotności. Informacje są istotne, jeżeli ich pominięcie lub zniekształcenie może wpłynąć na proces decyzyjny lub ocenę dokonywaną przez użytkowników tej informacji. Poziom istotności, tj. poziom powyżej którego konieczna jest korekta wyceny w przypadku zidentyfikowania błędu lub różnicy pomiędzy wyceną PSR a wyceną wg Wyłącalności II, ustala się jako 5% nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami wykazanej w ostatnim sporządzonym rocznym Bilansie.

Wartość aktywów w tys. PLN wg standardów Wyłącalność II na dzień 31 grudnia 2017.

Aktywa [tys. PLN]	
Aktywowane koszty akwizycji	0,00
Wartości niematerialne i prawne	0,00
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00
Nieruchomości, maszyny i urządzenia do użytku własnego	24,68
Obligacje	10 713,21
Depozyty bankowe inne niż środki pieniężne	12 102,77
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie z wyłączeniem zdrowotnych	- 101,73
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	- 134,72
Należności z tytułu ubezpieczeń (w tym od ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	266,82
Należności z tytułu reasekuracji	1 064,60
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	56,42
Środki pieniężne	1 757,94
Suma	25 750,00

W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie posiadał umów leasingu operacyjnego ani finansowego.

Szczegółowy sposób wyceny istotnych aktywów wg zasad Wyłącalność II stosowany przez Zakład Ubezpieczeń na dzień 31 grudnia 2017 który znajduje się w dokumencie „Zasady (polityka) rachunkowości dla celów wyłącalności Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń:

Aktywa	Metody wyceny
Aktywowane koszty akwizycji	Zgodnie z zasadami Wyłączalność II aktywowane koszty akwizycji nie są wykazywane w Aktywach
Wartości niematerialne i prawne	Zgodnie z artykułem 12 Rozporządzenia Delegowanego wartości niematerialne i prawne wyceniane są w wartości 0 PLN. Stanowią one programy IT których Zakład nie będzie mógł zbyć na aktywnym rynku.
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	Zgodnie z artykułem 15 Rozporządzenie Delegowanego Spółka ujmuje i wycenia odroczone podatki dochodowe w odniesieniu do wszystkich aktywów i zobowiązań, w tym rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, które są ujmowane do celów wypłacalności lub celów podatkowych. Spółka wycenia odroczone podatki dochodowe, inne niż aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego wynikające z przeniesienia na kolejny okres niewykorzystanych ulg podatkowych i nierozliczonych strat podatkowych, na podstawie różnicy między wartościami przypisanymi aktywom i zobowiązaniom ujmowanym i wycenianym zgodnie z art. 75 Dyrektywy 2009/138/WEi w przypadku rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zgodnie z art. 76–85 tej dyrektywy, a wartościami przypisanymi aktywom i zobowiązaniom ujętym i wycenionym do celów podatkowych. Przy czym Spółka ustala aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego tylko wówczas, gdy prawdopodobnie dostępny będzie przyszły dochód podlegający opodatkowaniu, w związku z którym będzie można wykorzystać aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego, z uwzględnieniem wszelkich wymogów prawnych lub regulacyjnych dotyczących terminów przeniesienia na kolejny okres nierozliczonych strat podatkowych lub niewykorzystanych ulg podatkowych.
Nieruchomości, maszyny i urządzenia do użytku własnego	<p><u>Sprzęt IT</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku wartość środków trwałych z obszaru IT ustalana jest na podstawie alternatywnych metod wyceny. Wycena do wartości godziwej środków trwałych z obszaru IT przeprowadzana jest raz w roku, tj. na koniec roku obrotowego.</p> <p>Jako metodę wyceny do wartości godziwej sprzętu IT Spółka stosuje podejście kosztowe, odzwierciedlające kwotę, która aktualnie umożliwiłaby odtworzenie wydajności danego składnika aktywów. Wymaga to oparcia się na koszcie poniesionym w celu nabycia lub skonstruowania zamiennego składnika aktywów o podobnej użyteczności, skorygowanym o utratę przydatności (tj. fizyczne starzenie się oraz funkcjonalną i ekonomiczną przestarzałość).</p> <p><u>Inwestycje w obcych środkach trwałych</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku, wartość godziwa inwestycji w obcych środkach trwałych ustalana jest na podstawie alternatywnych metod wyceny.</p>

Aktywa	Metody wyceny
	<p>Inwestycje w obce środki trwałe podlegają corocznej analizie mającej na celu sprawdzenie, czy istnieją przesłanki mogące wskazywać na istotne odchylenia między oczekiwaną wartością godziwą a wartością bilansową netto tych środków, wykazywaną w bilansie statutowym. W przypadku stwierdzenia ww. przesłanek, Spółka dokonuje oszacowania wartości godziwej pozostałych środków trwałych. Przyjmuje się możliwość ujęcia i wyceny inwestycji w obcych środkach trwałych w wartości zero ze względu na charakter tej pozycji oraz znikome prawdopodobieństwo sprzedaży na rynku wtórnym.</p> <p><u>Pozostałe środki trwałe</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku, wartość godziwa pozostałych środków trwałych ustalana jest na podstawie alternatywnych metod wyceny. Pozostałe środki trwałe podlegają corocznej analizie mającej na celu sprawdzenie, czy istnieją przesłanki mogące wskazywać na istotne odchylenia między oczekiwaną wartością godziwą a wartością bilansową netto tych środków, wykazywaną w bilansie statutowym. W przypadku stwierdzenia ww. przesłanek, Spółka dokonuje oszacowania wartości godziwej pozostałych środków trwałych. Jeżeli wartość godziwa środków trwałych nie różni się istotnie od wartości wykazywanej w bilansie statutowym, nie jest konieczne przeszacowywanie wartości środków trwałych na potrzeby Bilansu.</p>
Obligacje	<p>Notowane dłużne papiery wartościowe wyceniane są według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów, pod warunkiem, że do momentu dokonywania wyceny bilansowej na danych notowanych dłużnych papierów wartościowych zawarto transakcje albo jeżeli wolumen obrotów nie był znacząco niski. Wartość godziwa notowanych dłużnych papierów wartościowych wyznaczana jest na podstawie ceny zamknięcia z aktywnego rynku (np. GPW Catalyst, ASO BondSpot) z ostatniego dnia roboczego okresu sprawozdawczego lub ostatniego dnia, w którym odbyły się notowania na danym rynku.</p> <p>Wartość godziwa dłużnych papierów wartościowych, dla których nie istnieje aktywny rynek wyznacza się metodą zdyskontowanych przepływów pieniężnych (alternatywna metoda wyceny).</p>
Depozyty bankowe inne niż środki pieniężne	<p>Z uwagi na brak aktywnego rynku, wartość godziwa pozostałych depozytów innych niż ekwiwalenty środków pieniężnych wyznaczana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych (alternatywna metoda wyceny).</p> <p>Z uwagi na krótki termin zapadalności depozytów krótkoterminowych (do 6 miesięcy), ich wartość godziwa jest ustalana w kwocie wymaganej</p>

Aktywa	Metody wyceny
	zapłaty, tożsamej z wartością nominalną powiększoną o naliczone odsetki.
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń	Zgodnie z zasadami Wypłacalność II kwoty należne z umów reasekuracji odpowiadają ważonej prawdopodobieństwem średniej przyszłych przepływów pieniężnych po stronie reasekuratora, przy uwzględnieniu wartości pieniądza w czasie. W projekcji uwzględniony jest udział reasekuratora w przyszłych składkach, udział reasekuratora w przyszłych wypłatach świadczeń i odszkodowań, a także przepływy związane z przyszłymi wypłatami prowizji reasekuracyjnej.
Należności z tytułu ubezpieczeń (w tym od ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	W należnościach od ubezpieczonych oraz pośredników ubezpieczeniowych wykazuje się jedynie kwoty należne od ubezpieczających, pośredników ubezpieczeniowych i innych ubezpieczycieli oraz inne związane z działalnością ubezpieczeniową. Przyszłe raty składek są uwzględniane przy wyznaczaniu najlepszego oszacowania jako przepływy pieniężne – wpływy. W pozycji należności z tytułu ubezpieczeń prezentowane są również należności z tytułu reasekuracji czynnej. Z uwagi na brak aktywnego rynku dla należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych, Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa należności z tytułu ubezpieczeń ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane wpływy. Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty skorygowaną o odpisy aktualizujące, które uwzględniają stopień prawdopodobieństwa zapłaty należności oraz sytuację kredytową kontrahenta jako przybliżenie wartości godziwej. Dodatkowo należności, których przewidywany termin spłaty przekracza 6 miesięcy podlegają dyskontowaniu stopą wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny. W wycenie należności przeterminowanych uwzględnia się szacowany wpływ netto kosztów windykacji związanych z odzyskiwaniem należności, o ile wpływ ten jest istotny.
Należności z tytułu reasekuracji	Należności z tytułu reasekuracji biernej obejmują kwoty należne od reasekuratorów i retrocesjonariuszy z tytułu reasekuracji biernej i retrocesji. Należności z tytułu reasekuracji obejmują w szczególności kwoty należne: <ul style="list-style-type: none"> • Rozliczenia z tyt. udziału reasekuratorów/retrocesjonariuszy w wypłaconych odszkodowaniach i świadczeniach; • Prowizje reasekuracyjne z reasekuracji biernej i retrocesji; • Udziały w zyskach reasekuratorów/retrocesjonariuszy. Z uwagi na brak aktywnego rynku dla należności z tytułu reasekuracji, Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa należności z tytułu reasekuracji ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych

Aktywa	Metody wyceny
	<p>przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane wpływy. Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty skorygowaną o odpisy aktualizujące, które uwzględniają stopień prawdopodobieństwa zapłaty należności oraz sytuację kredytową kontrahenta jako przybliżenie wartości godziwej.</p>
<p>Pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)</p>	<p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla pozostałych należności, Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa pozostałych należności ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane wpływy. Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty skorygowaną o odpisy aktualizujące, które uwzględniają stopień prawdopodobieństwa zapłaty należności oraz sytuację kredytową kontrahenta jako przybliżenie wartości godziwej ze względu na krótkie terminy spłaty. Dodatkowo należności długoterminowe (powyżej 6 miesięcy) podlegają dyskontowaniu stopą wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny.</p> <p><u>Należności przeterminowane</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla pozostałych należności, Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa pozostałych należności ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane wpływy. Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty skorygowaną o odpisy aktualizujące, które uwzględniają stopień prawdopodobieństwa zapłaty należności oraz sytuację kredytową kontrahenta jako przybliżenie wartości godziwej.</p> <p>Dodatkowo należności których przewidywany termin spłaty przekracza 6 miesięcy podlegają dyskontowaniu stopą wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny. W wycenie należności przeterminowanych uwzględnia się szacowany wpływ netto kosztów windykacji i przychodów związanych z odzyskiwaniem należności, o ile wpływ ten jest istotny.</p>
<p>Środki pieniężne</p>	<p>Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych wyceniane są w wartości nominalnej powiększonej w uzasadnionych przypadkach o zarachowane odsetki.</p>

D.1.2. Ilościowe i jakościowe wyjaśnienie ewentualnych istotnych różnic

Tabela aktywów w podziale na wartości wg Wyplacalność II oraz wartości wg Polskich Standardów Rachunkowości (*Słownik pojęć: PSR*) z wyjaśnieniem istotnych różnic w wycenie w tys. PLN na dzień 31 grudnia 2017.

Aktywa [tys. PLN]	Wyplacalność II	PSR	Różnica	Wyjaśnienie różnic
Aktywowane koszty akwizycji	0,00	4232,84	-4232,84	Różnica w wartościach wynika ze sposobu wyceny. Aktywowane koszty akwizycji są ujmowane w wartości 0, zgodnie z zasadami Wyplacalność II.
Wartości niematerialne i prawne	0,00	16546,73	-16546,73	Dla celów wyplacalności wartości niematerialne i prawne zostały wycenione w wartości zero. Natomiast dla celów rachunkowości aktywa wycenione zostały w cenie nabycia pomniejszonej o kwotę umorzenia i odpisów aktualizacyjnych z tytułu trwałej utraty wartości.
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00	Brak różnic w wycenie.
Nieruchomości, maszyny i urządzenia do użytku własnego	24,68	172,59	-147,91	Dla celów rachunkowości rzeczowe składniki aktywów wycenione są w cenie nabycia lub koszcie wytworzenia pomniejszonych o kwotę umorzenia i odpisów aktualizacyjnych z tytułu trwałej utraty wartości. Dla celów wyplacalności inwestycje w obcych środkach trwałych zostały wycenione w wartości zero, natomiast pozostałe środki trwale wycenione zostały w wartości godziwej na podstawie alternatywnych metod wyceny.
Obligacje	10713,21	10503,61	209,60	Obligacje dla celów rachunkowości zostały wycenione przy użyciu metody skorygowanej ceny nabycia, zaś dla celów Wyplacalność II zostały wycenione w wartości godziwej (rynkowej).
Depozyty bankowe inne niż środki pieniężne	12102,77	12102,77	0,00	Brak różnic w wycenie.

Aktywa [tys. PLN]	Wyłagalność II	PSR	Różnica	Wyjaśnienie różnic
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie z wyłączeniem zdrowotnych	-101,73	1 458,28	- 1 560,01	Udział reasekuratora w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych odpowiada ważonej prawdopodobieństwem średniej przyszłych przepływów pieniężnych po stronie reasekuratora, przy uwzględnieniu wartości pieniądza w czasie. W projekcji został uwzględniony udział reasekuratora w przyszłych składkach, udział reasekuratora w przyszłych wypłatach świadczeń i odszkodowań, a także przepływy związane z przyszłymi wypłatami prowizji reasekuracyjnej. Dla celów rachunkowości pozycja wykazywana jest ze znakiem odwrotnym w Pasywach.
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	-134,72	243,33	- 378,04	Udział reasekuratora w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych odpowiada ważonej prawdopodobieństwem średniej przyszłych przepływów pieniężnych po stronie reasekuratora, przy uwzględnieniu wartości pieniądza w czasie. W projekcji został uwzględniony udział reasekuratora w przyszłych składkach, udział reasekuratora w przyszłych wypłatach świadczeń i odszkodowań, a także przepływy związane z przyszłymi wypłatami prowizji reasekuracyjnej. Dla celów rachunkowości pozycja wykazywana jest ze znakiem odwrotnym w Pasywach.
Należności z tytułu ubezpieczeń (w tym od ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	266,82	8437,92	-8171,11	Należności zostały pomniejszone o wartości należności dotyczących składek przyszłych okresów zgodnie z zasadami Wyłagalność II.
Należności z tytułu reasekuracji	1064,60	1197,09	-132,49	Należności zostały pomniejszone o wartości należności reasekuracyjnych dotyczących składek przyszłych okresów zgodnie z zasadami Wyłagalność II.
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	56,42	56,42	0,00	Brak różnic w wycenie
Środki pieniężne	1757,94	1757,94	0,00	Brak różnic w wycenie
Razem	25 750,00	56 709,53	-30 959,54	

D.2. Rezerwy techniczno- ubezpieczeniowe

D.2.1. Wartość, metody i założenia

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności stanowi sumę najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka. Najlepsze oszacowanie jest równe obecnej wartości przyszłych przepływów pieniężnych, obliczonej przy zastosowaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka. Margines ryzyka ma wysokość zapewniającą, aby wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności odpowiadała kwocie, której Zakład Ubezpieczeń zażądałby za przejście zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia i wywiązanie się z zobowiązań. Towarzystwo oblicza oddzielnie najlepsze oszacowania dla zobowiązań, które powstaną po dacie wyceny (rezerwa składek) i oddzielnie najlepsze oszacowania dla zobowiązań, które powstały do daty wyceny (rezerwa na niewypłacone odszkodowania i świadczenia).

Sprzedawane obecnie przez Towarzystwo ubezpieczenia są ubezpieczeniami o krótkoterminowych zobowiązaniach. Dyskontowanie odgrywa zatem marginalną rolę w ostatecznej wartości zobowiązań ubezpieczeniowych. Dominujący mechanizm regularnej opłaty składki ubezpieczeniowej skutkuje rozwiązaniem rezerwy składek i przyszłych należności utrzymywanych w bilansie statutowym oraz ujęciem przyszłych zysków z tytułu płatności składek po dacie wyceny ze znakiem ujemnym w najlepszym oszacowaniu rezerwy składki. Rezerwa na niewypłacone odszkodowania i świadczenia obliczana jest jako obecna wartość przyszłych płatności świadczeń (oraz kosztów związanych z likwidacją tych szkód) wynikających ze zdarzeń powstałych do daty wyceny. Margines ryzyka został obliczony jako koszt utrzymywania kapitałów związanych z ryzykiem ubezpieczeniowym, operacyjnym oraz ryzykiem kontrahenta na poziomie 6% współczynnika Kosztu Kapitału, przewidując ich wygaśnięcie przy zastosowaniu schematu opartego o schemat wygaszania najlepszego oszacowania.

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności na 31 grudnia 2017:

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe [tys. PLN]				
Linia biznesowa 1 - Ubezpieczenie pokrycia świadczeń medycznych	Brutto	Najlepsze oszacowanie	-40,40	4,32
		Margines ryzyka	44,72	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	-10,63	-10,63
Linia biznesowa 2 - Ubezpieczenie na wypadek utraty dochodów	Brutto	Najlepsze oszacowanie	-808,39	-563,65
		Margines ryzyka	244,75	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	-124,09	-124,09

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe [tys. PLN]				
Linia biznesowa 7 - Ubezpieczenie od ognia i pozostałych szkod rzeczowych	Brutto	Najlepsze oszacowanie	61,35	139,48
		Margines ryzyka	78,13	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	33,26	33,26
Linia biznesowa 8 - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	Brutto	Najlepsze oszacowanie	120,37	172,53
		Margines ryzyka	52,16	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	-41,74	-41,74
Linia biznesowa 11 - Ubezpieczenie świadczenia pomocy	Brutto	Najlepsze oszacowanie	-175,28	-124,22
		Margines ryzyka	51,06	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	-93,24	-93,24
Razem	Brutto	Najlepsze oszacowanie	-842,36	-371,55
		Margines ryzyka	470,81	
	Kwoty należne z umów reasekuracji	Najlepsze oszacowanie	-236,45	-236,45

Kluczowe założenia stosowane do wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności to:

- poziom kosztów obsługi,
- poziom szkodowości,
- poziom rezygnacji z zawartych umów ubezpieczenia.

Powyższe założenia zostały wyznaczone oddzielnie dla każdej linii biznesu w oparciu o faktyczną realizację powyższych wskaźników w Towarzystwie w 2017 roku, z wyjątkiem założeń dotyczących poziomu kosztów obsługi, które z uwagi na stosunkowo krótką działalność Towarzystwa zostały przyjęte metodą ekspercką.

D.2.2. Poziom niepewności

Towarzystwo stosuje deterministyczny model wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności. Zatem niepewność związana z wyceną rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności jest z natury rzeczy ujęta w sposób ograniczony. Towarzystwo ujmuje niepewność związaną z wyceną rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, w szczególności związaną z przyszłymi przepływami pieniężnymi, poprzez:

- założenie o przesunięciu w czasie rozliczeń z reasekuratorem,

- przyjmowanie założeń opartych na analizie danych historycznych lub w przypadku uznania danych za niewystarczające, na analizie dostępnych benchmarków rynkowych.

D.2.3. Ilościowe i jakościowe wyjaśnienie ewentualnych różnic

Towarzystwo tworzy rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe zarówno na potrzeby sprawozdań finansowych jak i do celów wypłacalności. Tworzone przez Towarzystwo rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe to rezerwa składek i rezerwa na niewypłacone odszkodowania i świadczenia wg PSR (*Słownik pojęć: PSR*). Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe na potrzeby sprawozdań finansowych dla każdej grupy ubezpieczeniowej składają się z jednej składowej dla każdego z dwóch wymienionych wcześniej rodzajów rezerw (rezerwy składek i rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia). Natomiast rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe do celów wypłacalności dla każdej linii biznesowej składają się z najlepszego oszacowania obliczanego dla każdego z dwóch wymienionych wcześniej rodzajów rezerw (rezerwy składek i rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia) oraz marginesu ryzyka, który jest obliczany łącznie na poziomie danej linii biznesowej, a nie na poziomie danego rodzaju rezerwy.

Różnice w wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tworzonych na potrzeby sprawozdań finansowych jak i do celów wypłacalności wynikają przede wszystkim z odmiennego podejścia do wyceny rezerwy składek. Rezerwę składek zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. 2016 poz. 562) tworzy się metodą indywidualną, jako składkę przypisaną przypadającą na następne okresy sprawozdawcze, proporcjonalnie do okresu na jaki składka została przypisana. Zatem różnice pomiędzy rezerwą składek na potrzeby sprawozdań finansowych i rezerwą składek na potrzeby wypłacalności są następujące:

- rezerwa składek na potrzeby sprawozdań finansowych nie jest pomniejszana o przyszłe płatności składek, natomiast rezerwa składek do celów wypłacalności jest pomniejszana o przyszłe płatności składek,
- rezerwa składek na potrzeby sprawozdań finansowych uwzględnia teoretyczny, przyjęty na poziomie wyceny składek poziom szkodowości w danej grupie, natomiast rezerwa składek do celów wypłacalności uwzględnia faktyczny poziom szkodowości,
- rezerwa składek na potrzeby sprawozdań finansowych nie uwzględnia rezygnacji z umów ubezpieczenia, natomiast rezerwa składek do celów wypłacalności uwzględnia oczekiwany poziom rezygnacji,
- rezerwa składek na potrzeby sprawozdań finansowych uwzględnia wszystkie koszty związane z daną umową ubezpieczenia, natomiast rezerwa składek do celów wypłacalności uwzględnia koszty jakie zostaną poniesione przez Towarzystwo w związku z obsługą zawartych umów ubezpieczenia,

- rezerwa składek na potrzeby sprawozdań finansowych nie uwzględnia dyskontowania, natomiast rezerwa składek do celów wypłacalności uwzględnia dyskontowanie.

Są to główne różnice pomiędzy rezerwą składek na potrzeby sprawozdań finansowych, a rezerwą składek do celów wypłacalności.

W przypadku rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia te różnice nie są istotne i wynikają z odmiennego ujęcia przyszłych kosztów likwidacji oraz z uwzględniania dyskontowania w przypadku rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia do celów wypłacalności. Uwzględnianie dyskontowania wynika z modelowania rozkładu wypłat w oparciu o dane historyczne i rynkowe.

Stosowana przez Towarzystwo metodologia wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest spójna dla poszczególnych linii biznesowych.

Poniżej przedstawione jest porównanie wielkości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby sprawozdań finansowych z wielkością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności.

Linia biznesowa	Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe do celów wypłacalności [tys. PLN]	Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe na potrzeby sprawozdań finansowych [tys. PLN]	Różnica [tys. PLN]
Linia biznesowa 1 - Ubezpieczenie pokrycia świadczeń medycznych	4,32	377,76	-373,44
Linia biznesowa 2 - Ubezpieczenie na wypadek utraty dochodów	-563,65	5 072,65	-5 636,30
Linia biznesowa 7 - Ubezpieczenie od ognia i pozostałych szkód rzeczowych	139,48	3 340,15	-3 200,67
Linia biznesowa 8 - Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej	172,53	944,35	-771,82
Linia biznesowa 11 - Ubezpieczenie świadczenia pomocy	-124,22	752,77	-876,99
Razem	-371,55	10 487,68	-10 859,22

D.2.4. Korekta dopasowań

W 2017 roku Towarzystwo nie stosowało korekty dopasowującej, o której mowa w art. 77b dyrektywy 2009/138/WE.

D.2.5. Korekta z tytułu zmienności

W 2017 roku Towarzystwo nie stosowało z korekty tytułu zmienności, o której mowa w art. 77d dyrektywy 2009/138/WE.

D.2.6. Struktura terminowej stopy procentowej

W 2017 roku Towarzystwo nie stosowało przejściowej korekty do struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka w odniesieniu do dopuszczalnych zobowiązań ubezpieczeniowych, o której mowa w art. 308c dyrektywy 2009/138/WE.

D.2.7. Odliczenia

W 2017 roku Towarzystwo nie stosowało przejściowego odliczenia w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, o którym mowa w art. 308d dyrektywy 2009/138/WE.

D.2.8. Należności i zmiany założeń

Kwoty należne z tytułu z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) w przypadku Towarzystwa ograniczają się do kwot należnych z tytułu z umów reasekuracji. Towarzystwo nie ma umów ze spółkami celowymi (podmiotami specjalnego przeznaczenia).

Kwoty należne z tytułu z umów reasekuracji są wyznaczone analogicznie jak najlepsze oszacowanie dla rezerwy składek do celów wypłacalności i rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia do celów wypłacalności, z uwzględnieniem zapisów umów reasekuracyjnych. Wartości tych kwot zostały podane w sekcji D.2.1.

Towarzystwo nie wprowadziło w 2017 roku istotnych zmian w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności.

D.2.9. Stosowane uproszczenia

W kalkulacji rezerwy składki do celów wypłacalności Towarzystwo stosowało w 2017 roku uproszczenie, o którym mowa w Wytycznej nr 72 punkt 1.129. w dokumencie „Wytyczne dotyczące wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych” wydanym przez EIOPA. W kalkulacji kwot należnych z umów reasekuracji Towarzystwo stosowało w 2017 roku uproszczenie brutto-netto.

D.3. Inne zobowiązania

D.3.1. Wartości, metody i założenia

Zgodnie z artykułem 75 Dyrektywy Wyłącalność II główną zasadą przy wycenie pasywów wg zasad Wyłącalność II stosowaną przez Zakład Ubezpieczeń jest:

- wycena w kwocie, za jaką na warunkach rynkowych mogłyby one zostać przeniesione lub rozliczone pomiędzy zainteresowanymi i dobrze poinformowanymi stronami transakcji.

Założenia dotyczące wyceny innych zobowiązań znajdują się w rozdziale D.1.1.

Wartości innych zobowiązań według Wyłącalność II na dzień 31 grudnia 2017.

Inne zobowiązania	Wartość [tys. PLN]
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	1 417,04
Zobowiązania z tytułu reasekuracji	2 184,06
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	897,60
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	1 191,63
Razem	5 690,33

W 2017 roku Zakład nie posiadał umów leasingu finansowego I operacyjnego oraz związanych z nim istotnych zobowiązań. Zakład nie posiadał również zobowiązań z tytułu świadczeń pracowniczych.

Szczegółowy sposób wyceny pasywów wg zasad Wyłącalność II stosowany przez Zakład Ubezpieczeń na dzień 31 grudnia 2017.

Inne zobowiązania	Wartość Wyłącalność II	Metody wyceny
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	1 417,04	W pozycji zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych wykazuje się zobowiązania przeterminowane wobec ubezpieczających, zakładów ubezpieczeń oraz innych podmiotów związanych z działalnością ubezpieczeniową, które nie są ujęte w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych. Obejmuje to kwoty przeterminowane należne pośrednikom ubezpieczeniowym lub reasekuracyjnym. Z uwagi na brak aktywnego rynku dla tego typu

Inne zobowiązania	Wartość Wyplacalność II	Metody wyceny
		<p>zobowiązań, w celu uzyskania ich wartości godziwej Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny.</p> <p>Wartość godziwa zobowiązań z tyt. ubezpieczeń ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane płatności.</p> <p>Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty jako przybliżenie wartości godziwej dla zobowiązań z terminem spłaty poniżej 6 miesięcy.</p> <p>Zobowiązania których przewidywany termin spłaty przekracza 6 miesięcy podlegają dyskontowaniu stopą procentową wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny.</p>
Zobowiązania z tytułu reasekuracji	2 184,06	<p>W pozycji zobowiązania z tyt. reasekuracji biernej wykazuje się zobowiązania przeterminowane wobec zakładów reasekuracji (zwłaszcza obecne rachunki), inne niż depozyty związane z działalnością reasekuracyjną, które nie są uwzględnione w kwotach należnych z umów reasekuracji. Pozycja ta obejmuje zobowiązania wobec zakładów reasekuracji w związku ze scedowanymi składkami.</p> <p>Zobowiązania bieżące z tytułu reasekuracji biernej i retrocesji uwzględniane są jako składnik przepływów pieniężnych przy ustalaniu wartości kwot należnych z umów reasekuracji.</p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla tego typu zobowiązań, w celu uzyskania ich wartości godziwej Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny.</p> <p>Wartość godziwa zobowiązań z tyt. reasekuracji biernej ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane płatności.</p> <p>Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty jako przybliżenie wartości godziwej dla zobowiązań z terminem spłaty poniżej 6 miesięcy.</p> <p>Zobowiązania których przewidywany termin spłaty</p>

Inne zobowiązania	Wartość Wypłacalność II	Metody wyceny
		przekracza 6 miesięcy podlegają dyskontowaniu stopą procentową wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny.
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	897,60	<p>W pozycji pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji) wykazuje się łączną kwotę zobowiązań handlowych, obejmującą kwoty należne pracownikom, dostawcom itp., niezwiązane z działalnością ubezpieczeniową, analogiczne do należności (handlowych, innych niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej) po stronie aktywów. W tej pozycji wykazywane są zarówno zobowiązania bieżące jak i przeterminowane.</p> <p><u>Zobowiązania bieżące</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla tego typu zobowiązań, w celu uzyskania ich wartości godziwej Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa pozostałych zobowiązań (handlowych, innych niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji) ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane płatności.</p> <p>Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty jako przybliżenie wartości godziwej dla zobowiązań krótkoterminowych (do 6 miesięcy).</p> <p>Zobowiązania długoterminowe (powyżej 6 miesięcy), podlegają dyskontowaniu stopą procentową wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny.</p> <p><u>Zobowiązania przeterminowane</u></p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla tego typu zobowiązań, w celu uzyskania ich wartości godziwej Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny. Wartość godziwa pozostałych zobowiązań (handlowych, innych niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji) ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu</p>

Inne zobowiązania	Wartość Wypłacalność II	Metody wyceny
		o spodziewane płatności.
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	1 191,63	<p>W pozycji pozostałe zobowiązania (niewykazywane w innych pozycjach) wykazuje się kwoty wszelkich pozostałych zobowiązań, niewykazanych w innych pozycjach bilansowych. W tej pozycji wykazywane są w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zobowiązania wobec budżetu; • Fundusze specjalne; • Rozliczenia międzyokresowe. <p>Odroczone prowizje reasekuracyjne prezentuje się w wartości zero, ponieważ zostały uwzględnione w kalkulacji najlepszego oszacowania kwot należnych z umów reasekuracji.</p> <p>Z uwagi na brak aktywnego rynku dla tego typu zobowiązań, w celu uzyskania ich wartości godziwej Spółka wykorzystuje alternatywne metody wyceny.</p> <p>Wartość godziwa pozostałych zobowiązań (niewykazywanych w innych pozycjach) ustalana jest na podstawie metody zdyskontowanych przepływów pieniężnych, gdzie przepływy pieniężne ustalane są w oparciu o spodziewane płatności.</p> <p>Spółka przyjmuje kwotę wymaganej zapłaty jako przybliżenie wartości godziwej dla zobowiązań krótkoterminowych (do 6 miesięcy). Dodatkowo zobowiązania długoterminowe (powyżej 6 miesięcy), podlegają dyskontowaniu stopą procentową wolną od ryzyka o ile wpływ ten jest istotny.</p>
Suma	5 690,33	

D.3.3. Ilościowe i jakościowe wyjaśnienie ewentualnych różnic

Tabela Innych zobowiązań w podziale na wartości wg Wypłacalność II oraz wartości wg Polskich Standardów Rachunkowości z wyjaśnieniem istotnych różnic w wycenie w tys. PLN na dzień 31 grudnia 2017.

Inne zobowiązania [tys. PLN]	Wartość Wypłacalność II	Wartość PSR	Różnica	Wyjaśnienie różnic
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających)	1 417,04	5 185,42	-3 768,39	Różnica pomiędzy wartościami dla potrzeb rachunkowości i dla potrzeb Wypłacalność II wynika ze zmniejszenia o wartości zobowiązań dotyczących składek przyszłych okresów.
Zobowiązania z tytułu reasekuracji	2 184,06	3 240,26	-1 056,20	Różnica pomiędzy wartościami dla potrzeb rachunkowości dla potrzeb Wypłacalność II wynika ze zmniejszenia o wartości zobowiązań dotyczących składek przyszłych okresów.
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	897,60	897,60	0,00	Brak różnic w wycenie.
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	1 191,63	1 460,05	- 268,42	Różnica stanowi przychody przyszłych okresów zgodnie z zasadami Wypłacalność II wycenionymi w wartości 0.
Razem	5 690,33	10 783,33	-5 093,00	

D.4. Alternatywne metody wyceny

Towarzystwo dokonuje wyceny aktywów i zobowiązań kierując się hierarchią wyceny, uwzględniając te cechy składnika aktywów lub zobowiązań, które uczestnicy rynku wzięliby pod uwagę przy wycenie tego składnika aktywów lub zobowiązań w dniu wyceny. Hierarchia wyceny stosowana w Towarzystwie:

- Podstawową metodą wyceny aktywów i zobowiązań stosowaną przez Spółkę jest wycena według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów lub zobowiązań.

- Gdy zastosowanie metody wyceny według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów lub zobowiązań jest niemożliwe, Spółka wycenia aktywa i zobowiązania przy zastosowaniu cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach podobnych aktywów i zobowiązań, dokonując korekt odzwierciedlających istniejące różnice.
- Gdy takie same lub podobne aktywa nie są notowane na aktywnych rynkach, korzysta się z alternatywnych metod wyceny przy czym w maksymalny sposób wykorzystuje się potrzebne do wyceny informacje rynkowe, minimalizując wykorzystanie parametrów specyficznych dla Spółki.

Informacje na temat aktywów i zobowiązań wycenianych przy użyciu alternatywnych metod wyceny znajdują się w rozdziałach D.1.1 oraz D.3.1.

W ramach przygotowania Sprawozdania na temat wypłacalności i kondycji finansowej, Regularnych sprawozdań dla Organów Nadzoru oraz kwartalnych i rocznych formularzy sprawozdawczych dane ilościowe i jakościowe w zakresie wyceny aktywów i pasywów podlegają kontroli m.in. przez Głównego Aktuariusza oraz Członka Zarządu odpowiedzialnego za pion finansowy zgodnie z „Procedurą sporządzania SFCR, RSR i ilościowych formularzy sprawozdawczych Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.”.

Ujmowanie i wycena aktywów, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz zobowiązań, a także weryfikacja poprawności sporządzenia wycen z obowiązującymi przepisami, podlegają badaniu przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych.

D.5. Wszelkie inne informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zmiany oprócz informacji wymienionych w niniejszym sprawozdaniu.

E. Zarządzanie kapitałem

E1. Środki własne

E.1.1. Proces zarządzania środkami własnymi

W ramach zarządzania środkami własnymi Spółka czuwa nad tym, aby poziom wypłacalności był zawsze zgodny z następującymi celami:

- przestrzeganie ustawowych wymogów wypłacalności,
- optymalizacja środków własnych Spółki.

Zarządzanie środkami własnymi Towarzystwa łączy ograniczenia i ramy Apetytu na ryzyko (*Słownik pojęć: Apetyt na ryzyko*) oraz limitów tolerancji ryzyka.

Wprowadzona Polityka Zarządzania Kapitałem ma na celu:

- zapewnienie stabilności polityki alokacji środków własnych,
- uniknięcie nadmiernej częstotliwości działań mających na celu podwyższenia kapitału zakładowego Spółki.

Jest ono oparte na wprowadzeniu wartości docelowych oraz limitów tolerancji dla współczynników wypłacalności tj. pokrycia SCR dopuszczalnymi środkami własnymi oraz pokrycia MCR dopuszczalnymi podstawowymi środkami własnymi.

Zarządzanie poziomem środków własnych następuje w oparciu o:

- proces ORSA (*Słownik pojęć: ORSA*)
- testy warunków skrajnych,
- budżet, średnioterminowe plany finansowe, planowanie finansowe na koniec roku,
- kwartalne wyliczenia.

W 2017 roku miało miejsce jedno podniesienie kapitału poprzez emisję akcji serii D.

E.1.2. Struktura, wysokość i jakość środków własnych

Struktura, wysokości i jakości środków własnych na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego (tj. na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 roku) przedstawiała się następująco (kwoty w tys. PLN):

Wartości [tys. PLN]	Ogółem	Kategoria 1 - nieograniczona	Kategoria 1 - ograniczona	Kategoria 2	Kategoria 3
Kapitał zakładowy (wraz z akcjami własnymi)	60 000,00	60 000,00	0,00	0,00	0,00
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z kapitałem zakładowym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Wartości [tys. PLN]	Ogółem	Kategoria 1 - nieograniczona	Kategoria 1 - ograniczona	Kategoria 2	Kategoria 3
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Podporządkowane fundusze udziałowe/członkowskie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundusze nadwyżkowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Akcje uprzywilejowane	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z akcjami uprzywilejowanymi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rezerwa uzgodnieniowa	-39 568,78	-39 568,78	0,00	0,00	0,00
Zobowiązania podporządkowane	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kwota odpowiadająca wartości aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pozostałe pozycje środków własnych zatwierdzone przez organ nadzoru jako podstawowe środki własne, niewymienione powyżej	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

W skład rezerwy uzgodnieniowej w 2017 roku wchodziły następujące kluczowe elementy:

Rezerwa uzgodnieniowa	Wartość [tys. PLN]
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	20 431,22
Akcje własne (uwzględnione jako aktywa w bilansie)	0,00
Przewidywane dywidendy i wypłaty z zysku	0,00
Pozostałe pozycje BOF	60 000,00
Dostosowanie z tytułu ograniczonych pozycji środków własnych w odniesieniu do funduszy wyodrębnionych	0,00
Rezerwa uzgodnieniowa	-39 568,78

W marcu 2017 roku dokonano emisji 7.000 akcji zwykłych serii D o wartości nominalnej 7.000.000 PLN, w wyniku czego wysokość kapitału zakładowego na dzień 31 grudnia 2017 r. wynosi 60.000.000 PLN. Struktura akcjonariatu Spółki na dzień 31 grudnia 2017 roku przedstawiała się następująco:

Akcjonariusze	Liczba akcji ogółem	% kapitału
Crédit Agricole Assurances S.A.	60.000	100,00

Podział akcji ze względu na ilość i rodzaj uprzywilejowania:

Nazwa serii akcji	Liczba akcji w danej serii	Rodzaj uprzywilejowania
A	37.000	Akcje zwykłe
B	6.000	Akcje zwykłe
C	10.000	Akcje zwykłe
D	7.000	Akcje zwykłe
Razem	60.000	

Dodatkowo, po zamknięciu okresu bilansowego, w celu wzmocnienia kapitałów własnych Spółka została dokapitalizowana przez akcjonariusza - Crédit Agricole Assurances S.A. Kapitał zakładowy Credit Agricole Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. został podwyższony, zgodnie z decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 27 marca 2018 r., o kwotę 8 000,00 tys. PLN tj. do kwoty 68 000,00 tys. PLN poprzez emisję akcji serii E nieuprzywilejowanych imiennych w ilości 8.000 sztuk akcji o wartości nominalnej 1 tys. PLN każda. W dniu 6 kwietnia 2018 r. Zarząd Credit Agricole Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. skierował do Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego wniosek o zarejestrowanie zmian w przedmiocie zmiany statutu Ubezpieczyciela w zakresie nowej wysokości kapitału zakładowego.

E.1.3. Środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności

Na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 roku kwota środków własnych dopuszczonych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności wynosiła 20 431,22 tys. PLN. Na środki te składają się środki wchodzące w skład poszczególnych kategorii:

- kategorii 1 – 20 431,22 tys. PLN,
- kategorii 2 – 0,00 PLN,
- kategorii 3 – 0,00 PLN.

E.1.4. Podstawowe środki własne na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego

Na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 roku kwota środków własnych dopuszczonych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego wynosiła 20 431,22 tys. PLN. Na środki te składają się środki wchodzące w skład poszczególnych kategorii:

- kategorii 1 – 20 431,22 tys. PLN,
- kategorii 2 – 0,00 PLN,
- kategorii 3 – 0,00 PLN.

E.1.5. Ilościowe i jakościowe wyjaśnienie ewentualnych istotnych różnic

Różnice pomiędzy kapitałem własnym wykazany w sprawozdaniu finansowym, a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami obliczoną do celów wypłacalności wynika z różnic w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz różnic w wycenie aktywów i zobowiązań. Sposób wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest zaprezentowany w sekcji D.2.3. natomiast sposób wyceny aktywów i pozostałych zobowiązań w sekcji D.1.2. oraz D.3.2.

E.1.6. Opis pozycji środków własnych

Na dzień 31 grudnia 2017 roku Towarzystwo nie posiadało żadnej pozycji podstawowych środków własnych, która podlega przepisom przejściowym, o których mowa w art. 308b ust. 9 i art. 308b ust. 10 dyrektywy 2009/138/WE.

E.1.7. Opis pozycji uzupełniających środków własnych

Na dzień 31 grudnia 2017 roku Towarzystwo nie posiadało uzupełniających środków własnych. Wartość tych środków wynosiła 0,00 PLN.

E.1.8. Opis pozycji odliczonych od środków własnych

Na dzień 31 grudnia 2017 roku Towarzystwo nie posiadało pozycji odliczonych od środków własnych. Wartość pozycji odliczonych od środków własnych wynosiła 0,00 PLN.

E2. Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy

E.2.1. Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy

Na dzień 31 grudnia 2017 roku wartość wymogów kapitałowych Towarzystwa była następująca:

- 1) kapitałowy wymóg wypłacalności: 6 281,00 tys. PLN,
- 2) minimalny wymóg kapitałowy: 15 724,26 tys. PLN.

E.2.2. Kapitałowy wymóg wypłacalności w podziale na moduły

Poniżej Towarzystwo prezentuje kwoty kapitałowego wymogu wypłacalności w podziale na moduły ryzyka na dzień 31 grudnia 2017 roku.

Moduł	Wymóg kapitałowy [tys. PLN]
Ryzyko rynkowe	2 017,47
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	155,21
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	0,00
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	3 950,04
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	1 789,30
Dywersyfikacja	-2 487,17
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	0,00
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	5 424,85
Ryzyko operacyjne	856,15
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	0,00
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	0,00
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	6 281,00
Ustanowione wymogi kapitałowe	0,00
Kapitałowy wymóg wypłacalności	6 281,00

E.2.3. Stosowanie uproszczeń

Towarzystwo w roku 2017 nie stosowało uproszczeń przy obliczaniu wymogów kapitałowych według formuły standardowej.

E.2.4. Parametry specyficzne

Towarzystwo w roku 2017 nie stosowało parametrów specyficznych dla zakładu, o których mowa w art. 104 ust. 7 dyrektywy 2009/138/WE.

E.2.5. Dane wejściowe

Towarzystwo jako zakład ubezpieczeń prowadzący działalność wyłącznie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie wykorzystuje następujące dane wejściowe do obliczenia minimalnego wymogu kapitałowego:

- rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe bez marginesu ryzyka (w przypadku Towarzystwa jest to najlepsze oszacowanie zobowiązań) dla zobowiązań ubezpieczeniowych po odliczeniu kwot należnych z umów reasekuracji), z dolnym progiem równym zero,
- składki przypisane do zobowiązań ubezpieczeniowych w ostatnich 12 miesiącach, po odliczeniu składek z tytułu umów reasekuracji biernej, z dolnym progiem równym zero,
- kapitałowy wymóg wypłacalności.

W przypadku Towarzystwa kluczowymi danymi są ponadto:

- wartość nieprzekraczalnego dolnego progu minimalnego wymogu kapitałowego równa kwocie bazowej będącej równowartością w złotych 3 700 tys. EUR (zgodnie z art. 272 Ustawy),
- średni kurs walut Euro ogłoszony przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roboczym października 2017 roku, tj. 4,2498 EUR/PLN.

W przypadku Towarzystwa wartość nieprzekraczalnego dolnego progu minimalnego wymogu kapitałowego, równa kwocie bazowej będącej równowartością w złotych 3 700 tys. EUR (15 724,26 tys. PLN, według kursu wymiany walut na datę 31 października 2017 r.), stanowi wartość minimalnego wymogu kapitałowego.

E.2.6. Wszelkie istotne zmiany

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zmiany dotyczące kapitałowego wymogu wypłacalności oraz minimalnego wymogu kapitałowego oprócz informacji wymienionych w niniejszym raporcie.

E3. Zastosowanie podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności

Zakład Ubezpieczeń w 2017 roku nie stosował podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji do obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności.

E4. Różnice między formułą standardową a modelem wewnętrznym

Zakład Ubezpieczeń w 2017 roku nie stosował modelu wewnętrznego.

E5. Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodność kapitałowym wymogiem wypłacalności

W 2017 roku nie wystąpiła niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym lub kapitałowym wymogiem wypłacalności.

E6. Wszelkie inne informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne dotyczące zarządzania kapitałem oprócz informacji wymienionych w niniejszym raporcie (sekcja E).

F. Dodatkowe dobrowolne informacje

F.1. Dodatkowe informacje

W roku 2017 nie miały miejsca inne istotne zdarzenia oprócz informacji ujawnionych w niniejszym raporcie.

G. Postępowania pozasądowe

G.1. Postępowania pozasądowe

W 2017 roku Zakład Ubezpieczeń nie prowadził postępowań pozasądowych w rozumieniu „Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym” rozdział 4. Nie definiujemy inaczej pojęcia „Postępowanie pozasądowe”.

Wrocław, dnia 25 kwietnia 2018 roku

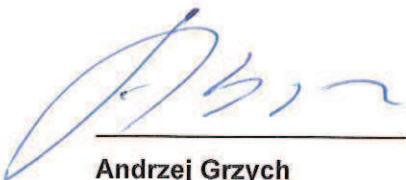
Zarząd Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
dnia 25 kwietnia 2018 roku



Andrzej Burża
Prezes Zarządu



Olivier Sperat-Czar
Wiceprezes Zarządu



Andrzej Grzych
Członek Zarządu

Załącznik 1 - Słownik pojęć

Apetyt na ryzyko

ryzyko, które spółka jest gotowa podjąć w trakcie realizacji swoich celów biznesowych.

Akt delegowany lub Rozporządzenie delegowane

Rozporządzenie delegowane 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 (Wyłącalność II)

Funkcja należąca do systemu zarządzania

zdolność zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji do wykonywania poszczególnych zadań w ramach systemu zarządzania.

Osoby pełniące kluczowe funkcje

a) członkowie zarządu i członkowie rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń albo zakładu reasekuracji oraz osoby nadzorujące w takim zakładzie inne kluczowe funkcje, w szczególności funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną,

b) członkowie rady administrującej spółki europejskiej, w której przyjęto system monistyczny, oraz osoby nadzorujące w takiej spółce inne kluczowe funkcje, w szczególności funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną.

Outsourcing

Umowa między zakładem ubezpieczeń albo zakładem reasekuracji a dostawcą usług, na podstawie, której dostawca usług wykonuje proces, usługę lub działanie, które w innym przypadku zostałyby wykonane przez zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, a także umowa, na podstawie której dostawca usług powierza wykonanie takiego procesu, usługi lub działania innym podmiotom, za pośrednictwem których wykonuje on dany proces, usługę lub działanie.

System zarządzania

System obejmujący funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego i funkcję aktuarialną, który zapewnia prawidłowe i ostrożne zarządzanie zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji.

MCR

Minimalny Wymóg Kapitałowy, ang. Minimum Capital Requirement.

SCR

Kapitałowy Wymóg Wyłącalności, ang. Capital Solvency Requirement.

Wyłacalność II lub dyrektywa

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

ORSA lub Własna Ocena Ryzyka i Wyłacalności

Ang. Own risk and solvency assessment tj. Własna Ocena Ryzyka i Wyłacalności, część procesu zarządzania ryzykiem, proces prowadzący do oceny, czy Spółka posiada niezbędny poziom kapitału adekwatny do ryzyka, na jakie Spółka jest narażona obecnie i na jakie może być narażona w przyszłości.

Rozporządzenie delegowane

Akt delegowany 2. poziomu do dyrektywy Wyłacalność II, tj. Rozporządzenie delegowane 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 (Wyłacalność II). Akt delegowany uzupełnia (doprecyzowuje) wiele przepisów dyrektywy Wyłacalność II, które mają zastosowanie od 1 stycznia 2016 r.

PSR

Polskie Standardy Rachunkowości zdefiniowane są w poniższych aktach prawnych:

- 1) Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. 1994 nr 121 poz. 591)
- 2) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. 2016 poz. 562)
- 3) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 12 grudnia 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad uznawania, metod wyceny, zakresu ujawniania i sposobu prezentacji instrumentów finansowych (Dz.U. 2001 nr 149 poz. 1674)

Ustawa

ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2015 poz. 1844 z późn. zm.)

Załącznik 2 - Formularze

Zakład Ubezpieczeń ujawnia jako część *Sprawozdania na temat wypłacalności i kondycji finansowej na dzień 31 grudnia 2017 roku*, następujące formularze:

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

S.19.01.21 - Odszkodowania i świadczenia z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie,

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.

Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie ujawnia następujących formularzy z uwagi na fakt, iż nie dotyczą one działalności Zakładu Ubezpieczeń:

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

S.22.01.21 - Wpływ środków dotyczących gwarancji długoterminowych i przepisów przejściowych,

S.25.02.21 - Kapitałowy wymóg wypłacalności dla podmiotów stosujących formułę standardową i częściowy model wewnętrzny,

S.25.03.21 - Kapitałowy wymóg wypłacalności dla podmiotów stosujących pełny model wewnętrzny,

S.28.02.01 - Minimalny wymóg kapitałowy działalność ubezpieczeniowa prowadzona w zakresie zarówno ubezpieczeń na życie, jak i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie.

Pozycje bilansowe [tys. PLN]

S.02.01.02

Aktywa		Wartość wg Wyplacalność	
		II	
		C0010	
Wartości niematerialne i prawne	R0030		0,00
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0040		0,00
Nadwyżka na funduszu świadczeń emerytalnych	R0050		0,00
Nieruchomości, maszyny i urządzenia do użytku własnego	R0060		24,88
Lokaty (inne niż aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0070	22 815,98	
Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)	R0080		0,00
Lokaty w jednostkach podporządkowanych (udziały kapitałowe)	R0090		0,00
Akcje	R0100		0,00
Akcje – notowane	R0110		0,00
Akcje – nienotowane	R0120		0,00
Obligacje	R0130	10 713,21	
Obligacje rządowe i komunalne	R0140	10 713,21	
Obligacje korporacyjne	R0150		0,00
Obligacje strukturyzowane	R0160		0,00
Zabezieczone papiery wartościowe	R0170		0,00
Fundusze inwestycyjne	R0180		0,00
Instrumenty pochodne	R0190		0,00
Depozyty bankowe inne niż środki pieniężne	R0200	12 102,77	
Pozostałe lokaty	R0210		0,00
Aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0220		0,00
Pożyczki i hipoteki	R0230		0,00
Pożyczki i hipoteki dla osób fizycznych	R0250		0,00
Inne pożyczki i hipoteki	R0260		0,00
Kredyty i pożyczki pod zastaw polis	R0240		0,00
Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z ubezpieczeń	R0270		-236,45
Innych niż ubezpieczenia na życie i zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0280		-236,45
Innych niż ubezpieczenia na życie z wyłączeniem zdrowotnych	R0290		-101,73
Zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0300		-134,72
Na życie i zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0310		0,00
Zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie	R0320		0,00
Na życie z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0330		0,00
Na życie związanych z wartością indeksu i związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0340		0,00
Depozyty u cedentów	R0350		0,00
Należności z tytułu ubezpieczeń (w tym od ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	R0360		266,82
Należności z tytułu reasekuracji biernej	R0370		1 064,60
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	R0380		56,42
Akcje własne	R0390		0,00
Kwoty należnych, a niezapłaconych pozycji środków własnych lub kapitału założycielskiego	R0400		0,00
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych	R0410	1 757,94	
Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)	R0420		0,00
Aktywa ogółem	R0500	25 750,00	
		C0010	
Zobowiązania			
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – inne niż ubezpieczenia na życie	R0510		-371,55
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – inne niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)	R0520		187,78
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane łącznie	R0530		0,00
Najlepsze oszacowanie	R0540		6,43
Margines ryzyka	R0550		181,35
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie)	R0560		-559,33
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane łącznie	R0570		0,00
Najlepsze oszacowanie	R0580		-848,79
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – zdrowotne – Margines ryzyka	R0590		289,46
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0600		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń na życie)	R0610		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane łącznie	R0620		0,00
Najlepsze oszacowanie	R0630		0,00
Margines ryzyka	R0640		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – na życie (z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0650		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane łącznie	R0660		0,00
Najlepsze oszacowanie	R0670		0,00
Margines ryzyka	R0680		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0690		0,00
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe wyceniane łącznie	R0700		0,00
Najlepsze oszacowanie	R0710		0,00
Margines ryzyka	R0720		0,00
Zobowiązania warunkowe	R0740		0,00
Pozostałe rezerwy (inne niż techniczno-ubezpieczeniowe)	R0750		0,00
Zobowiązania wynikające ze świadczeń emerytalnych dla pracowników	R0760		0,00
Zobowiązania z tytułu depozytów reasekuratorów	R0770		0,00
Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0780		0,00
Instrumenty pochodne	R0790		0,00
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0800		0,00
Zobowiązania finansowe inne niż zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0810		0,00
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń (w tym wobec ubezpieczających i pośredników ubezpieczeniowych)	R0820	1 417,04	
Zobowiązania z tytułu reasekuracji	R0830	2 184,06	
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu ubezpieczeń i reasekuracji)	R0840	897,60	
Zobowiązania podporządkowane	R0850		0,00
Zobowiązania podporządkowane nieuwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0860		0,00
Zobowiązania podporządkowane uwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0870		0,00
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	R0880	1 191,63	
Zobowiązania ogółem	R0900	5 318,78	
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R1000	20 431,22	

Składki, odliczenia i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych [PLN]
 Premiums, claims and expenses by line of business
 5.25.01.02.01

	Linie biznesowe w odniesieniu do: zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych związanych z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie (bezpśrednia działalność ubezpieczeniowa oraz reasekuracja czynna)													Linie biznesowe w odniesieniu do: reasekuracji czynnej i reasekuracji pasywnej / Lines of business for:				Ogółem
	CS010	CS020	CS030	CS040	CS050	CS060	CS070	CS080	CS090	CS100	CS110	CS120	CS130	CS140	CS150	CS160	CS200	
	Ubezpieczenia zdrowotne świadczeń medycznych	Ubezpieczenia na wypadek choroby	Ubezpieczenia przeciwnocne	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych	Pozostałe ubezpieczenia pojadowe	Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe	Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólniej	Ubezpieczenia kredytów i poręczeń	Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej	Ubezpieczenia świadczenia pomocy	Ubezpieczenia różnych aktyw finansowych	Reasekuracja reasekuracji ubezpieczonych	Reasekuracja reasekuracji pozostałych ubezpieczonych	Reasekuracja reasekuracji ubezpieczonych w transportach	Reasekuracja reasekuracji ubezpieczonych w majątkach		
Składki przypisane / Premiums written																		
Swiatlo - Reasekuracja działalności ubezpieczeniowej	80110	8 028,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5 038,40	1 274,00	0,00	0,00	1 447,80	0,14					17 288,82	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80130	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Ubezpieczenia reasekuracji	80140	267,01	802,14	0,00	0,00	0,00	1 569,19	388,50	0,00	0,00	362,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 129,81	
Wszystko	80150	803,09	7 225,92	0,00	0,00	0,00	4 247,29	862,49	0,00	0,00	802,74	0,14					14 128,23	
Składki zarobione / Premiums earned																		
Swiatlo - Reasekuracja działalności ubezpieczeniowej	80210	726,43	8 815,83	0,00	0,00	0,00	4 488,91	1 077,20	0,00	0,00	1 161,74	0,14					14 269,43	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Ubezpieczenia reasekuracji	80240	224,19	471,00	0,00	0,00	0,00	1 314,44	325,81	0,00	0,00	419,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 812,88	
Wszystko	80250	950,62	9 286,83	0,00	0,00	0,00	3 173,35	751,81	0,00	0,00	990,58	0,14					17 082,29	
Odliczenia i świadczenia / Claims incurred																		
Swiatlo - Reasekuracja działalności ubezpieczeniowej	80310	126,00	441,81	0,00	0,00	0,00	1 102,87	137,80	0,00	0,00	247,10	0,00					3 148,71	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Ubezpieczenia reasekuracji	80340	114,73	9,20	0,00	0,00	0,00	37,72	31,72	0,00	0,00	231,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	404,03	
Wszystko	80350	10,94	451,01	0,00	0,00	0,00	87,40	103,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 126,74		
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych / Changes in other technical provisions																		
Swiatlo - Reasekuracja działalności ubezpieczeniowej	80410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Swiatlo - Reasekuracja czynna reasekuracyjna	80430	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Ubezpieczenia reasekuracji	80440	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Wszystko	80450	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					0,00	
Wszystkie świadczenia	80500	819,18	7 924,24	0,00	0,00	0,00	3 041,18	824,88	0,00	0,00	1 179,48	0,14					16 188,75	
Wszystkie koszty	81100																	28,28
Wszystko ogółem	81200																	16 217,03

Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg kraju [tys. PLN]

S.05.02.01

	Kraj siedziby	Najważniejszych pięć krajów (wg kwoty składek przypisanych brutto) – Zobowiązania związane z ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie						Najważniejszych pięć krajów i kraj siedziby
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	
		C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	
Składki przypisane / Premiums written	R0010							
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0110	17 255,63346	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	17 255,63346
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0120	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0130	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Udział zakładu reasekuracji	R0140	3 129,40615	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	3 129,40615
Netto	R0200	14 126,22731	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	14 126,22731
Składki zarobione / Premiums earned								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0210	14 269,42457	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	14 269,42457
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0220	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0230	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Udział zakładu reasekuracji	R0240	2 811,94606	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	2 811,94606
Netto	R0300	11 457,47851	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	11 457,47851
Odszkodowania i świadczenia / Claims incurred								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0310	2 104,77244	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	2 104,77244
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0320	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0330	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Udział zakładu reasekuracji	R0340	978,02797	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	978,02797
Netto	R0400	1 126,74447	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	1 126,74447
Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieceniowych / Changes in other technical provisions								
Brutto – Bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa	R0410	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Brutto – reasekuracja czynna proporcjonalna	R0420	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Brutto – reasekuracja czynna nieproporcjonalna	R0430	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Udział zakładu reasekuracji	R0440	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Netto	R0500	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Koszty poniesione	R0550	16 195,69901	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	16 195,69901
Pozostałe koszty	R1200							56,35650
Koszty ogółem	R1300							16 252,05551

Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych Ogółem
zobowiązania z tytułu działalności ubezpieczeniowej innej niż ubezpieczenia na życie

Wyplacone odszkodowania i świadczenia brutto (na zasadzie niekumulatywnej)

Rok szkody / Rok zawarcia umowy S.19.01.21

Z0010	1
-------	---

Rok / Year		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	W bieżącym roku / In Current year	Suma lat (skumulowana) / Sum of years (cumulative)	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110			
Wcześniejsze lata	R0100														
N-9	R0160	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-8	R0170	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-7	R0180	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-6	R0190	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-5	R0200	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-4	R0210	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-3	R0220	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			
N-2	R0230	174,43440	97,65485	0,77000											
N-1	R0240	685,37149	132,73375												
N	R0250	1 574,64230													
	Ogółem												R0260	1 708,14605	2 665,60679

Odszkodowania i świadczenia z tytułu pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych
 Ogółem zobowiązania z tytułu działalności ubezpieczeniowej innej niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]
 Niezdykontowane najlepsze oszacowanie dla rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto

Rok szkody / Rok zawarcia umowy
 S.19.01.21

Z0010	1
-------	---

Rok / Year		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Koniec roku (dane zdyskontowane)	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	360	
Wcześniejsze lata	R0100											0,00000	R0100	0,00000
N-9	R0160	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	R0160	0,00000
N-8	R0170	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000		R0170	0,00000
N-7	R0180	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000			R0180	0,00000
N-6	R0190	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000				R0190	0,00000
N-5	R0200	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000						R0200	0,00000
N-4	R0210	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000							R0210	0,00000
N-3	R0220	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000								R0220	0,00000
N-2	R0230	0,00000	10,66626	37,38875									R0230	35,88688
N-1	R0240	522,64655	67,70062										R0240	64,98115
N	R0250	780,99284											R0250	749,62109
	Ogółem												R0260	850,48912

Środki własne [tys. PLN]

S.23.01.01.01

		Ogółem	Kategoria 1 - nieograniczona	Kategoria 1 - ograniczona	Kategoria 2	Kategoria 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Podstawowe środki własne przed odliczeniem z tytułu udziałów w innych instytucjach sektora finansowego zgodnie z art. 68 rozporządzenia delegowanego (UE) 2015/35						
Kapitał zakładowy (wraz z akcjami własnymi)	R0010	60 000,00000	60 000,00000		0,00000	
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z kapitałem zakładowym	R0030	0,00000	0,00000		0,00000	
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	0,00000	0,00000		0,00000	
Podporządkowane fundusze udziałowe/członkowskie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności	R0050	0,00000		0,00000	0,00000	0,00000
Fundusze nadwyżkowe	R0070	0,00000	0,00000			
Akcje uprzywilejowane	R0090	0,00000		0,00000	0,00000	0,00000
Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z akcjami uprzywilejowanymi	R0110	0,00000		0,00000	0,00000	0,00000
Rezerwa uzgodnieniowa	R0130	-39 568,78340	-39 568,78340			
Zobowiązania podporządkowane	R0140	0,00000		0,00000	0,00000	0,00000
Kwota odpowiadająca wartości aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0160	0,00000				0,00000
Pozostałe pozycje środków własnych zatwierdzone przez organ nadzoru jako podstawowe środki własne, niewymienione powyżej	R0180	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000
Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II						
Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II	R0220	0,00000				
Odliczenia / Deductions						
Wartość odliczeń z tytułu udziałów kapitałowych w Instytucjach finansowych i kredytowych	R0230	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	
Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach	R0290	20 431,21660	20 431,21660	0,00000	0,00000	0,00000
Uzupełniające środki własne						
Nieopłacony kapitał zakładowy, do którego opłacenia nie wezwano i który może być wezwany do opłacenia na żądanie	R0300	0,00000			0,00000	
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	0,00000			0,00000	
Nieopłacone akcje uprzywilejowane, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie	R0320	0,00000			0,00000	0,00000
Prawnie wiążące zobowiązanie do subskrypcji i opłacenia na żądanie zobowiązań podporządkowanych	R0330	0,00000			0,00000	0,00000
Akredytywy i gwarancje zgodnie z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0340	0,00000			0,00000	
Akredytywy i gwarancje inne niż zgodnie z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE	R0350	0,00000			0,00000	0,00000
Dodatkowe wkłady od członków zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0360	0,00000			0,00000	
Dodatkowe wkłady od członków – inne niż zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE	R0370	0,00000			0,00000	0,00000
Pozostałe uzupełniające środki własne	R0390	0,00000			0,00000	0,00000
Uzupełniające środki własne ogółem	R0400	0,00000			0,00000	0,00000
Dostępne i dopuszczalne środki własne						
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)	R0500	20 431,21660	20 431,21660	0,00000	0,00000	0,00000
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie MCR	R0510	20 431,21660	20 431,21660	0,00000	0,00000	
Kwota dopuszczalnych środków własnych na pokrycie SCR	R0540	20 431,21660	20 431,21660	0,00000	0,00000	0,00000
Kwota dopuszczalnych środków własnych na pokrycie MCR	R0550	20 431,21660	20 431,21660	0,00000	0,00000	
SCR	R0580	6 281,00177				
MCR	R0600	15 724,26000				
Stosunek dopuszczonych środków własnych do SCR	R0620	325,29%				
Stosunek dopuszczonych środków własnych do MCR	R0640	129,93%				

Środki własne [tys. PLN]

S.23.01.01.02

		C0060
Rezerwa uzgodnieniowa		
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	R0700	20 431,21660
Akcje własne (posiadane bezpośrednio i pośrednio)	R0710	0,00000
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	R0720	0,00000
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	R0730	60 000,00000
Korekta ze względu na wydzielone pozycje środków własnych w ramach portfeli objętych korektą dopasowującą i funduszy wyodrębnionych	R0740	0,00000
Rezerwa uzgodnieniowa	R0760	-39 568,78340
Oczekiwane zyski / Expected profits		
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie	R0770	0,00000
Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	R0780	2 314,70412
Oczekiwane zyski z przyszłych składek - Ogółem	R0790	2 314,70412

Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową - Podstawowy

S.25.01.21.01

		Kapitałowy wymóg wypłacalności brutto	Parametry specyficzne dla zakładu	Uproszczenia
		C0110	C0080	C0090
Ryzyko rynkowe	R0010	2 017,46703		brak
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	R0020	155,20783		
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	R0030	0,00000	brak	brak
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	3 950,04378	brak	brak
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	1 789,30478	brak	brak
Dywersyfikacja	R0060	-2 487,17230		
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	R0070	0,00000		
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	R0100	5 424,85112		

Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową [tys. PLN]		
S.25.01.21.02		
		Wartość
		C0100
Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności		
Ryzyko operacyjne	R0130	856,15065
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0140	0,00000
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	R0150	0,00000
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	0,00000
Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem wymogu kapitałowego	R0200	6 281,00177
Ustanowione wymogi kapitałowe	R0210	0,00000
Kapitałowy wymóg wypłacalności	R0220	6 281,00177
Inne informacje na temat SCR / Other information on SCR		
Wymóg kapitałowy dla podmodułu ryzyka cen akcji opartego na czasie trwania	R0400	0,00000
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0410	0,00000
Łączna wartość hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych	R0420	0,00000
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0430	0,00000
Efekt dywersyfikacji ze względu na agregację nSCR dla RFF na podstawie art. 304	R0440	0,00000

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]

S.28.01.01.01

		Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie
		C0010
MCRNL Wynik	R0010	1 197,35313

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]

S.28.01.01.02

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej)
		C0020	C0030
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	R0020	0,00000	603,98175
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	R0030	0,00000	7 723,94524
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	R0040	0,00000	0,00000
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	R0050	0,00000	0,00000
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	R0060	0,00000	0,00000
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	R0070	0,00000	0,00000
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna tych ubezpieczeń	R0080	28,08610	4 047,25965
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	R0090	162,11373	885,45427
Ubezpieczenia kredytów i poręczeń i reasekuracja proporcjonalna	R0100	0,00000	0,00000
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	R0110	0,00000	0,00000
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	R0120	0,00000	865,33938
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	R0130	0,00000	0,00000
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	R0140	0,00000	0,00000
Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	R0150	0,00000	0,00000
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	R0160	0,00000	0,00000
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	R0170	0,00000	0,00000

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]

S.28.01.01.03

		Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń na życie
		C0040
MCRL Wynik	R0200	0,00000

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]


S.28.01.01.04

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno- ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))	Całkowita suma na ryzyku netto (z odliczeniem umów reasekuracji i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia))
		C0050	C0060
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – świadczenia gwarantowane	R0210	0,00000	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220	0,00000	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0230	0,00000	
Inne zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240	0,00000	
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250		0,00000

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie [tys. PLN]

S.28.01.01.05

		Ogólne obliczenie MCR	
		C0070	
Liniowy MCR	R0300		1 197,35313
SCR	R0310		6 281,00177
Górny próg MCR	R0320		2 826,45080
Dolny próg MCR	R0330		1 570,25044
Łączny MCR	R0340		1 570,25044
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350		15 724,26000
Minimalny wymóg kapitałowy	R0400		15 724,26000



Credit Agricole Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Tęczowa 11 lok. 13
53-601 Wrocław

Infolinia: 801 300 515
www.ca-ubezpieczenia.pl

