

791

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW

z dnia 29 grudnia 1994 r.

w sprawie szczegółowych zasad rachunkowości ubezpieczycieli.

Na podstawie art. 81 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 listopada 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121, poz. 591) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe zasady rachunkowości ubezpieczycieli, w tym również tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, oraz sporządzania informacji dodatkowej i innych składników sprawozdań finansowych.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) „cedenci” — innych ubezpieczycieli, którym ubezpieczyciel udziela ochrony reasekuracyjnej (cedenci i retrocedenci);
- 2) „reasekuratorzy” — innych ubezpieczycieli udzielających ubezpieczycielowi ochrony reasekuracyjnej (reasekuratorzy i retrocesjonariusze);
- 3) „roszczenie regresowe” — roszczenie wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkody;
- 4) „składki brutto”, „odszkodowania i świadczenia brutto”, „inne przychody brutto”, „inne koszty brutto”, „rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe brutto” — odpowiednio składki, odszkodowania i świadczenia, inne przychody, inne koszty, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe przed uwzględnieniem udziału reasekuratorów;
- 5) „składki na udziale własnym”, „odszkodowania i świadczenia na udziale własnym”, „inne przychody na udziale własnym”, „inne koszty techniczne na udziale własnym”, „rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe na udziale własnym” — odpowiednio składki, odszkodowania i świadczenia, inne przychody, inne koszty techniczne, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe po uwzględnieniu udziału reasekuratorów;
- 6) „składka przypisana brutto” — kwoty składek brutto należne z tytułu zawartych w okresie sprawozdawczym umów ubezpieczenia, bez względu na okres odpowiedzialności wynikający z tych umów;
- 7) „składka zarobiona” — składka przypisana brutto przypadająca na okres sprawozdawczy, skorygowana o zmiany stanu rezerwy składek;
- 8) „okres sprawozdawczy” — okres objęty sprawozdaniem finansowym ubezpieczyciela;
- 9) „koszty akwizycji” — bezpośrednie koszty zawarcia ubezpieczeń i inkasa składek;
- 10) „grupa” — grupa klasyfikacyjna ubezpieczeń według załącznika do ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344, z 1993 r. Nr 5, poz. 21 i Nr 44, poz. 201 oraz z 1994 r. Nr 4, poz. 17 i Nr 121, poz. 591);
- 11) „lokata” — sposób inwestowania funduszu ubezpieczeniowego, określony w rozdziale 6 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344, z 1993 r. Nr 5, poz. 21 i Nr 44, poz. 201 oraz z 1994 r. Nr 4, poz. 17 i Nr 121, poz. 591);

- 12) „współczynnik szkodowości” — stosunek odszkodowań i świadczeń, z uwzględnieniem zmiany stanu rezerwy na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia do składki zarobionej;
- 13) „kierownik jednostki” — organ jedno- lub wieloosobowy (zarząd), który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub statutem uprawniony jest do zarządzania ubezpieczycielem;
- 14) „ustawa” — ustawa z dnia 19 listopada 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121, poz. 591).

§ 3. 1. Przepisy rozporządzenia dotyczące rachunkowości w zakresie ubezpieczeń na życie (grup działu I) stosuje się również do ubezpieczeń objętych w grupach 1, 2, 10, 11, 12 lub 13 działu II, z uwzględnieniem istniejących różnic wynikających z istoty tych ubezpieczeń.

2. W przypadku gdy z umów ubezpieczenia zaliczanych do działu II powstaną świadczenia płatne okresowo w formie rent, rezerwę na skapitalizowaną wartość rent ustala się przy zastosowaniu metody aktuarialnej w trybie przewidzianym dla ubezpieczeń życiowych (grup działu I), zgodnie z § 12.

§ 4. Kierownik jednostki ustala jednolite zasady rachunkowości, które mają być stosowane przez ubezpieczyciela.

Rozdział 2

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

§ 5. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obejmują następujące rodzaje rezerw:

- 1) rezerwę składek,
- 2) rezerwę na pokrycie ryzyka niewygasłego,
- 3) rezerwy na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia, w tym rezerwę na skapitalizowaną wartość rent,
- 4) rezerwy na wyrównanie szkodowości (ryzyka),
- 5) rezerwę ubezpieczeń na życie,
- 6) rezerwy ubezpieczeń na życie, jeżeli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający,
- 7) rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych,
- 8) pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe przewidziane w statucie ubezpieczyciela.

§ 6. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe tworzy się stosując metody:

- 1) indywidualną — polegającą na ocenie lub oszacowaniu pojedynczej szkody lub wypadku zgłoszonych ubezpieczycielowi i przez niego zarejestrowanych albo ustalaną odrębnie dla każdej umowy ubezpieczenia,
- 2) ryczałtową — polegającą na ustalaniu rezerwy zbiorczo dla całego portfela ubezpieczeń lub jego części, jako procentu zbioru składki lub wartości wypłaconych odszkodowań i świadczeń, jeżeli uzyskane przy jej użyciu wyniki będą zbliżone do wyników uzyskanych przy użyciu metody indywidualnej,

3) aktuarialną — polegającą na ustalaniu rezerwy przy zastosowaniu metod matematyki i statystyki ubezpieczeniowej.

§ 7. 1. Rezerwę składek tworzy się jako część składki przypisanej brutto, przypadającej na przyszłe okresy sprawozdawcze, proporcjonalnie do okresu, na jaki składka jest przypisana, w części przekraczającej ostatni dzień okresu sprawozdawczego lub w relacji do stopnia ryzyka przewidywanego w następnych okresach sprawozdawczych.

2. Rezerwę składek ustala się metodą indywidualną, w odniesieniu do każdej umowy oddzielnie.

3. W rodzajach ubezpieczeń, w których występuje masowość zawieranych umów ubezpieczenia i mało zróżnicowana wysokość składki dla poszczególnych umów, a także brak istotnych zmian w rozkładzie czasowym zawieranych umów, rezerwy składek można ustalać metodą ryczałtową.

§ 8. 1. Rezerwę na pokrycie ryzyka niewygasłego tworzy się oddzielnie, jako uzupełnienie rezerwy składek, na pokrycie odszkodowań, świadczeń i kosztów, jakie mogą wynikać z przyszłych szkód i wypadków w odniesieniu do umów ubezpieczenia, które nie wygasają z ostatnim dniem okresu sprawozdawczego. Rezerwa na pokrycie ryzyka niewygasłego stanowi różnicę pomiędzy przewidywaną wartością przyszłych odszkodowań, świadczeń i kosztów, które mogą wynikać z przyszłych zdarzeń w odniesieniu do umów ubezpieczenia, które nie wygasają z końcem okresu sprawozdawczego, a wielkością rezerwy składek oraz ewentualnych składek, które w dalszym ciągu mogą być przypisane z tytułu tych umów i dotyczyć tego samego okresu ubezpieczenia.

2. Rezerwę na pokrycie ryzyka niewygasłego ustala się metodą aktuarialną lub ryczałtową dla poszczególnych grup ubezpieczeń.

§ 9. 1. Rezerwę na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia tworzy się w wysokości odpowiadającej ustalonej lub przewidywanej wielkości przyszłych wypłat odszkodowań i świadczeń związanych z zaszłymi szkodami, powiększonej o koszty likwidacji szkód. W szczególności dotyczy to szkód, które:

- 1) zostały zgłoszone ubezpieczycielowi i dla których zostały ustalone odszkodowania i świadczenia bądź gdy posiadane informacje pozwalają na ocenę wysokości odszkodowań i świadczeń,
- 2) zostały zgłoszone ubezpieczycielowi, gdy posiadane informacje nie pozwalają na ocenę wysokości odszkodowań i świadczeń,
- 3) zaszły w okresie sprawozdawczym, lecz nie zostały jeszcze zgłoszone ubezpieczycielowi.

2. Rezerwy na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia ustala się metodą indywidualną, aktuarialną lub ryczałtową.

Metodę ryczałtową można stosować w rodzajach ubezpieczeń, w których występuje masowość szkód oraz mało zróżnicowana wysokość odszkodowań i świadczeń.

4. Część rezerwy, która dotyczy kosztów likwidacji szkód, powinna być utworzona odrębnie dla każdej grupy ubezpieczeń.

§ 10. 1. Rezerwę na wyrównanie szkodowości (ryzyka) tworzy się w wysokości mającej zapewnić wyrównanie wahań współczynnika szkodowości w przyszłości.

2. Rezerwa na wyrównanie szkodowości (ryzyka) tworzona jest dla grup ubezpieczeń, z wyjątkiem rezerwy dla grupy 14 działu II, w których występują lub mogą wystąpić istotne wahania współczynnika szkodowości.

3. Rezerwę na wyrównanie szkodowości (ryzyka) tworzy się na ostatni dzień roku obrotowego. Rezerwę koryguje się w takiej wysokości, aby współczynnik szkodowości dla bieżącego roku obrotowego — po uwzględnieniu tej korekty — był równy średniemu współczynnikowi szkodowości w danych grupach ubezpieczeń w ostatnich 5 latach obrotowych, obliczanego bez uwzględnienia korekt rezerwy na wyrównanie szkodowości, z wyłączeniem bieżącego roku. Wielkość zmniejszenia rezerwy nie może przekroczyć jej aktualnej wysokości, a wielkość zwiększenia rezerwy nie może przekroczyć 5% składki na udziale własnym w tych grupach. Wielkość rezerwy na wyrównanie szkodowości nie może ponadto przekroczyć 30% wypłat odszkodowań na udziale własnym w bieżącym roku obrotowym w danych grupach ubezpieczeń.

4. W kalkulacji współczynnika szkodowości uwzględnia się koszty likwidacji szkód. W przypadku tej rezerwy nie ustala się udziału reasekuratora, chyba że umowy reasekuracyjne przewidują inaczej.

§ 11. 1. W przypadku prowadzenia ubezpieczeń w grupie 14 działu II, ubezpieczyciel jest obowiązany do tworzenia rezerwy na wyrównanie szkodowości przeznaczonej na pokrycie ujemnego wyniku technicznego osiągniętego w tej grupie ubezpieczeń w roku obrotowym lub na wyrównanie wyższego niż przeciętny współczynnika szkodowości w tej grupie w roku obrotowym, przed uwzględnieniem zmiany stanu rezerw na wyrównanie szkodowości.

2. Rezerwę tworzy się według jednej z metod przedstawionych w załączniku nr 5, ustalonej przez kierownika jednostki.

3. Wyboru metody tworzenia rezerwy należy dokonać w oparciu o dostępne w jednostce zasoby informacji statystycznych, z tym że ubezpieczyciele prowadzący ubezpieczenia w grupie 14 działu II przez okres krótszy niż 5 lat obrotowych tworzą rezerwę, o której mowa w ust. 1 — metodą nr 1 lub nr 2, przedstawioną w załączniku nr 5, z zastosowaniem odpowiednio średnich narastających stosownie do okresu prowadzenia tych ubezpieczeń.

§ 12. 1. Rezerwę ubezpieczeń na życie tworzy się w wysokości ustalonej metodą aktuarialną (prospektywną lub retrospektywną), z uwzględnieniem kosztów obsługi umów i kosztów związanych z wypłatą odszkodowań i świadczeń.

2. W przypadku ubezpieczeń na życie kwota rezerwy na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia powinna być równa kwocie należnej ubezpieczonemu, uprawnionym lub uposażonym, powiększonej o inne koszty związane z wypłatą świadczeń.

3. Rezerwy ubezpieczeń na życie tworzy się indywidualnie dla każdej umowy ubezpieczenia. Rezerwy mogą być ustalone sumarycznie dla określonych grup umów ubezpieczenia, pod warunkiem że dają one w przybliżeniu ten sam rezultat, co metoda indywidualna.

4. Co najmniej raz na 5 lat ubezpieczyciel jest obowiązany ustalić wielkość rezerwy ubezpieczeń na życie metodą indywidualną.

§ 13. Rezerwy ubezpieczeń na życie, jeżeli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, tworzy się w wysokości wartości

lokaty dokonanej zgodnie z postanowieniami zawartej umowy ubezpieczenia na życie.

§ 14. Rezerwy na premie i rabaty dla ubezpieczonych tworzy się w wysokości kwot, o które powiększane są przyszłe świadczenia lub pomniejszane przyszłe składki, zgodnie z umową ubezpieczenia.

§ 15. Przy ustalaniu wysokości rezerw otrzymywane w trakcie kalkulacji rezerw wartości ujemne pomija się.

§ 16. Obliczenia rezerw ubezpieczeń na życie mogą być dokonywane jedynie przez aktuarusza.

§ 17. Przyjęte zasady tworzenia i metody ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych powinny być stosowane w sposób ciągły, tzn. niedopuszczalne są niezasadnione zmiany zasad i metod.

§ 18. W umowach ubezpieczenia zawieranych w walutach obcych lub zawierających klauzulę waloryzacyjną w odniesieniu do waluty obcej wysokość rezerwy ustala się w złotych według kursu średniego ustalonego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego.

Rozdział 3

Sprawozdanie finansowe

§ 19. 1. Techniczny rachunek ubezpieczeń na życie oraz techniczny rachunek ubezpieczeń majątkowych i osobowych jest sporządzany dla grup ubezpieczeń bezpośrednich.

2. Techniczny rachunek ubezpieczeń w zakresie reasekuracji czynnej sporządza się łącznie dla wszystkich grup ubezpieczeń.

§ 20. Integralną część sprawozdania finansowego stanowi informacja dodatkowa do sprawozdania finansowego, sporządzana zgodnie z załącznikiem nr 3.

§ 21.1. Objasnienia do bilansu ubezpieczycieli, stanowiącego załącznik nr 3 do ustawy, zostały przedstawione w załączniku nr 1.

2. Objasnienia do technicznego rachunku ubezpieczeń majątkowych i osobowych, stanowiącego załącznik nr 6/1 do ustawy, do technicznego rachunku ubezpieczeń na życie

stanowiącego załącznik nr 6/2 do ustawy, do ogólnego rachunku zysków i strat ubezpieczyciela, stanowiącego załącznik nr 6/3 do ustawy zostały przedstawione w załączniku nr 2.

3. Objasnienia do sprawozdania z przepływu środków pieniężnych dla ubezpieczycieli, stanowiącego załącznik nr 10 do ustawy, zostały przedstawione w załączniku nr 4.

Rozdział 4

Dokumentacja ubezpieczeń i koszty akwizycji

§ 22. 1. W działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń bezpośrednich składki dokumentowane są kopiami polis lub innych dokumentów potwierdzających zawarcie umowy ubezpieczenia, a także aneksami do zawieranych umów ubezpieczenia zawierającymi obliczenie składki, zwany dalej „dokumentami ubezpieczeniowymi”, określającymi co najmniej: strony stosunku ubezpieczeniowego, zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela, okres ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia lub gwarancyjnej oraz wysokość należnej składki. Zestawienia zbiorcze dokumentów ubezpieczeniowych mogą mieć zastosowanie:

- 1) w przypadku gdy dokument ubezpieczenia wydawany jest z chwilą opłacenia całej składki,
- 2) w rozliczeniach z pośrednikami ubezpieczeniowymi — w odniesieniu do każdego pośrednika oddzielnie,
- 3) w rozliczeniach z ubezpieczającymi z tytułu ubezpieczeń objętych umowami generalnymi — w odniesieniu do każdego ubezpieczającego oddzielnie.

2. Zestawienia zbiorcze dokumentów ubezpieczenia sporządza się według grup i rodzajów ubezpieczeń.

§ 23. Jeżeli przewiduje to plan kont:

- 1) w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych koszty akwizycji w części przypadającej na przyszłe lata obrotowe od składek pobranych za więcej niż jeden rok obrotowy, zgodnie z indywidualnymi umowami, podlegają rozliczeniu w czasie, za jaki zapłacono składkę; rozliczeń tych dokonuje się według zasad obowiązujących dla rezerwy składek,
- 2) w ubezpieczeniach na życie koszty akwizycji podlegają rozliczeniu w czasie wyłącznie przy zastosowaniu metod aktuarialnych.

§ 24. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1995 r.

Minister Finansów: w z. *K. Kalicki*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 grudnia 1994 r. (poz. 791)

Załącznik nr 1

OBJAŚNIENIA DO BILANSU

1. W pozycji B.I aktywów — „nieruchomości” należy wykazać w następujących przekrojach:

- a) grunty/budynki i budowle/inwestycje budowlane, w tym zaliczki na poczet inwestycji,
- b) nieruchomości dla działalności własnej (pozostałe nieruchomości).

2. W pozycji B.III aktywów — „inne lokaty finansowe” należy osobno wykazywać papiery wartościowe emitowane i gwarantowane przez Skarb Państwa i Narodowy Bank Polski.

3. W przypadku powierzenia kapitałów ubezpieczyciela innym podmiotom do wspólnego inwestowania, kapitały te podlegają wyodrębnieniu w bilansie jako udziały we wspólnych przedsięwzięciach lokacyjnych. W przypadku gdy podmiot administrujący i gospodarujący wspólnym kapitałem inwestycyjnym jest jednostką zależną lub stowarzyszoną, udziały takie wyodrębnia się jako lokaty w jednostkach zależnych lub stowarzyszonych.

4. W pozycji B.III.4 aktywów — „pożyczki hipoteczne” należy wykazać pożyczki hipoteczne, zabezpieczone dodatkowo polisami.

5. W pozycji B.III.5 aktywów — „pozostałe pożyczki” należy wykazać pożyczki dla ubezpieczonych, których głównym zabezpieczeniem jest polisa. Osobno należy też przedstawić kwotę pożyczek dla ubezpieczonych, nie zabezpieczonych polisami, jeśli jest ona istotna.

6. W pozycji B.IV aktywów — „należności depozytowe od cedentów” należy wykazać zgodnie z zawartymi umowami reasekuracyjnymi w podziale na:

- 1) należności depozytowe w walucie polskiej:
 - a) od jednostek zależnych/stowarzyszonych będących cedentami,
 - b) pozostałe,
- 2) należności depozytowe w walutach obcych:
 - a) od jednostek zależnych/stowarzyszonych będących cedentami,
 - b) pozostałe.

Gwarancje gotówkowe, zdeponowane na rzecz cedentów, pozostające własnością reasekuratora, wykazywane są w bilansie reasekuratora w oddzielnej pozycji lokat bankowych. Należności depozytowe nie mogą być łączone z innymi pozycjami ani kompensowane z zobowiązaniami.

7. W przypadku ubezpieczeń na życie związanych z funduszem inwestycyjnym, gdy umowy ubezpieczenia przewidują, iż ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, odpowiednie lokaty kapitałowe wykazywane są w odrębnej pozycji bilansu (pozycja C aktywów). W przypadku umów ubezpieczenia na życie, nawiązujących w sposób bezpośredni do określonych lokat według cen sprzedaży rynkowych lub bieżących, ubezpieczyciele wykazują te lokaty według cen sprzedaży netto ustalonych na dzień bilansowy. Różnicę między ceną sprzedaży składników lokat a ceną ich nabycia lub kosztem wytworzenia uwzględnia się odpowiednio w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych ubezpieczeń na życie.

8. W pozycji D aktywów — „należności i roszczenia” wykazuje się należności w podziale na:

- a) należności od jednostek zależnych/stowarzyszonych,
- b) należności od jednostek powiązanych z ubezpieczycielem udziałami partycypacyjnymi,
- c) pozostałe należności.

9. W pozycji D.III.2 aktywów — „pozostałe należności i roszczenia” wykazuje się oddzielnie należności powstałe w związku z czynnościami komisarza awaryjnego, wykonywanymi na zlecenie innych ubezpieczycieli.

10. Wszystkie pozycje należności i zobowiązań wobec jednostek dominujących, zależnych, stowarzyszonych oraz jednostek, w których ubezpieczyciel posiada udziały, należy wykazać oddzielnie w ramach poszczególnych kategorii jednostek.

11. Salda rozrachunków z tytułu koasekuracji ujmuje się łącznie z rozrachunkami z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich, dokonując stosownego wyodrębnienia w informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego.

12. W pozycji E.II.3 aktywów — „inne środki pieniężne (weksle, czeki obce itp.)” należy wykazać środki pieniężne w drodze, oznaczające środki pomiędzy kasą a własnym rachunkiem bankowym ubezpieczyciela albo pomiędzy dwoma własnymi rachunkami bankowymi, czeki obce przekazywane do realizacji przez bank do czasu uznania z tego tytułu rachunku bankowego ubezpieczyciela lub weksle.

13. W pozycji F.I aktywów — „zarachowane odsetki i czynsze” wykazuje się odsetki i czynsze naliczone na dzień bilansowy, które nie są zapadalne lub należne.

14. W pozycji F.II aktywów — „inne rozliczenia międzyokresowe” wykazuje się koszty akwizycji, w części przypadającej na przyszłe okresy sprawozdawcze.

15. W pozycji B pasywów — „zobowiązania podporządkowane” należy osobno wykazać ogólną wartość zobowiązań zabezpieczonych na majątku ubezpieczyciela.

16. W pozycji C.I pasywów — „rezerwa składek i rezerwa na pokrycie ryzyka niewygasłego” należy osobno wykazać rezerwę na ryzyka niewygasłe, jeśli jej wartość jest znacząca.

17. W pozycji C.V pasywów — „rezerwy na wyrównanie szkodowości (ryzyka)” wykazuje się rezerwy na wyrównanie szkodowości (mające na celu zabezpieczenie przed większymi wahaniami wskaźnika szkodowości w przyszłych latach obrotowych).

18. W pozycji C.VI pasywów — „pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe” wykazuje się pozostałe rezerwy nie ujęte w poprzednich pozycjach.

19. W pozycji D pasywów — „rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie, jeżeli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający” wykazuje się rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe utworzone w celu pokrycia zobowiązań wynikających z umów ubezpieczenia na życie, których wartość jest określona w odniesieniu do wartości lokat, których ryzyko ponosi ubezpieczający. Inne dodatkowe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie, utworzone w celu pokrycia ryzyka śmierci, kosztów operacyjnych oraz innych rodzajów ryzyka (takiego jak premie płatne w terminie zapadalności lub gwarantowane kwoty stanowiące ekwiwalent za zrzeczenie się przez ubezpieczonego praw wynikających z umowy ubezpieczenia) będą wykazywane w pozycji C.II pasywów.

20. W pozycji E.2 pasywów — „inne rezerwy” wykazuje się wszelkie inne rezerwy nie objęte poprzednimi pozycjami, włączywszy przewidziane statutem fundusze prewencyjne.

21. W pozycji F pasywów — „zobowiązania depozytowe wobec reasekuratorów” w bilansie ubezpieczyciela będące cedentem wykazuje się zobowiązania depozytowe zatrzymane zgodnie z zawartymi umowami reasekuracyjnymi. W informacjach uzupełniających depozyty te wykazuje się z podziałem na:

- 1) zobowiązania depozytowe w walucie polskiej:
 - a) wobec jednostek zależnych będących reasekuratorami,
 - b) pozostałe.
- 2) zobowiązania depozytowe w walutach obcych:
 - a) wobec jednostek zależnych będących reasekuratorami,
 - b) pozostałe.

Gwarancje gotówkowe zdeponowane przez reasekuratora, pozostające własnością reasekuratora, podlegają ewidencji w księgach cedenta na koncie pozabilansowym i wykazywane są w pozycji „gwarancje” w objaśnieniach do bilansu.

22. W pozycji G pasywów — „pozostałe zobowiązania i fundusze specjalne”, z wyjątkiem pozycji G.VI pasywów — „fundusze specjalne”, zobowiązania wykazuje się w podziale na:

- 1) zobowiązania:
 - a) od jednostek zależnych/stowarzyszonych,
 - b) od jednostek powiązanych z ubezpieczycielem udziałami partycypacyjnymi,
 - c) pozostałe,

2) zobowiązania:

- a) w walucie polskiej,
- b) w walutach obcych.

23. W pozycji G.V.2 pasywów — „pozostałe zobowiązania” wykazuje się zobowiązania powstałe w związku z czynnościami komisarza awaryjnego, wykonywanymi na zlecenie innych ubezpieczycieli.

24. W pozycji G.VI pasywów — „fundusze specjalne” wykazuje się wszelkie fundusze dla pracowników, tworzone

zarówno na mocy przepisów prawa, jak i na mocy uchwał walnego zgromadzenia.

25. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe (pozycja C pasywów), rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie, jeżeli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający (pozycja D pasywów), pozostałe rezerwy (pozycja E pasywów), zobowiązania depozytowe wobec reasekuratorów (pozycja F pasywów) oraz zobowiązania z tytułu reasekuracji (pozycja G.II pasywów) wykazuje się z wyszczególnieniem waluty, w której rezerwa lub zobowiązanie jest ustalone.

Załącznik nr 2

OBJAŚNIENIA DO TECHNICZNYCH RACHUNKÓW UBEZPIECZEŃ ORAZ OGÓLNEGO RACHUNKU ZYSKÓW I STRAT UBEZPIECZYCIELA

1. We wszystkich pozycjach technicznych rachunków ubezpieczeń oraz ogólnego rachunku zysków i strat muszą być przedstawione kwoty porównawcze za poprzedni okres sprawozdawczy.

2. Składki przypisane brutto, ujęte w technicznym rachunku ubezpieczeń w pozycji I.1 (załączniki nr 6/1 lub 6/2 do ustawy), obejmują kwoty należne w trakcie okresu sprawozdawczego z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, bez względu na to, czy kwoty takie mogą się odnosić do całości lub części następnego okresu sprawozdawczego. W tej pozycji należy uwzględniać między innymi:

- (i) składki jednorazowe, łącznie ze składkami na renty dożywotnie, w zakresie ubezpieczeń na życie, składki jednorazowe, wynikające z rezerw premie i rabaty, jeśli wynika to z umów ubezpieczenia,
- (ii) dodatkowe składki w przypadku płatności półrocznych, kwartalnych lub miesięcznych oraz dodatkowych płatności ze strony posiadaczy polis na wydatki poniesione przez ubezpieczyciela,
- (iii) w przypadku koasekuracji, część całkowitej składki przypadającej dla ubezpieczyciela,
- (iv) składki reasekuracyjne z reasekuracji czynnej, wynikłe z cedowania i retrocedowania ubezpieczenia po odliczeniu portfela kwot podjętych przez cedenta i retrocedenta oraz storn technicznych.

Składki wykazuje się łącznie ze wszystkimi dodatkami i uzupełnieniami za okresy zaległe, po potrąceniu storn, zwrotów, upustów, wszelkich zniżek i bonifikat. W kwotach składek przypisanych brutto nie uwzględnia się kwot podatków i opłat obciążających składki.

3. Pozycja I.2 technicznego rachunku ubezpieczeń (załączniki nr 6/1 lub 6/2 do ustawy) obejmuje składki reasekuracyjne przypadające na udział reasekuratorów ze zbioru składek ujętego w pozycji I.1 technicznego rachunku ubezpieczeń.

4. Pozycja I.3 technicznego rachunku ubezpieczeń (załączniki nr 6/1 lub 6/2 do ustawy) obejmuje różnice pomiędzy stanem rezerwy składek i rezerwy na pokrycie ryzyka niewygasłego na koniec okresu sprawozdawczego a stanem na początek okresu w ujęciu na udziale własnym, z uwzględnieniem zmian stanu rezerw wynikających z reasekuracji czynnej. W pozycji tej ujmuje się zmianę stanu rezerw ujętych w pozycji C.I pasywów bilansu.

5. Ubezpieczyciel prowadzący ubezpieczenia w dziale ubezpieczeń na życie wykazuje przychody z lokat funduszu

ubezpieczeniowego w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej wraz z lokatami ubezpieczeń związanych z funduszem inwestycyjnym (gdy stosownie do umów ubezpieczenia ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający) w technicznym rachunku ubezpieczeń (pozycji II w załączniku nr 6/2 do ustawy).

6. W przypadku łącznego inwestowania (lokowania) środków własnych ubezpieczyciela i środków funduszu ubezpieczeniowego oraz braku rozgraniczenia tych lokat, ubezpieczyciel może dokonać rozliczenia przychodów z lokat na część techniczną (ujmowaną w technicznym rachunku ubezpieczeń) i część ogólną (ujmowaną w ogólnym rachunku zysków i strat).

7. W przypadku łącznego inwestowania (lokowania) środków własnych ubezpieczyciela i środków funduszu ubezpieczeniowego oraz braku rozgraniczenia tych lokat, gdy całość tych przychodów jest wykazana w technicznym rachunku ubezpieczeń, przychody z lokat środków własnych ubezpieczyciela w części zarachowanej na dobro ogólnego rachunku zysków i strat należy wykazać jako koszt w pozycji XII (załącznik nr 6/2 do ustawy) oraz jako przychód w pozycji III ogólnego rachunku zysków i strat (załącznik nr 6/3 do ustawy).

8. Odszkodowania i świadczenia wypłacone w okresie sprawozdawczym w ujęciu brutto (pozycja III.1 w załączniku nr 6/1 do ustawy lub V.1 w załączniku nr 6/2 do ustawy) obejmują wszelkie wypłaty i obciążenia (rozliczenia w kompensacie z należnościami) dokonywane w okresie sprawozdawczym z tytułu odszkodowań i świadczeń za szkody i wypadki powstałe w okresie sprawozdawczym i w okresach ubiegłych (w tym również świadczenia rentowe i wykupy w ubezpieczeniach na życie), łącznie z wszelkimi bezpośrednimi i pośrednimi kosztami likwidacji szkód i windykacji regresów, zmniejszone o zwroty, regresy i wszelkie odzyski (w tym również odzyski ze sprzedaży pozostałości po szkodach). Koszty likwidacji szkód i windykacji regresów obejmują również koszty postępowania spornego. Pozycja obejmuje również odszkodowania z tytułu koasekuracji, w części przypadającej na udział ubezpieczyciela, oraz rozliczone przez cedentów odszkodowania z tytułu reasekuracji.

9. Odszkodowania i świadczenia przypadające na udział reasekuratorów w ramach reasekuracji biernej wykazuje się w pozycji III.1.b (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji V.1.b (załącznik nr 6/2 do ustawy) technicznego rachunku ubezpieczeń.

10. W pozycji III.2.b (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji V.2.b (załącznik nr 6/2 do ustawy) technicznego rachunku ubezpieczeń wykazuje się różnicę pomiędzy stanem na koniec okresu sprawozdawczego a stanem na początek okresu sprawozdawczego rezerw na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia na udziale własnym oraz skapitalizowaną wartość zapadłych świadczeń rentowych w pozycji C.III pasywów bilansu, z uwzględnieniem zmian stanu rezerw wynikających z rozliczeń reasekuracji czynnej.

11. W pozycji V (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji VII (załącznik nr 6/2 do ustawy) technicznego rachunku ubezpieczeń wykazuje się premie, rabaty, wypłacane lub zaliczane osobom ubezpieczonym, uprawnionym lub uposażonym zgodnie z umową ubezpieczenia. W tej pozycji wykazuje się również kwoty zaliczone do wypłaty w okresie sprawozdawczym, wypłacone lub przypadające do wypłaty na rzecz ubezpieczonego, uprawnionego lub uposażonego, włączając w to kwoty wykorzystane do zwiększenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych lub wykorzystane do zmniejszenia przyszłych składek, w wysokości nadwyżek lub zysku, z całej działalności ubezpieczeniowej lub jej części, przeznaczonych do podziału, po odliczeniu kwot przewidzianych do wypłaty w okresie poprzedzającym, które nie są już wymagane. Rabaty (bonifikaty) obejmują ulgi lub częściowy zwrot składek przyznany na podstawie wcześniejszych doświadczeń indywidualnych umów ubezpieczenia. Wielkość premii i rabatów (bonifikat) należy ujmować osobno, jeśli są to wartości znaczące.

12. Koszty akwizycji obejmują wszelkie koszty bezpośrednie związane z pozyskaniem i zawarciem ubezpieczenia oraz inkasem składki (jak prowizje agencyjne i brokerskie, koszty badań lekarskich oraz koszty ekspertyz i atestów przy ocenie ryzyka itp.).

13. Koszty akwizycji wykazuje się w technicznym rachunku ubezpieczeń w pozycji VI.1 (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji VIII.1 (załącznik nr 6/2 do ustawy), z uwzględnieniem kosztów akwizycji rozliczanych w czasie. Pozycja ta obejmuje również prowizje reasekuracyjne i udziały w zyskach płacone cedentom.

14. Koszty administracyjne wykazane w technicznym rachunku ubezpieczeń w pozycji VI.2 (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji VIII.2 (załącznik nr 6/2 do ustawy) obejmują wszelkie koszty zarządu i administracji oraz wszelkie koszty o charakterze ogólnym dotyczące działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, jak: koszty utrzymania biur, koszty pocztowe i telekomunikacyjne, koszty usług

obcych (transportowych, remontowych itp.), koszty zużycia energii, wyposażenia i materiałów, amortyzacja środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, wynagrodzenia pracowników z tytułu umowy o pracę wraz z narzutami, koszty podróży służbowych oraz koszty reklamy itp., po wydzieleniu kosztów związanych z likwidacją szkód i windykacją regresów oraz z utrzymaniem i prowadzeniem administracji nieruchomości. Część kosztów administracyjnych może być zaliczona według zasad określonych w planie kont w ciężar odszkodowań i świadczeń jako pośrednie koszty likwidacji szkód i uzyskania regresów oraz w ciężar kosztów utrzymania nieruchomości.

15. W przypadku sporządzania technicznych rachunków ubezpieczeń dla poszczególnych grup lub rodzajów ubezpieczeń koszty administracyjne podlegają odpowiedniemu rozliczeniu według zasad określonych w planie kont.

16. Otrzymane prowizje reasekuracyjne oraz udziały w zyskach reasekuratorów wykazuje się — jako wielkość ujemną — w technicznym rachunku ubezpieczeń w pozycji VI.3 (załącznik nr 6/1 do ustawy) lub w pozycji VIII.3 (załącznik nr 6/2 do ustawy).

17. Pozycja „pozostałe koszty techniczne na udziale własnym” w technicznym rachunku ubezpieczeń (pozycja VII w załączniku nr 6/1 do ustawy lub pozycja XI w załączniku nr 6/2 do ustawy) obejmuje:

- 1) należne wpłaty na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny,
- 2) należne wpłaty na Fundusz Ochrony Ubezpieczonych,
- 3) należne wpłaty na koszty nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową,
- 4) należne wpłaty członkowskie dla Izby Ubezpieczeń,
- 5) odpisy na fundusz prewencyjny bądź koszty prowadzenia działalności prewencyjnej, jeżeli ubezpieczyciel nie tworzy funduszu prewencyjnego,
- 6) należne wpłaty dla Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej,
- 7) inne koszty techniczne na udziale własnym.

18. Pozostałe przychody operacyjne ujęte w pozycji V ogólnego rachunku zysków i strat ubezpieczyciela (załącznik nr 6/3 do ustawy) obejmują:

- 1) przychody z innych operacji finansowych (pomniejszone o koszt tych operacji),
- 2) przychody z tytułu wykonywanych czynności komisarza awaryjnego,
- 3) inne przychody.

Załącznik nr 3

ZAKRES INFORMACJI DODATKOWEJ DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

1. W informacji dodatkowej należy przedstawić zasady rachunkowości przyjęte dla:

- 1) uznawania przychodów ze składek,
- 2) obciążenia kosztami odszkodowań i świadczeń,
- 3) ustalania i techniki rozliczenia przychodów z lokat,
- 4) rozliczania kosztów akwizycji,
- 5) wyceny lokat (osobno dla każdej znaczącej pozycji lokat, jeśli są odmienne),
- 6) tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,

7) innych znaczących pozycji sprawozdania finansowego.

2. Przedstawiając powyższe zasady należy uwzględnić:

- 1) zastosowane metody wyceny (np. amortyzacji, walut obcych) aktywów i pasywów oraz innych przychodów i kosztów w zakresie, w jakim ustawa pozostawia jednostce prawo wyboru,
- 2) dokonane w okresie sprawozdawczym zmiany zasad rachunkowości i wyceny, wraz z uzasadnieniem, jeżeli miało to istotny wpływ na sprawozdanie finansowe, wykazując ich przyczyny i spowodowaną tymi zmianami różnicę w wyniku finansowym,

3) dokonane w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego zmiany sposobu sporządzania sprawozdania finansowego, wraz z uzasadnieniem i skutkami finansowymi w postaci zmian w sytuacji majątkowej i finansowej oraz rentowności jednostki.

3. W informacji dodatkowej do technicznego rachunku ubezpieczeń należy wykazać dane dotyczące składek, a w szczególności:

- a) w ubezpieczeniach na życie wyszczególnieniu podlegają składki brutto przypisane w rozbiciu na ubezpieczenia bezpośrednie oraz pośrednie, ze wskazaniem:
 - składek indywidualnych,
 - składek ubezpieczeń grupowych,
 - składek okresowych,
 - składek jednorazowych,
 - składek z umów ubezpieczenia bezpremiowych,
 - składek z umów ubezpieczenia premiowych,
 - składek z umów ubezpieczenia, jeżeli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający,
- b) w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych wyszczególnieniu podlegają:
 - składki brutto przypisane,
 - składki brutto zarobione,
 - kwota odszkodowań brutto,
 - salda rozliczeń z tytułu reasekuracji,
 - koszty działalności.

4. Powyższe dane powinny być przedstawione z uwzględnieniem podziału na ubezpieczenia bezpośrednie i pośrednie według następujących klas rachunkowych:

- następstwa wypadków i choroba (grupa 1 i 2)
- komunikacyjne — odpowiedzialność cywilna (grupa 10)
- komunikacyjne pozostałe (grupa 3)
- morskie, lotnicze i transportowe (grupy 4, 5, 6, 7)
- od ognia i innych szkód majątkowych (grupy 8, 9)
- odpowiedzialność cywilna (grupy 11, 12, 13)
- kredyt i gwarancje (grupy 14, 15)
- ochrona prawna (grupa 17)
- świadczenie pomocy (grupa 18)
- pozostałe (grupa 16).

5. Według powyższych klas rachunkowych należy wyodrębnić także koszty likwidacji szkód w dziale pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych oraz koszty związane z wypłatą świadczeń w dziale ubezpieczeń na życie.

6. W informacji dodatkowej należy wykazywać całkowitą kwotę prowizji z ubezpieczeń bezpośrednich, zaliczoną do technicznego rachunku ubezpieczeń za okres sprawozdawczy. Wymóg ten ma zastosowanie do każdego rodzaju prowizji.

7. Jako informację uzupełniającą należy wyszczególnić:

- 1) kwoty składek otrzymanych z obowiązkowych ubezpieczeń OC według grup ubezpieczeń,
- 2) kwoty składek ubezpieczeniowych (z ubezpieczeń bezpośrednich i z reasekuracji czynnej) otrzymane z zagranicy,
- 3) kwoty składek reasekuracyjnych przekazane za granicę.

8. W informacji dodatkowej dotyczącej technicznego rachunku ubezpieczeń, w przypadku łącznego inwestowania

(lokowania) środków własnych ubezpieczyciela i środków funduszu ubezpieczeniowego oraz braku rozgraniczenia tych lokat, należy przedstawić metodę rozliczenia przychodów z lokat na część techniczną (ujmowaną w technicznym rachunku ubezpieczeń) i część ogólną (ujmowaną w ogólnym rachunku zysków i strat).

9. W informacji dodatkowej dotyczącej poszczególnych pozycji ogólnego rachunku zysków i strat dodatkowo należy przedstawić:

- 1) koszty i straty nie uznawane przez przepisy podatkowe za koszty uzyskania przychodów (wartość dodatnia),
- 2) przychody, które zgodnie z przepisami podatkowymi nie są zaliczone do podstawy opodatkowania (wartość ujemna),
- 3) inne zmiany podstawy opodatkowania przewidziane w przepisach podatkowych (wartość dodatnia lub ujemna),
- 4) ogółem podstawę opodatkowania.

10. W informacji dodatkowej do bilansu w odniesieniu do lokat należy:

- a) w przypadku gdy lokaty wykazywane są w bilansie według ceny nabycia, należy podać również ich wartość bieżącą, a w przypadku gdy lokaty wykazywane są według bieżącej wartości — podać również cenę ich nabycia,
- b) wskazać metodę, według której określona została bieżąca wartość nieruchomości wraz z podaniem roku obrachunkowego, w którym dokonano wyceny,
- c) przedstawić lokaty w podziale na lokaty długoterminowe (powyżej 1 roku) i krótkoterminowe (do 1 roku łącznie),
- d) wykazać zmiany stanu lokat (zwiększenia i zmniejszenia) w okresie sprawozdawczym.

11. W informacji dodatkowej do bilansu podlegają wykazaniu następujące dane dotyczące należności i zobowiązań:

- a) dane o stanie rezerw innych niż techniczno-ubezpieczeniowe według celu ich utworzenia, o ich zwiększeniu, wykorzystaniu lub rozwiązaniu oraz stanie na koniec okresu sprawozdawczego, ze wskazaniem tych, które korygują stan należności,
- b) podział należności i zobowiązań według pozycji bilansu o pozostałym na dzień bilansowy przewidywanym umową okresie spłaty:
 - do 1 roku (łącznie),
 - powyżej 1 roku do 5 lat (łącznie),
 - ponad 5 lat.

Dodatkowo należy przedstawić rozliczenie sald rozrachunków według podziału na walutę polską i waluty obce.

12. W informacji dodatkowej do bilansu podlegają wykazaniu następujące informacje dotyczące innych składników majątku:

- a) szczegółowy zakres zmian wartości grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz lokat, zawierający stan tych aktywów na początek okresu sprawozdawczego, zwiększenia z tytułu: przeceń, inwestycji, przemieszczeń wewnętrznych, zmniejszenia oraz stan na koniec okresu sprawozdawczego, a dla majątku amortyzowanego — podobne przedstawienie stanów i tytułów zmian dotychczasowej amortyzacji (umorzenia),
- b) wartość gruntów w użytkowaniu wieczystym,

- c) wartość nie amortyzowanych przez jednostkę środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów,
- d) zobowiązania wobec budżetu państwa lub gminy z tytułu uzyskania prawa własności budynków i budowli,
- e) wykaz czynnych i biernych rozliczeń międzyokresowych oraz przychodów przyszłych okresów.

13. W informacji dodatkowej do bilansu podlegają wykazaniu następujące dane dotyczące kapitałów własnych:

- 1) dane o strukturze własności kapitału podstawowego oraz liczbie i wartości nominalnej subskrybowanych akcji, z wyszczególnieniem akcji uprzywilejowanych,
- 2) stan na początku roku, zwiększenia i wykorzystania oraz stan końcowy kapitałów (funduszy) zapasowych i rezerwowych,
- 3) propozycje podziału zysku lub pokrycia straty za rok obrotowy.

14. W informacji dodatkowej do bilansu należy osobno wykazać wartość udzielonych gwarancji i poręczeń, w tym także wekslowych.

15. W informacji dodatkowej do bilansu w odniesieniu do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych:

- a) należy odrębnie wykazać rezerwę na ryzyka niewygasłe, niezależnie od jej wysokości,
- b) w rezerwie na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia w wypadku, gdy różnica pomiędzy:
 - utworzoną rezerwą na początku okresu sprawozdawczego dla pokrycia szkód powstałych w poprzednich okresach sprawozdawczych a
 - płatnościami dokonanyymi w ciągu okresu sprawozdawczego z tytułu szkód poniesionych w poprzednich okresach sprawozdawczych oraz rezerwą pozostałą na koniec okresu sprawozdawczego na potrzeby takich nie zlikwidowanych szkód

jest znacząca, należy ją wykazać w podziale na grupy ubezpieczeń.

16. W przypadku gdy wielkości i kwoty są istotne (znaczące liczby lub konsekwencje dla ubezpieczyciela), należy podać również:

- 1) wysokość i wyjaśnienie przyczyn nie planowanych odpisów amortyzacyjnych,
- 2) wysokość odpisów aktualizujących wartości zapasów, o których mowa w art. 35 ust. 3 ustawy,
- 3) informacje o przychodach, kosztach i wynikach działalności zaniechanej w roku obrotowym lub przewidzianej do zaprzestania w roku następnym,
- 4) rozliczenie głównych pozycji powodujących różnicę między podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym od osób prawnych a wynikiem finansowym (zysk, strata) brutto,
- 5) dane o kosztach administracyjnych:
 - a) zużyciu materiałów i energii,
 - b) usługach obcych,
 - c) wynagrodzeniach,
 - d) obciążeniach wynagrodzeń,
 - e) świadczeniach na rzecz pracowników,
 - f) amortyzacji,
 - g) innych,
- 6) koszt wytworzenia inwestycji rozpoczętych i środków trwałych,
- 7) informacje o zyskach i stratach nadzwyczajnych, z podziałem na losowe i pozostałe,

- 8) podatek dochodowy od wyniku na operacjach nadzwyczajnych,
- 9) przyszłe zobowiązania z tytułu podatku dochodowego.

17. W informacji dodatkowej dotyczącej poszczególnych pozycji sprawozdania z przepływu środków pieniężnych należy przedstawić strukturę środków pieniężnych według stanu na początek i koniec okresu sprawozdawczego.

18. Informacja dodatkowa dotycząca poszczególnych pozycji sprawozdania grupy kapitałowej powinna zawierać:

- 1) nazwę i siedzibę jednostki dominującej, sporządzającej skonsolidowane sprawozdanie finansowe,
- 2) wykaz spółek (nazwa, siedziba), w których jednostka posiada co najmniej 20% udziałów lub akcji; wykaz ten powinien zawierać także informacje o procencie udziałów lub akcji i informację o udziale w zarządzaniu oraz o zysku lub stracie tych spółek za ostatni okres sprawozdawczy,
- 3) dane liczbowe dotyczące spółek powiązanych kapitałowo z jednostką o:
 - a) trwałych lokatach finansowych w tych spółkach,
 - b) wzajemnych należnościach i zobowiązaniach,
 - c) kosztach i przychodach z wzajemnych transakcji oraz inne, niezbędne do sporządzenia skonsolidowanego sprawozdania finansowego.

19. W informacji dodatkowej dotyczącej poszczególnych pozycji sprawozdania grupy kapitałowej należy przedstawić informacje o:

- 1) wspólnych przedsięwzięciach, które nie podlegają konsolidacji metodą pełną lub praw własności, w tym:
 - a) nazwie, zakresie działalności wspólnego przedsięwzięcia,
 - b) procentowym udziale, wartościach niematerialnych i prawnych,
 - c) częściach wspólnie posiadanych rzeczowych składników majątku trwałego, wartościach niematerialnych i prawnych,
 - d) zobowiązaniach zaciągniętych na potrzeby przedsięwzięcia lub zakupu rzeczowych składników majątku trwałego,
 - e) części zobowiązań wspólnie zaciągniętych,
 - f) dochodach otrzymanych ze wspólnego przedsięwzięcia i kosztach związanych z nimi,
 - g) zobowiązaniach warunkowych i inwestycyjnych dotyczących wspólnego przedsięwzięcia,
- 2) wynagrodzeniach, łącznie z wynagrodzeniem z zysku, wypłaconych członkom zarządu i organów nadzorczych spółek kapitałowych,
- 3) pożyczkach udzielonych członkom zarządu i organów nadzorczych spółek kapitałowych,
- 4) transakcjach:
 - a) z członkami zarządu i organów nadzorczych spółki, ich małżonkami, krewnymi lub powinowatymi w linii prostej do drugiego stopnia lub osobami związanymi z nimi stosunkiem przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - b) z jednostkami, w których osoby wymienione pod lit. a) są znaczącymi udziałowcami (akcjonariuszami) lub wspólnikami,
- 5) transakcjach ze spółkami powiązanyimi kapitałowo, które nie są objęte skonsolidowanym sprawozdaniem finansowym.

20. W informacji dodatkowej należy ponadto przedstawić:

- a) informacje o znaczących zdarzeniach, jakie nastąpiły po dniu bilansowym, nie uwzględnione w bilansie oraz rachunku zysków i strat,
- b) informacje o znaczących zdarzeniach dotyczących lat ubiegłych, ujętych w sprawozdaniu finansowym roku obrotowego,
- c) informacje o zobowiązaniach warunkowych (wykaz zobowiązań zabezpieczonych na majątku jednostki, ze wskazaniem ich rodzaju, w tym również udzielone przez jednostkę gwarancje i poręczenia, także wekslowe),
- d) informacje o zobowiązaniach kapitałowych.

21. Informacja dodatkowa powinna zapewniać porównywalność informacji finansowych zawartych w sprawozdaniu za rok obrotowy z informacjami zawartymi w sprawozdaniu finansowym za poprzedni rok obrotowy. Informacje finansowe powinny być przedstawione z zachowaniem porządku wyznaczonego numeracją rzymską, stosownie do kolejności prezentacji według poszczególnych części sprawozdania finansowego (techniczny rachunek ubezpieczeń — ogólny rachunek zysków i strat — bilans — sprawozdanie z przepływów środków pieniężnych — sprawozdanie grupy kapitałowej — inne).

Wszelkie dodatkowe informacje, nie wynikające lub nie związane w sposób bezpośredni z wymienionymi wyżej sprawozdaniem, powinny być przedstawione w części końcowej informacji.

Załącznik nr 4

OBJAŚNIENIA DO SPRAWOZDANIA Z PRZEPŁYWU ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH

Sprawozdanie odzwierciedla zasadnicze strumienie przepływów pieniężnych w jednostce. „Wpływy” oznaczają kwoty otrzymane przez ubezpieczyciela w okresie sprawozdawczym, „wydatki” oznaczają kwoty wypłacone przez ubezpieczyciela w okresie sprawozdawczym, a w szczególności:

- 1) wpływy z tytułu składek netto oznaczają wszelkie wpływy z tytułu ubezpieczeń pośrednich i bezpośrednich po potrąceniu kwot wypłaconych prowizji dla agentów i pośredników ubezpieczeniowych oraz w przypadku prowadzenia reasekuracji czynnej — po potrąceniu przekazanych cedentom w okresie sprawozdawczym prowizji i udziałów w zyskach,
- 2) składki zapłacone z tytułu reasekuracji netto są to kwoty przekazane reasekuratorom przez ubezpieczyciela będącego cedentem — po potrąceniu kwot otrzymanych w okresie sprawozdawczym prowizji i udziałów w zyskach reasekuratora,
- 3) wpływy z emisji akcji oznaczają kwoty uzyskane netto — po potrąceniu kosztów emisji; towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wykazują wpłaty na poczet udziałów w kapitale zakładowym.

Załącznik nr 5

METODY TWORZENIA REZERWY NA WYRÓWNANIE SZKODOWOŚCI W UBEZPIECZENIACH GRUPY 14 DZIAŁU II

Metoda nr 1

1. Ubezpieczyciel jest obowiązany utworzyć rezerwę na wyrównanie szkodowości dla ryzyk z grupy 14. Rezerwa ta jest przeznaczona na pokrycie ujemnego wyniku technicznego w grupie 14 w danym roku obrotowym.

2. Powyższą rezerwę zwiększa się w każdym roku obrotowym o 75% dodatniego wyniku technicznego w grupie 14, nie więcej jednak niż o wielkość równą 12% składki przypisanej na udziale własnym w grupie 14, aż do osiągnięcia wielkości 150% największego zbioru składki na udziale własnym w grupie 14 w ciągu roku obrotowego w ostatnich 5 latach obrotowych.

Metoda 2

1. Ubezpieczyciel jest obowiązany utworzyć rezerwę na wyrównanie szkodowości dla ryzyk z grupy 14. Jest ona przeznaczona na pokrycie ujemnego wyniku technicznego w grupie 14 w danym roku obrotowym.

2. Minimalna wielkość powyższej rezerwy wynosi 134% średniego zbioru składki na udziale własnym z ubezpieczeń bezpośrednich i pośrednich w grupie 14 w ciągu roku obrotowego w ostatnich 5 latach obrotowych.

3. Powyższą rezerwę zwiększa się w każdym roku obrotowym o 75% dodatniego wyniku technicznego w grupie 14, aż do osiągnięcia wielkości minimalnej opisanej w ust. 2.

Metoda nr 3

1. Ubezpieczyciel jest obowiązany utworzyć rezerwę na wyrównanie szkodowości dla ryzyk z grupy 14. Jest ona przeznaczona na pokrycie wyższego niż przeciętny współczynnik szkodowości w grupie 14 w danym roku obrotowym.

2. Powyższą rezerwę zwiększa się w każdym roku obrotowym, w którym współczynnik szkodowości jest mniejszy od średniego współczynnika szkodowości w okresie odniesienia, o kwotę równą iloczynowi składki zarobionej w danym roku w grupie 14 przez różnicę między średnim współczynnikiem szkodowości w okresie odniesienia oraz współczynnikiem szkodowości w danym roku, aż do osiągnięcia wymaganej wielkości tej rezerwy.

3. Wymagana wielkość rezerwy na wyrównanie szkodowości równa jest iloczynowi sześciokrotności standardowego odchylenia z próby współczynnika szkodowości w kolejnych latach obrotowych okresu odniesienia przez kwotę składki zarobionej w danym roku w grupie 14.

4. Powyższą rezerwę zmniejsza się w każdym roku obrotowym, w którym współczynnik szkodowości jest większy od średniego współczynnika szkodowości w okresie odniesienia, o kwotę równą iloczynowi składki zarobionej w danym roku w grupie 14 przez różnicę między współczynnikiem szkodowości w danym roku oraz średnim współczynnikiem szkodowości w okresie odniesienia.

5. Niezależnie od przebiegu szkodowości oraz przed uwzględnieniem korekty rezerwy na wyrównanie szkodowości w danym roku, rezerwę zwiększa się w każdym roku obrotowym o 3,5% wymaganej wielkości tej rezerwy, aż do osiągnięcia wymaganej wielkości tej rezerwy.

6. Okres odniesienia wynosi nie mniej niż 15 lat oraz nie więcej niż 30 lat. Rezerwy na wyrównanie szkodowości dla ryzyk grupy 14 nie tworzy się, jeśli w każdym roku w okresie odniesienia ubezpieczyciel nie wykazał ujemnego wyniku technicznego w grupie 14.

7. Wymagana wielkość rezerwy na wyrównanie szkodowości oraz kwoty jej zmniejszeń powinny być zredukowane, jeśli z analizy średniego współczynnika szkodowości i współczynnika kosztów w okresie odniesienia wynika, że w składce skalkulowany jest narzut bezpieczeństwa.

8. Wszystkie obliczenia odnoszą się do wpływów i kosztów na udziale własnym.

Metoda nr 4

1. Ubezpieczyciel ma obowiązek utworzyć rezerwę na wyrównanie szkodowości dla ryzyk grupy 14. Jest ona przeznaczona na pokrycie wyższego niż przeciętny współczynnika szkodowości w grupie 14 w danym roku obrotowym.

2. Powyższą rezerwę zwiększa się w każdym roku obrotowym, w którym współczynnik szkodowości jest mniejszy od średniego współczynnika szkodowości w okresie odniesienia, o kwotę równą iloczynowi składki zarobionej w danym roku w grupie 14 przez różnicę między średnim współczynnikiem szkodowości w okresie odniesienia oraz współczynnikiem szkodowości w danym roku, aż do osiągnięcia wymaganej wielkości tej rezerwy.

3. Maksymalna wymagana wielkość rezerwy na wyrównanie szkodowości równa jest iloczynowi sześciokrotności standardowego odchylenia z próby współczynnika szkodowości w okresie odniesienia przez kwotę składki zarobionej w danym roku w grupie 14.

4. Powyższą rezerwę zmniejsza się w każdym roku obrotowym, w którym współczynnik szkodowości jest większy od średniego współczynnika szkodowości w kolejnych latach obrotowych okresu odniesienia, o kwotę równą iloczynowi składki zarobionej w danym roku w grupie 14 przez różnicę między współczynnikiem szkodowości w danym roku oraz średnim współczynnikiem szkodowości w okresie odniesienia, aż do osiągnięcia minimalnej wymaganej wielkości tej rezerwy.

5. Minimalna wymagana wielkość rezerwy na wyrównanie szkodowości równa jest iloczynowi trzykrotności standardowego odchylenia z próby współczynnika szkodowości w kolejnych latach obrotowych okresu odniesienia przez kwotę składki zarobionej w danym roku w grupie 14.

6. Okres odniesienia wynosi nie mniej niż 15 lat oraz nie więcej niż 30 lat. Rezerwy na wyrównanie szkodowości dla ryzyk grupy 14 nie tworzy się, jeśli w każdym roku w okresie odniesienia ubezpieczyciel nie wykazał ujemnego wyniku technicznego w grupie 14.

7. Obie wymagane wielkości, maksymalna i minimalna, rezerwy na wyrównanie szkodowości oraz kwoty jej zmniejszeń powinny być zredukowane, jeśli z analizy średniego współczynnika szkodowości i współczynnika kosztów w okresie odniesienia wynika, że w składce skalkulowany jest narzut bezpieczeństwa oraz że współczynnik narzutu bezpieczeństwa jest równy co najmniej półtorakrotności standardowego odchylenia z próby współczynnika szkodowości w kolejnych latach obrotowych okresu odniesienia. Wymienione wielkości powinny być zredukowane poprzez pomnożenie ich przez iloraz półtorakrotności standardowego odchylenia z próby współczynnika szkodowości w kolejnych latach obrotowych okresu odniesienia i współczynnika narzutu bezpieczeństwa.

8. Wszystkie obliczenia odnoszą się do wpływów i kosztów na udziale własnym.

792

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW

z dnia 30 grudnia 1994 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad i trybu udzielania dotacji przedmiotowych.

Na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 stycznia 1991 r. — Prawo budżetowe (Dz. U. z 1993 r. Nr 72, poz. 344 oraz z 1994 r. Nr 76, poz. 344, Nr 121, poz. 591 i Nr 133, poz. 685) oraz w związku z art. 4 ust. 9 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. o denominacji złotego (Dz. U. Nr 84, poz. 386) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 11

maja 1991 r. w sprawie zasad i trybu udzielania dotacji przedmiotowych (Dz. U. Nr 43, poz. 191) w § 8 w ust. 1 wyrazy „do pełnego 1 000 zł” zastępuje się wyrazami „do pełnych 10 groszy.”

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1995 r.

Minister Finansów: w z. *K. Kalicki*