

Maciej Rapkiewicz^{*}

**KATEGORIE POWIĄZANE Z WINDYKACJĄ ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ, UJĘTE W ZAGREGOWANYCH BILANSACH
ZA LATA 2001–2009**

1. CEL ARTYKUŁU

Celem artykułu jest dokonanie analizy zagregowanych wartości bilansowych z lat 2001–2009, powiązanych z windykacją ubezpieczeniową. Analiza dotyczy przede wszystkim wierzytelności ubezpieczeniowych, czyli typowych dla działalności ubezpieczeniowej, gdzie dłużnikami są przede wszystkim osoby będące klientami zakładów ubezpieczeń.

Ponadto wskazane zostały mechanizmy powstawania wierzytelności przysługujących zakładom ubezpieczeń.

Analizy dokonano przede wszystkim w oparciu o publikowane przez Komisję Nadzoru Finansowego zagregowane dane ze sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń, głównie wartości określonych pozycji bilansowych, stanowiących istotne źródło danych do oceny polityki w zakresie zarządzania należnościami.

2. WPROWADZENIE

Zagadnienie zarządzania należnościami jest istotnym elementem polityki każdego przedsiębiorstwa, stanowiąc bardzo ważny element jego strategii finansowej¹. Element polityki przedsiębiorstwa w tym zakresie stanowią działania związane z powstawaniem należności, tj. kredytowanie nabywców a także dochodzenie wierzytelności. Pierwszy element, czyli odraczanie terminu płatności za dostarczenie towaru lub usługi, innymi słowy udzielanie odbiorcom kredytu, stanowi przejaw dążenia przedsiębiorstw do wzrostu wolumenu sprzedaży i zysków oraz sprostania i przewyciężenia konkurencji sprzedających na kredyt². Za za-

^{*} Mgr, doktorant w Katedrze Ubezpieczeń Wydziału Ekonomiczno-Socjologicznego UŁ.

¹ J. Czekaj, Z. Dresler, *Zarządzanie finansami przedsiębiorstw. Podstawy teorii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 145.

² W. Biern, *Zarządzanie finansami przedsiębiorstwa*, Difin, Warszawa 2008, s. 220.

sadniczy czynnik określający kondycję ekonomiczną firmy uznawana bywa wielkość przychodów ze sprzedaży. Przedsiębiorstwo może oddziaływać na wielkość sprzedaży nie tylko takimi elementami jak np. cena, jakość produkcji ale również kształtując odpowiednią politykę kredytową wobec odbiorców³.

Przedsiębiorstwo może wpływać na zmiany w poziomie sprzedaży kredytowej (a więc pośrednio na zmiany w poziomie należności od klientów) w zasadzie na dwa sposoby (pomijając politykę cenową, jakość produktów czy usług oraz działania marketingowe): sterując polityką dyskontową, oraz polityką kredytową. Kształtowanie polityki dyskontowej polega na sterowaniu poziomem dyskonta udzielanego odbiorcom przy płatności natychmiastowej. Zaoferowanie wyższego dyskonta powinno wpłynąć na spadek zakupów kredytowych i na odwrót. Kształtowanie polityki kredytowej polega na sterowaniu warunkami, które musi spełnić dany odbiorca, aby mógł dokonać zakupu z odroczoną zapłatą. Wprowadzenie bardziej liberalnej polityki kredytowej powinno zwiększyć sprzedaż kredytową, natomiast zaostrzenie warunków powinno tę sprzedaż zmniejszyć⁴. Natomiast aby zbadać czy bardziej liberalna polityka kredytowa przekłada się na wzrost zysku przedsiębiorstwa, należy zastosować metodę analizy przyrostowej, porównując przyrost zysku wynikającego ze wzrostu sprzedaży ze wzrostem kosztów wynikającym z dogodniejszych dla odbiorców warunków kredytowania⁵.

Dla przedsiębiorstwa – dostawcy produktów, również usługowych, prowadzenie polityki kredytowej wobec odbiorców wymaga uregulowania istotnych zagadnień do których należy m. in. ustalenie polityki windykowania należności⁶. Wybór polityki w zakresie każdego z wyżej wymienionych problemów, łączy się z implikacjami w zakresie potencjalnego wzrostu sprzedaży, jak też i pewnymi skutkami negatywnymi.

Kwota i warunki kredytu oferowanego klientom, wpływają na wielkość sprzedaży i okres ściągania należności. Wydłużony okres kredytowania najprawdopodobniej będzie prowadził do wzrostu sprzedaży⁷. Warunki kredytowania bezpośrednio wiążą się z kosztami i przychodami z należności. Zaostrzone warunki kredytowania wpłyną na zmniejszenie inwestycji w należności, a także kwoty należności nieściągalnych, jednak jednocześnie spowodują obniżenie sprzedaży, zmniejszenie przychodów i wzrost niezadowolenia klientów. W przypadku zastosowania bardziej przystępnych warunków kredytowania nastąpi wzrost sprzedaży. Towarzyszyć temu będzie jednak wyższy odsetek należ-

³ J. Czekaj, Z. Dresler, *op. cit.*, s. 146.

⁴ R. Machała, *Praktyczne zarządzanie finansami firmy*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001, s. 396.

⁵ J. Czekaj, Z. Dresler, *op. cit.*, s. 147.

⁶ *Ibidem*, s. 146.

⁷ Jae K. Shim, Joel G. Siegel, *Dyrektor finansowy*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2006, s. 248.

ności zagrożonych oraz wyższy koszt alternatywny związany z kredytowaniem klientów, którzy zalegają ze spłatą należności⁸.

Drugi czynnik związany z zarządzaniem należnościami, czyli dochodzenie nieopłaconych w terminie wierzytelności, może oddziaływać na wynik przedsiębiorstwa. Windykacja jest to ogół czynności związanych z dochodzeniem (ściągnięciem) wierzytelności od dłużników, mających na celu skrócenie okresu ściągania należności i zmniejszenie kwoty nieściągalnych należności, poprawę płynności przedsiębiorstwa. Windykacja to dochodzenie własności za pomocą środków określonych w przepisach prawnych (są to czynności zarówno z zakresu tzw. windykacji polubownej, polegającej na monitowaniu dłużnika oraz windykacji sądowej – gdy brak jest chęci lub możliwości współpracy ze strony dłużnika, sprowadza się ona do uzyskania sądowego wyroku lub nakazu zapłaty, który uzupełniony w klauzulę wykonalności jest podstawą do egzekucji komorniczej).

Zbyt łagodne podejście do windykacji, może rodzić wśród nieuczciwych klientów skłonności do unikania regulowania należności, a tym samym powodować wymierne straty przedsiębiorstwa. Natomiast rygorystyczne traktowanie dłużników może zniechęcać potencjalnych klientów przedsiębiorstwa. Wynikający stąd spadek sprzedaży oraz zysków stanowi formę kosztów związanych z określonym sposobem podejścia do ściągania należności. Ostatecznie zatem decyzje dotyczące wyboru tych sposobów, powinny być podejmowane na podstawie odpowiedniej analizy zysków i strat⁹.

3. CECHY CHARAKTERYSTYCZNE DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ A ZARZĄDZANIE WIERZYTELNOŚCIAMI

Analiza kształtowania należności, powinna być prowadzona z uwzględnieniem specyficznych branż a także warunków działania poszczególnych przedsiębiorstw¹⁰. Działalność ubezpieczeniowa właśnie charakteryzuje się cechami specyficznymi. Cechy działalności ubezpieczeniowej¹¹ powodują, że ubezpieczyciele bardziej niż inni przedsiębiorcy narażeni są na ryzyko niewypłacalności a skutki ich niewypłacalności mogą być dotkliwe nie tylko dla klientów ale i systemu finansowego. Ubezpieczyciele są jednym z nielicznych podmiotów, w stosunku do których zostały wypracowane instytucjonalne ramy pomocy

⁸ *Ibidem*.

⁹ J. Czekał, Z. Dresler, *op. cit.*, s. 151.

¹⁰ *Ibidem*, s. 152.

¹¹ Więcej: J. Lisowski [w:] S. Wieteska (red.), *Ubezpieczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006, s. 131 i n.

w sytuacji kryzysowej¹². Natomiast kierownictwo każdego zakładu ubezpieczeń powinno prowadzić odpowiednią działalność organizacyjną, decyzyjną i kontrolną w sferze finansów, kształtującą zjawiska ekonomiczne w zakładzie ubezpieczeń w sposób stwarzający szansę uzyskania najkorzystniejszych wyników działalności¹³.

Spełnianie bardzo istotnych funkcji społeczno-gospodarczych, jakimi charakteryzują się ubezpieczenia gospodarcze oraz troska o zagwarantowanie właściwej ochrony ubezpieczonym spowodowały, że wymagania w zakresie zarządzania finansami ubezpieczycieli zostały określone przepisami powszechnie obowiązującymi¹⁴. Przedmiotowe uregulowania odbiegają od przepisów „standardowych”, również w zakresie systemu rachunkowości zakładów ubezpieczeń¹⁵.

Wspomniane zwiększone ryzyko niewypłacalności w zakresie ubezpieczeń majątkowych wypływa głównie z ustalenia ceny za produkt przed poznaniem jego kosztu¹⁶. Tym samym, istnieje większe ryzyko, niż w przypadku przedsiębiorstw, w których koszt produktu znany jest w chwili jego sprzedaży, że zastosowanie kredytu kupieckiego, nie doprowadzi do poprawy wyniku finansowego.

Ponadto, w przypadku zakładów ubezpieczeń, nie jest możliwe pełne odstąpienie od ryzyka powstawania należności i rezygnacja z rozkładania płatności raty składki czy też nie odraczania terminu jej płatności, z uwagi na m. in. nie tylko uwarunkowania konkurencyjne ale przepisy prawne¹⁷. Specyfika działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń majątkowych polega m. in. na odpowiedzialności ubezpieczyciela w określonych sytuacjach, gdy nie została opłaconą składka (tzw. automatyczne wznowienie umowy ubezpieczenia)¹⁸. Wskazane powyżej okoliczności nie oznaczają jednak, że w zarządzaniu wierzytelnościami ubezpieczeniowymi nie jest ważna polityka kredytowa. Proporcjonalnie do wskazanej specyfiki działalności ubezpieczeniowej, w zarządzaniu należnościami rośnie jednak znaczenie windykacji wierzytelności ubezpieczeniowych.

¹² Ustawa z 12 lutego 2010 r. o rekapitalizacji instytucji finansowych, DzU 2010, nr 40, poz. 226.

¹³ J. Lisowski, *op. cit.*, s. 133.

¹⁴ *Ibidem*, s. 131.

¹⁵ Przejaw odmiennych zasad dotyczących zakładów ubezpieczeń stanowi zapis art. 81 ust. 2 pkt 6 lit a *Ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r.*, tj. DzU 2009, nr 152, poz. 1223, z późn. zm., wprowadzający upoważnienie dla ministra do spraw finansów publicznych do wydania rozporządzenia w zakresie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń.

¹⁶ J. Lisowski, *op. cit.*, s. 132.

¹⁷ *Ibidem*, s. 135.

¹⁸ Więcej: E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz–Toruń 2006, s. 273 i n.

4. WINDYKACJA W DZIAŁALNOŚCI ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ

Prowadzenie postępowań regresowych oraz postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia i umów gwarancji ubezpieczeniowych zostało uznane, w myśl przepisu art. 3 ust. 4 pkt 5 lit a *Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej*¹⁹, za czynności ubezpieczeniowe. Zatem za czynności ubezpieczeniowe zostały uznane czynności windykacyjne, jeżeli dotyczą dwóch instytucji: regresów ubezpieczeniowych bądź nieopłaconej składki (zwanej też składką zaległą). Składka zaległa może wynikać bądź z odroczenia płatności za usługę ubezpieczeniową bądź rozłożenia jej na raty i ma charakter wierzytelności przysługujących przede wszystkim od ubezpieczających, choć dłużnikami mogą być również m. in. pośrednicy ubezpieczeniowi (agenci, brokerzy)²⁰. Regres polega na przejściu przez zakład ubezpieczeń roszczeń o zwrot wypłaconego odszkodowania przeciwko odpowiedzialnemu za wyrządzenie szkody, który może być ubezpieczony, a sytuacja taka występuje w tzw. regresie nietypowym (zwanym również szczególnym), ale również może być to podmiot, który nie był związany z zakładem stosunkiem ubezpieczenia, tj. osoba trzecia. Ta druga sytuacja występuje w tzw. regresie typowym²¹.

Z powyższego wynika, że postępowanie w zakresie dochodzenia wierzytelności (jako czynności ubezpieczeniowe) w przeważającym zakresie prowadzone jest przeciwko dłużnikom będącym klientami zakładu (dłużnicy z tytułu składki) bądź jeśli takimi klientami nie będących, to mogących klientami danego ubezpieczyciela zostać w przyszłości. Postępowanie windykacyjne jest potencjalnym źródłem konfliktu na linii dochodzący wierzytelności–dłużnik, zatem dochodzenie wierzytelności jest istotne dla zakładu nie tylko z punktu widzenia czysto finansowego (w okresie krótkoterminowym) ale również na płaszczyźnie relacji z obecnymi, jak i potencjalnymi klientami. W przedsiębiorstwie nie mającym tak specyficznych cech, jak zakład ubezpieczeń, zarządzanie należnościami w firmie sprowadza się w zasadzie do zarządzania należnościami od odbiorców²².

Mimo wskazanych powyżej implikacji, instytucje prowadzące działalność ubezpieczeniową nie mogą pozwolić sobie na rezygnację z dochodzenia wierzytelności. Zakłady ubezpieczeń z uwagi na swój charakter najwyższego zaufania społecznego muszą wyróżniać się szczególnie wysokim bezpieczeństwem finansowym i niezawodnością funkcjonowania. Ta niezawodność funkcjonowania ma polegać przede wszystkim na właściwym zarządzaniu finansami, wysokim stan-

¹⁹ DzU 2003, nr 124, poz. 1151, z późn. zm.

²⁰ J. Lisowski, *op. cit.*, s. 131.

²¹ Więcej na temat regresu typowego oraz nietypowego (szczególnego), np. E. Kowalski, *op. cit.*, s. 343.

²² R. Machała, *op. cit.*, s. 396.

dardzie prowadzonych operacji finansowych²³. Gospodarka finansowa zakładu ubezpieczeń musi rygorystycznie przestrzegać trzech podstawowych zasad, tj. zachowania stałej wypłacalności, posiadania stałej płynności finansowej oraz pokrycia aktywami rezerw techniczno-ubezpieczeniowych²⁴. Z kolei utrzymywanie płynności dla zakładu ubezpieczeń wiąże się z koniecznością posiadania odpowiednich zasobów gotówki, niezbędnych do terminowej regulacji wszelkich zobowiązań. W realizacji tego celu pomagają pozyskiwanie środków pieniężnych również w wyniku windykacji wierzytelności. W przedsiębiorstwach należących do innych branż ryzyko utraty płynności jest skutecznie ograniczane poprzez monitorowanie struktury wpływów i wydatków. Działalność ubezpieczeniowa wiąże się jednak z niedopasowaniem pomiędzy wpływem składki a płatnościami odszkodowań i świadczeń²⁵.

5. WIERZYTELNOŚCI UBEZPIECZENIOWE W BILANSACH

Jak zatem wygląda skala wierzytelności w zakładach ubezpieczeń i czy może być ona ustalona na podstawie publikowanych sprawozdań finansowych? Sprawozdawczość finansowa, która odgrywa istotną rolę w zarządzaniu finansami zakładu ubezpieczeń, ma na celu dostarczanie wielu przydatnych informacji, które wykorzystywane są w procesie podejmowania decyzji z zakresu polityki finansowej. Sprawozdawczość finansowa jest wynikiem prowadzenia systemu rachunkowości finansowej w zakładzie ubezpieczeń. Natomiast cały system rachunkowości w zakładzie ubezpieczeń opiera się na dwóch podsystemach, tj. na rachunkowości finansowej oraz rachunkowości zarządczej. Rachunkowość finansowa jest obligatoryjna w zakładzie ubezpieczeń co wynika z regulacji prawnych, które zobowiązują zakład do przestrzegania odpowiednich zasad rachunkowości ubezpieczeniowej, prowadzenia ksiąg rachunkowych oraz sporządzania sprawozdania zgodnie z przyjętymi dla ubezpieczycieli zasadami. System rachunkowości finansowej, jak i sprawozdanie finansowe kierowane są do odbiorców zewnętrznych: klientów, organów nadzoru, analityków, potencjalnych właścicieli. Sprawozdanie finansowe jest końcowym rezultatem całego systemu rachunkowości finansowej i ma za zadanie przedstawienie sytuacji majątkowo-finansowej zakładu ubezpieczeń za dany okres i na dany dzień²⁶. Jednak sprawozdanie finansowe to tylko część tego, co zakład zobowiązany jest

²³ W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Zarządzanie finansami w zakładach ubezpieczeń*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2004, s. 33.

²⁴ *Ibidem*, s. 34.

²⁵ B. Szkudlarek, *Zarządzanie ryzykiem inwestycyjnym w zakładach ubezpieczeniowych*, [w:] S. Wieteska (red.), *Ubezpieczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006, s. 124 i n.

²⁶ W. Ronka-Chmielowiec (red.), *op. cit.*, s. 56.

przedstawić do organu nadzoru. Drugie to sprawozdania finansowe określone przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej przeznaczone tylko dla organu nadzoru, których obowiązek przedstawienia wynika z przepisu art. 169 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz wydanych na jego podstawie przepisów wykonawczych.

Sprawozdanie finansowe, do którego sporządzenia zakład ubezpieczeń jest zobligowany na podstawie przepisu art. 64 *Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości*²⁷ składa się z: bilansu, ogólnego rachunku zysków i strat, rachunku przepływów pieniężnych, zmian w kapitale własnym, informacji dodatkowej. Specyficzne cechy działalności ubezpieczeniowej znajdują odzwierciedlenie w odmiennych od standardowych elementach sprawozdania finansowego. Zakres informacji wykazywanych w sprawdzaniu finansowym zakładów ubezpieczeń określony został w załączniku nr 3 do ustawy o rachunkowości.

Bilans ma charakter statyczny i przedstawia stan aktywów oraz pasywów na dany dzień, nie zawierając informacji o zmianach, jak dany majątek i źródła jego finansowania zachowywały się przez dany okres²⁸. Aktywa uporządkowane są w bilansie według płynności, rosnąco. Natomiast pasywa, czyli źródło pokrycia majątku przedsiębiorstwa, określa zasada rosnącej wymagalności²⁹.

Aktywa, zgodnie z przepisem art. 3 ust. 1 pkt 12 wspomnianej ustawy o rachunkowości, to kontrolowane przez jednostkę zasoby majątkowe o wiarygodnie określonej wartości, powstałe w wyniku przeszłych zdarzeń, które spowodują w przyszłości wpływ do jednostki korzyści ekonomicznych. Takimi zasobami majątkowymi, które mają spowodować wpływ w przyszłości korzyści ekonomicznych są także wierzytelności. W bilansie nie ma jednak kategorii wierzytelności, pojawiają się natomiast należności. Pojęcia te nie są kategoriami tożsamymi. Należności stanowią uprawnienie wierzyciela do otrzymania świadczenia pieniężnego od dłużnika. Zaliczane one są do aktywów obrotowych, zdefiniowanych w art. 3 ust. 1 pkt 18 ustawy o rachunkowości. Należności stanowią formę aktywów bieżących występujących w cyklu kapitału obrotowego³⁰. Same należności dzielone są, zgodnie z kryterium czasowym, na należności niewymagalne (bieżące) i wymagalne (przeteterminowane), tj. takie, których termin płatności upłynął i które mogą być przekazane do działań windykacyjnych. Należności wymagalnych natomiast nie należy mylić z należnościami, których upłynął termin przedawnienia. Warto pamiętać, że w bilansach zakładów ubezpieczeń, należności ujmowane są w podziale na należności: z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich, z tytułu reasekuracji oraz inne należności, w skład której to kategorii wchodzi głównie długi o charakterze publiczno-prawnym. Należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich dzielą się natomiast na należności od ubezpieczają-

²⁷ Wskazana w przypisie 15.

²⁸ W. Ronka-Chmielowiec (red.), *op. cit.*, s. 80.

²⁹ Jae K. Shim, Joel G. Siegel, *op. cit.*, s. 48.

³⁰ J. Czekaj, Z. Dresler, *op. cit.*, s. 45.

cych, od pośredników ubezpieczeniowych i inne, i są one związane ze sprzedażą ubezpieczeń³¹.

Wartości zawarte w zagregowanych sprawozdaniach nie wskazują jednak dokładnie jakie kwoty mają podlegać dochodzeniu w postępowaniach windykacyjnych, gdyż zawierają nie tylko wierzytelności wymagalne. W bilansach ujmowane są również należności nie należące do przeterminowanych (tj. gdy zakład ubezpieczeń odracza termin płatności składki), kiedy to nie powstała wierzytelność wymagalna. Z taką sytuacją mamy do czynienia, gdy np. umowę ubezpieczenia zawarto w dniu 27.12. roku X, natomiast termin płatności składki uzgodniono na kilka dni po zawarciu umowy, np. 03.01. roku X+1. Z drugiej strony wartość należności pomniejszona jest o tzw. odpisy aktualizujące, pomniejszające wartość netto należności. Korekta wysokości należności brutto o odpis aktualizacyjny, stanowi konsekwencję ujmowania wartości bilansowych według zasady ostrożności. Korekta należności brutto dokonywana jest, zgodnie z przepisem art. 28 ust. 7 ustawy o rachunkowości, gdy następuje trwała utrata wartości należności i istnieje duże prawdopodobieństwo, że dany składnik aktywów nie przyniesie w przyszłości w znaczącej części lub w całości przewidywanych korzyści ekonomicznych. Dokonanie odpisu aktualizującego wartość należności nie wyklucza natomiast w każdym przypadku sytuacji, że kwota pozyskana w drodze windykacji nie będzie wyższa, niż bilansowa wartość należności netto.

Ze wspomnianych wyżej typów wierzytelności ubezpieczeniowych, źródłem należności jest tylko składka zaległa. Składka ubezpieczeniowa dla celów podatkowych, rozliczana jest na zasadzie memoriałowej, tj. przypis jako przychód ujmowany jest niezależnie czy składka została opłacona. Należność z tytułu składki jest nieopłaconą częścią składki przypisanej. Natomiast regresy ubezpieczeniowe nie mieszczą się w kategorii należności. Stanowią one odrębną kategorię i w bilansie występują one po stronie pasywów, jako wartość ujemna. Pozostają one natomiast wierzytelnością ubezpieczeniową.

6. WIELKOŚCI BILANSOWE NALEŻNOŚCI

W artykule badaniu poddano bilansowe wartości zagregowane, dotyczące całego rynku, za okres 2001–2009, które opublikowane zostały przez Komisję Nadzoru Finansowego³².

Zgodnie z danymi publikowanymi przez KNF, zagregowane wartości nominalne bilansowe (na koniec danego roku) należności zakładów ubezpieczeń działających w Polsce, w podziale na zakłady *non-life* oraz ubezpieczeń na życie, przedstawiają się następująco (w mln zł) – zob. tab. 1.

³¹ W. Ronka-Chmielowiec (red.), *op. cit.*, s. 84.

³² Dane publikowane na stronie Komisji Nadzoru Finansowego, www.knf.pl.

Tabela 1

Należności bilansowe zakładów ubezpieczeń – wartości nominalne (w mln zł)

	Zakłady majątkowo- -osobowe (<i>non-life</i>)	Zakłady ubezpieczeń na życie (<i>life</i>)	Razem
Na dzień 31.12.2001	2 960,4	726,5	3 687,0
Na dzień 31.12.2002	3 062,6	732,2	3 794,8
Na dzień 31.12.2003	2 779,3	532,8	3 312,1
Na dzień 31.12.2004	3 023,1	532,6	3 555,8
Na dzień 31.12.2005	3 207,1	553,1	3 760,2
Na dzień 31.12.2006	3 482,1	760,4	4 242,5
Na dzień 31.12.2007	3 363,7	813,8	4 177,5
Na dzień 31.12.2008	3 711,2	953,0	4 664,2
Na dzień 31.12.2009	4 141,0	1 048,5	5 189,5

Źródło: zagregowane raporty finansowe zakładów ubezpieczeń³³.

Z powyższych danych wynika, iż należności ujęte w bilansach przyjmują wyższe wartości w zakładach *non-life* i w okresie lat 2001–2009 stanowią między 79,56% a 85,29% całkowitej wartości należności przysługujących zakładom ubezpieczeń. Natomiast w zakładach ubezpieczeń na życie przyrost wielkości należności jest bardziej dynamiczny, szczególnie liczony od wartości zagregowanych na dzień 31.12.2003 r. Na dzień 31.12.2009 r. nominalna wartość bilansowych należności zakładów ubezpieczeń w porównaniu z dniem 31.12.2001 r. wzrosła łącznie o 40,75%, podczas gdy w zakładach ubezpieczeń na życie wzrost ten wyniósł 44,3%, podczas gdy w zakładach majątkowo-osobowych – 39,87%. Natomiast gdy odniesiemy dane na koniec roku 2009, do wartości na dzień 31.12.2003 r., to łączny wzrost wartości nominalnych należności bilansowych w zakładach ubezpieczeń wynosi 56,68%, na co składa się wzrost o blisko 49% w zakładach *non-life* i 96,79% w zakładach ubezpieczeń na życie. Należy dodać, że w badanym okresie tj. grudzień 2001–grudzień 2009 r., inflacja³⁴ osiągnęła wysokość 21,5%, zatem wielkości realne bilansowych należności we wskazanym okresie, również wzrosły.

Wyżej wspomniano o podziale należności i ich rodzajach w bilansach. Spośród rodzajów należności wierzytelności ubezpieczeniowych, właśnie należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich posiadają kluczowe znaczenie z punktu widzenia współpracy i obsługi klientów zakładu, gdyż zawierają należności przy-

³³ Publikacja danych – strona internetowa Komisji Nadzoru Finansowego, www.knf.pl.

³⁴ Inflacja CPI, obliczenia własne na podstawie danych Roczne wskaźniki makroekonomiczne publikowane przez Główny Urząd Statystyczny – http://www.stat.gov.pl/gus/wskazniki_makroekon_PLK_HTML.htm.

sługujące w stosunku do ubezpieczających a także pośredników ubezpieczeniowych. Wartość nominalna w latach 2001–2009 należności z ubezpieczeń bezpośrednich, w podziale na zakłady *non-life* oraz ubezpieczeń na życie, przedstawiała się następująco – zob. tab. 2.

Tabela 2

Należności z ubezpieczeń bezpośrednich – wartości nominalne (w mln zł)

	Zakłady majątkowo- -osobowe (<i>non-life</i>)	Zakłady ubezpieczeń na życie (<i>life</i>)	Razem
Na dzień 31.12.2001	2 121,7	329,9	2 451,1
Na dzień 31.12.2002	2 144,1	307,2	2 451,3
Na dzień 31.12.2003	1 987,8	275,5	2 263,3
Na dzień 31.12.2004	2 156,0	261,1	2 417,1
Na dzień 31.12.2005	2 376,4	295,0	2 671,4
Na dzień 31.12.2006	2 447,5	355,4	2 802,9
Na dzień 31.12.2007	2 562,5	392,1	2 954,6
Na dzień 31.12.2008	2 896,3	592,8	3 489,1
Na dzień 31.12.2009	3 250,6	475,9	3 726,5

Źródło: jak do tab. 1.

Należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich mają największy udział w należnościach bilansowych. We wskazanym okresie lat 2001–2009, udział ten wahał się pomiędzy 64,6% a 74,8% łącznej wartości należności przysługujących ubezpieczycielom. Są to zatem należności najbardziej istotne z punktu widzenia operacyjnego, ponieważ jak już było wspomniane dotyczą sprzedaży, ale również mają największą wartość.

Z przedstawionych w tab. 2 danych wynika, że należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich występują w znacznie większym zakresie w zakładach *non-life*, a udział w tej grupie należności ubezpieczycieli życiowych jest mniejszy niż w przypadku należności łącznie. Dla całej kategorii należności z ubezpieczeń bezpośrednich udział zakładów *non-life* w ogólnej wartości w okresie 2001–2009 w ośmiu spośród 9 lat, wahał się w dość wąskim przedziale pomiędzy 86,56% a 89,19%, tylko w roku 2008 spadając do 83%.

Należy ponadto zwrócić uwagę, że nominalne wartości zagregowane należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich rosły w okresie 2001–2009 szybciej niż łączna wartość należności bilansowych. Przyrost nominalnej zagregowanej wysokości należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich wyniósł we wskazanym okresie 52% i był wyższy w zakładach *non-life* gdzie osiągnął wysokość 53,2%, podczas gdy u ubezpieczycieli na życie – 44,2%. Warto jednak podkre-

ślić, że w roku 2008, kiedy to wartość należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich w zakładach ubezpieczeń na życie osiągnęła najwyższą wysokość, dynamika wzrostu na dzień 31.12.2008 r. w porównaniu do końca roku 2001 wynosiła blisko 79,9%.

Jak wspomniano powyżej, należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich dzielą się na podkategorie, m. in. należności od ubezpieczających, które posiadają najważniejsze znaczenie dla ubezpieczycieli z punktu widzenia operacyjnego. Wartość nominalna w latach 2001–2009 należności z ubezpieczeń bezpośrednich, w podziale na zakłady *non-life* oraz ubezpieczeń na życie, przedstawiała się następująco – zob. tab. 3.

Tabela 3

Należności od ubezpieczających – wartości nominalne (w mln zł)

	Zakłady majątkowo- -osobowe (<i>non-life</i>)	Zakłady ubezpieczeń na życie (<i>life</i>)	Razem
Na dzień 31.12.2001	1 850,1	300,8	2 150,9
Na dzień 31.12.2002	1 918,6	294,2	2 212,8
Na dzień 31.12.2003	1 884,4	269,2	2 153,6
Na dzień 31.12.2004	2 068,9	253,5	2 311,4
Na dzień 31.12.2005	2 259,9	284,0	2 543,9
Na dzień 31.12.2006	2 322,8	341,8	2 664,6
Na dzień 31.12.2007	2 445,5	377,7	2 823,2
Na dzień 31.12.2008	2 695,0	536,4	3 231,4
Na dzień 31.12.2009	2 970,8	429,8	3 400,6

Źródło: jak do tab. 1.

Należności od ubezpieczających stanowią przeważającą część z punktu widzenia wartości w kategorii należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich. We wskazanym okresie lat 2001–2009 należności od ubezpieczających stanowiły między 64,6% a 74,8% łącznej wartości należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich przysługujących ubezpieczycielom, a zapisanych w bilansach.

Z przedstawionych w tab. 3 danych wynika, że należności od ubezpieczających występują w znacznie większym zakresie w zakładach *non-life*, a udział w tej grupie należności ubezpieczycieli życiowych jest bardzo zbliżony do struktury udziału w należnościach z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich. Dla całej kategorii należności od ubezpieczających udział zakładów *non-life* w ogólnej wartości w okresie 2001–2009 w ośmiu spośród 9 lat, wahał się w przedziale po-

między 86,0% a 89,5%, tylko w rekordowym z punktu widzenia wielkości należności w zakładach ubezpieczeń na życie roku 2008 spadając do 83,4%.

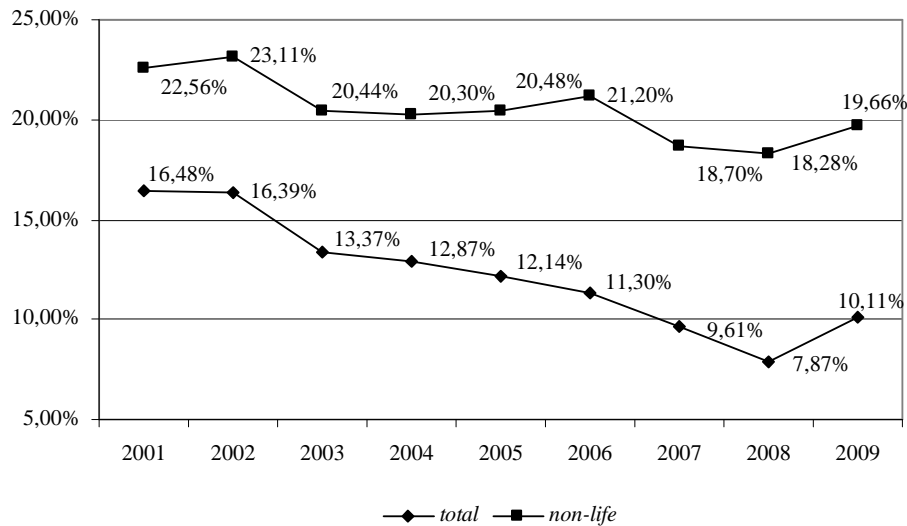
Nominalne wartości zagregowane należności od ubezpieczających rosły w okresie 2001–2009 jeszcze szybciej niż łączna należności bilansowych z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich. Przyrost nominalnej zagregowanej wysokości należności od ubezpieczających wyniósł we wskazanym w okresie 58,1% i był wyższy w zakładach *non-life* gdzie osiągnął wysokość około 60,6%, podczas gdy u ubezpieczycieli na życie – 42,9%.

Oprócz wartości nominalnych, z punktu widzenia zarządzania wierzycielnościami w przedsiębiorstwach (nie tylko zakładach ubezpieczeń), bardzo istotne znaczenie posiadają takie wskaźniki jak: wielkość należności do wysokości sprzedaży oraz wielkość należności do aktywów ogółem³⁵. Potrzebne do wyliczenia wskaźników dane wynikają ze sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń. Do zbadania pierwszego wskaźnika, przyjęto wysokość przypisu składki brutto, na koniec roku kalendarzowego w okresie 2001–2009, gdzie wysokość należności określona jest na dzień 31.12 danego roku do wysokości przypisu składki w danym roku kalendarzowym. Na wysokość przypisu składki ubezpieczeniowej wchodzi kwoty należnych składek, niezależnie czy zostały opłacone. Wymienione wskaźniki zostały zaprezentowane na wykresach, na których przedstawiono łączne wartości dotyczące całego rynku ubezpieczeniowego, czyli zakładów ubezpieczeń na życie oraz zakładów ubezpieczeń *non-life*, a także w odniesieniu tylko do zakładów ubezpieczeń *non-life*, w których zarządzanie wierzycielnościami ma dużo większe znaczenie niż u ubezpieczycieli na życie, co zostało wskazane we wcześniejszej części artykułu.

Rysunek 1 wskazuje wielkość wskaźnika należności bilansowych wszystkich zakładów ubezpieczeń (*total*) do wysokości przypisu składki brutto łącznej w zakładach ubezpieczeń na życie oraz pozostałych majątkowo-osobowych oraz wielkość wskaźnika udziału należności bilansowych w zakładach *non-life* do wysokości przypisu składki brutto w zakładach *non-life* (pozostałych majątkowo-osobowych).

Dane wskazują wyższy poziom wskaźnika (o kilka punktów procentowych) dla zakładów ubezpieczeń *non-life* niż łączny dla obu rodzajów zakładów ubezpieczeń. Wskazana różnica waha się pomiędzy 6% do nawet przekraczającej 10%. Natomiast w przypadku samych zakładów ubezpieczeń *non-life*, wysokość wskaźnika wysokości należności bilansowych do wielkości przypisu składki brutto w okresie 2001–2009 wynosiła pomiędzy 18,28% (rok 2008) a 23,11% (rok 2009).

³⁵ Jae K. Shim, Joel G. Siegel, *op. cit.*, s. 407.



Rys. 1. Udział łącznej wartości należności do przypisu składki brutto w zakładach ubezpieczeń oraz zakładach *non-life*

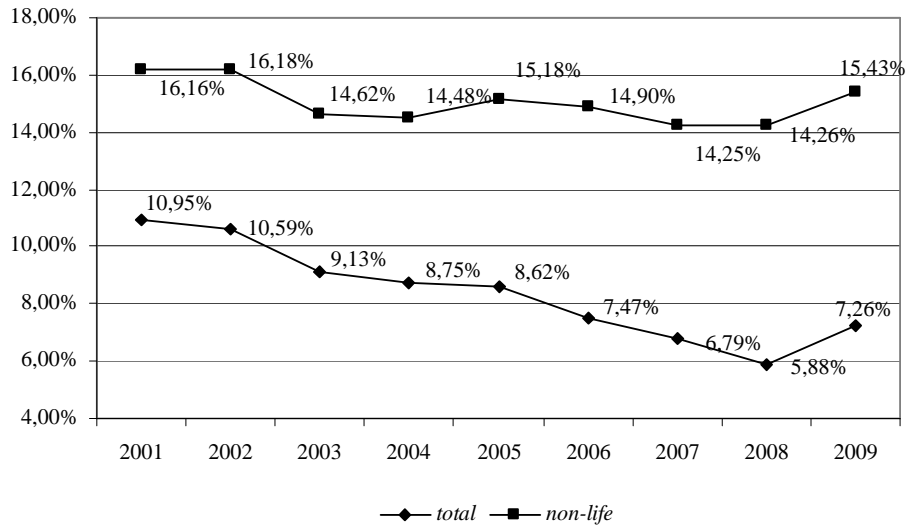
Źródło: wyliczenia własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego³⁶.

Na kolejnym wykresie (rys. 2) został zaprezentowany wskaźnik należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich wszystkich zakładów ubezpieczeń (*total*) do wysokości przypisu składki brutto łącznej w całym sektorze ubezpieczeń oraz wielkość wskaźnika udziału należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich w zakładach *non-life* do wysokości przypisu składki brutto w tych zakładach (pozostałych majątkowo-osobowych).

Podobnie jak w przypadku wskaźnika wszystkich należności, dane pokazują znacznie wyższy poziom udziału należności od ubezpieczających w zakładach ubezpieczeń *non-life* niż dla obu rodzajów zakładów ubezpieczeń. Różnica w badanym okresie wynosiła od ponad 5% do prawie 9%. Natomiast występuje dużo mniejsza zmienność tego indykatora w badanym okresie lat 2001–2009 w zakładach *non-life* (waha się w przedziale niecałych dwóch procent, tj. między 14,25% a 16,16%), niż liczony łącznie dla zakładów ubezpieczeń, gdzie zmienność przekraczała 5%.

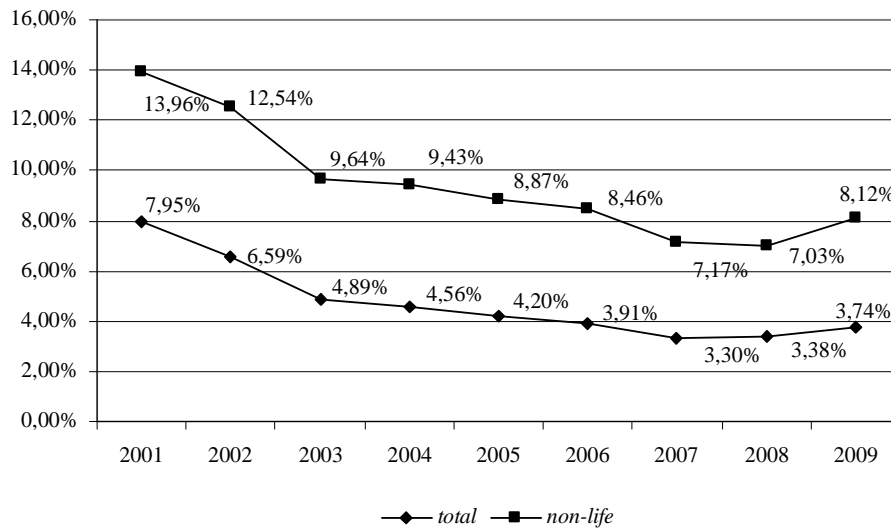
Na rys. 3 przedstawiono wskaźnik udziału należności w łącznej sumie aktywów zakładów ubezpieczeń (*total*) oraz ten sam wskaźnik dotyczący pokazujący zależność w badanym okresie tylko dla zakładów *non-life*.

³⁶ Publikacja danych – strona internetowa Komisji Nadzoru Finansowego, www.knf.pl.



Rys. 2. Udział wartości należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich do przypisu składki brutto w zakładach ubezpieczeń oraz zakładach *non-life*

Źródło: jak do rys. 1.



Rys. 3. Udział wartości należności do sumy aktywów w zakładach ubezpieczeń oraz zakładach *non-life*

Źródło: jak do rys. 1.

Zarówno w przypadku całego rynku ubezpieczeniowego, jak i tylko zakładów *non-life*, do roku 2007 następował w badanym okresie dynamiczny spadek udziału należności w sumie bilansowej zakładów. Tendencja ta została praktycznie zatrzymana w roku 2008 (choć w zakładach *non-life* nastąpił jeszcze minimalny spadek wskaźnika, tj. o 0,14%), a następnie odwrócona w roku następnym, poprzez wzrost wskaźnika niemal do poziomów z końca roku 2006. W przypadku zakładów ubezpieczeń *non-life* wielkość wskaźnika podlegała wahaniom w badanym okresie o blisko siedem procent (od najwyższego w roku 2001 – 13,96% do najniższej wartości w roku 2008 – 7,03%).

Jak już wspomniano wyżej, wartości przedstawione w bilansach nie odzwierciedlają należności, które trafiają do działań windykacyjnych, ponieważ zawierają również wartości niewymagalne, ale z drugiej strony pomniejszone są już o wartość odpisów aktualizujących. Zagregowane wartości odpisów nie znajdują się wśród zagregowanych danych publikowanych przez Komisję Nadzoru Finansowego. Kwoty odpisów, o które pomniejsza się wartość należności bilansowych w poszczególnych zakładach, publikowane są natomiast w sprawozdaniach finansowych zakładów ubezpieczeń. Dla przykładu, w sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy 2009 zakładu ubezpieczeń o największym udziale w rynku ubezpieczeń działu II, czyli PZU SA³⁷, określono wysokość odpisu aktualizującego należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich na wartość ponad 320,8 mln zł, przy wysokości bilansowej należności netto z tego tytułu ponad 972 mln zł. Rok wcześniej natomiast wysokość odpisów aktualizujących należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich w PZU SA wynosiła 292,1 mln zł, przy wartości bilansowej netto należności z tego tytułu w wysokości 996,1 mln zł. Przy założeniu, że wielkość odpisu aktualizującego z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich w stosunku do wielkości bilansowych netto w innych zakładach ubezpieczeń *non-life* waha się w granicach w jakich występowała w latach 2008–2009 w PZU SA, tj. 29,3–33%, to wielkość odpisu aktualizującego we wszystkich zakładach *non-life* z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich, mogła wynosić między 950–1 070 mln zł (z czego odpis w wysokości ponad 320 mln zł przypadał na PZU SA).

7. REGRESY UBEZPIECZENIOWE W BILANSACH ZAKŁADÓW

We wcześniejszej części artykułu wspomniano o drugim głównym (obok niezapłaconej składki ubezpieczeniowej) rodzaju wierzytelności ubezpieczeniowych, czyli regresie ubezpieczeniowym. W należnościach bilansowych nie są uwzględnione wielkości związane z regresami ubezpieczeniowymi, które to

³⁷ Sprawozdanie finansowe za rok obrotowy 2009 opublikowane na stronie PZU SA, www.pzu.pl.

zgodnie z przepisami dotyczącymi rachunkowości, nie są ujmowane jak wierzytelności z tytułu nieopłaconej składki, po stronie aktywów, lecz pasywów³⁸. Regresy ujęte są w bilansie pod jedną pozycją wraz z odzyskami, które dotyczą nie wierzytelności pieniężnych ale praw własności do ubezpieczonego majątku, także tzw. dotacjami. Wszystkie te kategorie, w tym regresy są szacowane przez zakład ubezpieczeń z zachowaniem zasad ostrożnej wyceny, zgodnie z przepisem §37 ust. 2 *Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji*, na podstawie m.in. analiz porównawczych dotychczasowych i prognozowanych wielkości zainkasowanych regresów. Szacunku wartości dokonuje się na podstawie rejestru regresów i odzysków z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, które zakład ubezpieczeń zobowiązany jest na bieżąco prowadzić.

Wskazane kategorie występują tylko w zakładach ubezpieczeń *non-life*³⁹ a ich łączna wartość brutto oszacowana przez ubezpieczycieli w poszczególnych latach od roku 2004 przedstawia się następująco – zob. tab. 4.

Tabela 4

Regresy (w mln zł) wraz z odzyskami (wartości brutto) –
wraz z szacowanym udziałem reasekuratorów

	Zakłady majątkowo-osobowe (<i>non-life</i>)
Na dzień 31.12.2004	178,3
Na dzień 31.12.2005	192,3
Na dzień 31.12.2006	184,0
Na dzień 31.12.2007	189,5
Na dzień 31.12.2008	208,4
Na dzień 31.12.2009	286,8

Źródło: jak do tab. 1.

Dane dotyczące regresów przedstawiono od 2004 r., co wiąże się ze zmianami w przepisach dotyczących rachunkowości zakładów ubezpieczeń, obowiązującymi właśnie od roku 2004. Wcześniej, regresy nie stanowiły odrębnej kategorii bilansowej, zatem nie jest możliwe wskazanie ich wartości na zasadach

³⁸ Zgodnie z przepisem §37 ust. 8 *Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji*, DzU 2009, nr 226, poz. 1825, wydanego na podstawie delegacji wskazanej w przypisie 15.

³⁹ Potwierdzenie stanowi m. in. przepis §13 ust. 3 *Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r.*..., zgodnie z którym rejestry w zakresie regresów i odzysków prowadzą wyłącznie zakłady ubezpieczeń wykonujące działalność w dziale II.

porównywalnych do wielkości szacowanych od roku 2004. Ponadto, do roku 2004, przychód z tytułu regresu był traktowany analogicznie do przychodu sprzedażowego (czyli w przypadku ubezpieczycieli – składki), na zasadzie memoriałowej, a regres posiadał skutek podatkowy dla zakładu ubezpieczeń, już z chwilą jego stwierdzenia oraz oszacowania wysokości.

Wskazane w bilansach wielkości stanowią, zgodnie z przepisem §37 ust. 3 rozporządzenia Ministra Finansów, kwoty pomniejszone o koszty windykacji regresów i odzysków oraz koszty poniesione w celu uzyskania dotacji. Wartość otrzymanych regresów (ale również odzysków i dotacji) pomniejsza, zgodnie z przepisem §37 ust. 7 rozporządzenia Ministra Finansów, wartość odszkodowań i świadczeń wypłaconych. W związku z powyższym i ujęciem kasowym przychodu z tytułu regresu, nie są w przypadku tej instytucji stosowane odpisy aktualizujące, zmniejszające ich wartość.

Jak wynika z przedstawionych powyżej danych, z punktu widzenia wartości, regresy ubezpieczeniowe stanowią mniejszą pozycję dla zakładów ubezpieczeń działu II, niż druga kategoria wierzytelności ubezpieczeniowych, czyli składka zaległa.

8. WYZWANIA PRZED UBEZPIECZYCIELAMI

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że łączna wartość samych należności od ubezpieczających tylko w zakładach ubezpieczeń *non-life* oraz oszacowana wartość regresów ubezpieczeniowych sięgały na koniec 2009 ponad 3,2 mld zł. Jest to kwota mająca duże znaczenie dla gospodarek finansowych ubezpieczycieli działających w dziale II. Optymalne zarządzanie procesami windykacyjnymi prowadzi do poprawy wyników zakładów. Z kolei zakład ubezpieczeń, który nie podejmuje się skutecznej windykacji, naraża się na inne ryzyko, które jest szczególnie mocno widoczne w ubezpieczeniach finansowych, gdzie transakcja może być zawarta już z zamiarem niewykonania swoich zobowiązań. Zakład ubezpieczeń powinien zatem mieć wizerunek skutecznie dochodzącego własnych wierzytelności⁴⁰.

Argumentów za szybką i sprawną windykacją dostarczają nie tylko przesłanki ekonomiczne (wraz z upływem czasu od powstania do dochodzenia, spada skuteczność działań windykacyjnych) ale w przypadku zakładów ubezpieczeń, również prawne. Zgodnie z przepisem art. 154 ust. 6 pkt 16 i 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, należności od ubezpieczających i od pośredników ubezpieczeniowych wynikające z zawartych umów ubezpieczenia, w przypadku których od dnia ich wymagalności upłynęło więcej niż 3 miesiące, nie

⁴⁰ J. Kukiełka, D. Poniewierka, *Ubezpieczenia finansowe. Gwarancje ubezpieczeniowe. Ubezpieczenia transakcji kredytowych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz–Warszawa 2003, s. 525 i n.

stanowią aktywów uznawanych za pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe. Tym samym wydłużanie terminu dochodzenia należności prowadzi do obniżenia aktywów zaliczanych przy obliczaniu wskaźników bezpieczeństwa finansowego ubezpieczycieli.

Zakład ubezpieczeń, w ramach polityki zarządzania wierzytelnościami, musi ponadto decydować czy korzystne jest prowadzenie działań windykacyjnych w pełnym zakresie czy też zlecenie czynności w określonym zakresie innym podmiotom. Zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej, wykonywanie czynności windykacyjnych w imieniu zakładu ubezpieczeń jest uważane za czynność ubezpieczeniową. Ustawa nie określa jakichkolwiek wymagań, które powinny być spełnione przez podmioty realizujące postępowania windykacyjne. Jak twierdzi M. Maliszewska, stan ten stwarza ryzyko powierzania czynności podmiotom nie mającym należytego przygotowania do ich prowadzenia⁴¹. Choć nie można nie dostrzegać, że nie został tym samym wprowadzony czynnik stanowiący barierę wejścia na rynek i ograniczający konkurencję. Zdania w tym zakresie są podzielone, a część autorów uważa, że outsourcing czynności windykacyjnych jednak zmniejsza ryzyko reputacyjne⁴².

Wyzwania stojące przed ubezpieczycielami są o tyle istotne, że nie zanosi się aby została powstrzymana tendencja w zakresie wzrostu wartości wierzytelności ubezpieczeniowych. Do takiego wniosku prowadzą prognozy wzrostu rynku ubezpieczeniowego, również w dziale ubezpieczeń majątkowo-osobowych⁴³, który jest głównym generatorem wierzytelności ubezpieczeniowych. Trudno natomiast zakładać, że przy rozwoju rynku ubezpieczeniowego, nie będzie dochodzić do zwiększania wartości należności, gdy jak wskazują dane, istnieje zależność pomiędzy wysokością należności z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich, szczególnie od ubezpieczających a wysokością przypisu składki. Ponadto trudno zakładać, że odpadną przyczyny powstawania należności, np. konkurencja pomiędzy zakładami ubezpieczeń. Zakład aby pozyskać (a także utrzymać) klienta, zmuszony jest do odraczania zapłaty za usługi ubezpieczeniowe oraz rozkładania płatności składki na raty. Taka liberalizacja polityki kredytowej oznacza podwyższenie ryzyka działalności z uwagi na zwiększenie udziału należności w aktywach. Liberalizacja polityki kredytowej wiąże się także z wydłużeniem okresu ściągania należności i wzrostem prawdopodobieństwa strat z tytułu przeterminowanych należności. Ponadto do wzrostu wysokości należności bilansowych przyczyniło się wprowadzenie po 2003 r. zmian w przepisach, polegające m. in. na rozszerzaniu zakresu ubezpieczeń obowiązkowych,

⁴¹ M. Maliszewska, *Ryzyko regulacji działalności ubezpieczeniowej*, [w:] T. Sangowski (red.), *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 2005, s. 105.

⁴² J. Kukielka, D. Poniewierka, *op. cit.*, s. 525.

⁴³ Więcej na temat perspektyw rozwoju rynku: Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia 2009*, Wydawnictwo Garmond, s. 66 i n.

które wymuszają w określonych sytuacjach udzielenie przez zakład ochrony ubezpieczeniowej mimo, że nie została opłacona składka bądź rata. Przepisy zaostrzyły także rygory rozwiązywania przez zakład umów w ubezpieczeniach dobrowolnych, gdy nie została opłacona rata składki. Trudno oczekiwać tendencji przeciwnej, tj. osłabienia znaczenia wskazanych przyczyn, czy też innych zmian gospodarczych i prawnych, które mogłyby doprowadzić do zmniejszenia wartości wierzytelności.

9. WNIOSKI

Biorąc pod uwagę główne czynniki stojące za wzrostem należności zakładów ubezpieczeń, przede wszystkim z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich, tj. rosnący przypis składki, konkurencję na rynku oraz przepisy prawne, trudno zakładać, że nastąpi w niedalekiej przyszłości zmiana tendencji, która doprowadzi w konsekwencji do np. spadku realnej wartości wierzytelności ubezpieczeniowych. Co więcej, należy spodziewać się dalszego wzrostu wartości wierzytelności, które w poprzednich okresach rosły zarówno w latach dynamicznego wzrostu gospodarczego, jak i w czasie jego spowolnienia. Należy zatem spodziewać się coraz większego zainteresowania problematyką zarządzania należnościami przez zakłady, choćby w zakresie stosowania polityki kredytowej, dostosowywania jej do poszczególnych kategorii klientów oraz produktów, a także dochodzenia wierzytelności, w tym wdrażania instrumentów dostosowanych do specyfiki działalności ubezpieczeniowej.

Ponadto na podstawie przeprowadzonej analizy zagregowanych wartości bilansowych zakładów ubezpieczeń za okres 2001–2009, można wyciągnąć kilka wniosków dotyczących struktury i tendencji. Zostały one przedstawione powyżej ale warto na zakończenie powtórzyć te najważniejsze:

- zarządzanie wierzytelnościami ubezpieczeniowymi posiada dużo większe znaczenie w zakładach ubezpieczeń *non-life* niż w zakładach ubezpieczeń na życie. Świadczą o tym takie czynniki jak wysokość wartości nominalnych, większa dynamika wzrostu w grupie należności najważniejszych z punktu widzenia zarządzania relacjami z klientami (czyli należności od ubezpieczających), ale również wskaźniki takie jak wysokość należności do przypisu składki czy wysokość należności do sumy bilansowej;

- wśród dwóch podstawowych rodzajów wierzytelności ubezpieczeniowych wymienionych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej (regresy ubezpieczeniowe i składki zaległe), większe znaczenie posiadają nieopłacone składki, które występują w obu rodzajach zakładów ubezpieczeń (regresy ubezpieczeniowe mogą pojawiać się tylko w zakładach *non-life*), jak również wierzytelności powstające z tego tytułu są większe;

– należy pamiętać, że lektura bilansów zakładów ubezpieczeń, jak również całych sprawozdań finansowych ubezpieczycieli, nie może dostarczyć pełnej wiedzy na temat wielkości wierzytelności czy też skuteczności działań windykacyjnych. Aby uzyskać bardziej szczegółowe rezultaty na temat wyników zarządzania wierzytelnościami w zakładach ubezpieczeń, konieczne są dokładniejsze badania, do których jednak źródeł zakład ubezpieczeń nie ma obowiązku publikować.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bi eń W., *Zarządzanie finansami przedsiębiorstwa*, Difin, Warszawa 2008.
- 2) Czekaj J., Dresler Z., *Zarządzanie finansami przedsiębiorstw. Podstawy teorii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- 3) Kowalewski E., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz–Toruń 2006.
- 4) Kukiełka J., Poniewierka D., *Ubezpieczenia finansowe. Gwarancje ubezpieczeniowe. Ubezpieczenia transakcji kredytowych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz–Warszawa 2003.
- 5) Lisowski J., *Specyfika należności w działalności ubezpieczeniowej*, [w:] S. Wieteska (red.), *Ubezpieczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006.
- 6) Machała R., *Praktyczne zarządzanie finansami firmy*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001.
- 7) Maliszewska M., *Ryzyko regulacji działalności ubezpieczeniowej*, [w:] T. Sangowski (red.), *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 2005.
- 8) Milewski R. (red.), *Podstawy ekonomii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
- 9) Ronka-Chmielowiec W. (red.), *Zarządzanie finansami w zakładach ubezpieczeń*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2004.
- 10) *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji*, DzU 2009, nr 226, poz. 1825.
- 11) Shim Jae K., Siegel Joel G., *Dyrektor finansowy*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2006.
- 12) Szkuclarek B., *Zarządzanie ryzykiem inwestycyjnym w zakładach ubezpieczeniowych*, [w:] S. Wieteska (red.), *Ubezpieczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006.
- 13) *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003 r.*, DzU 2003, nr 124, poz. 1151, z późn. zm.
- 14) *Ustawa o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r.*, tj. DzU 2009, nr 152, poz. 1223, z późn. zm.

Maciej Rapkiewicz

THE CATEGORIES RELATED TO THE DEBT COLLECTING IN INSURANCE COMPANIES, IN AGGREGATE BALANCE SHEETS (YEARS 2001–2009)

There are two kinds of insurance liabilities: unpaid insurance premium and insurance subrogation. Data related to both kinds of insurance liabilities are published by insurance companies in financial reports.

The publication depicts data related to insurance liabilities, published in balance sheets of polish insurance companies (life companies as well as non-life companies), from 2001 to 2009. The accomplished analysis provides below – mentioned results: insurance liabilities are more important in the activity of non-life insurance companies (in comparison to life insurance companies) and higher influence on the total balance sheet value of unpaid premium than insurance subrogation.

Key words: insurance companies, unpaid insurance premium, insurance subrogation, balance sheet, debt collecting.