



2017 m. balandžio 18 d.

2016 m. stebėtas dešimtadaliu didesnis Lietuvos draudimo rinkos augimas, jį nulėmė ne gyvybės ir gyvybės draudimo sektoriai. Auganti ekonomika sudarė teigiamą aplinką draudimo rinkos plėtrai, ir per metus pasirašyta draudimo įmokų už 709,8 mln. Eur. Tris pirmuosius ketvirčius draudimo rinkos augimą palaikė ne gyvybės draudimo sektorius, o metų pabaigoje, pakartodama daugiametę tendenciją, ūgtelėjo ir gyvybės draudimo apimtis. Lietuvos bankas prognozuoja, kad 2017 m. draudimo rinkos augimas bus nuosaikesnis, t. y. 6–7 proc. Tikimasi, kad ne gyvybės draudimo rinka augs 10–12 proc., o gyvybės draudimo rinkos, užimančios vos daugiau nei trečdalį draudimo rinkos portfelio, apimtis turėtų mažėti 4–6 proc.

Ataskaitiniu laikotarpiu draudimo įmonės uždirbo 6,5 mln. Eur pelno, tačiau draudimo sektorių pasiekti rezultatai išsiskyrė – gyvybės draudimo įmonės uždirbo 19,8 mln. Eur pelno, o ne gyvybės draudimo įmonės patyrė 13,3 mln. Eur nuostolių. Praėję metai buvo sėkmingi visoms gyvybės draudimo įmonėms, o iš keturių ne gyvybės draudimo veiklą vykdžiusių įmonių dviejų veikla buvo nuostolinga ir nulėmė bendrą ne gyvybės draudimo įmonių veiklos nuostolį. Šis nuostolis sietinas su ataskaitiniu laikotarpiu vykusiais reorganizavimo arba pertvarkymo procesais.

Per ataskaitinį laikotarpį 74 (iš 97) draudimo brokerių įmonių veikla buvo pelninga – tarpininkavimo paslaugas teikiančios įmonės uždirbo 4,3 mln. Eur pelno. Tai didžiausias uždirbtas pelnas per pastaruosius trejus metus.

Šioje apžvalgoje, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, vertinama visų rinkos dalyvių (9 draudimo įmonių ir 11 kitose ES šalyse registruotų draudimo įmonių filialų) veikla, vykdoma Lietuvos teritorijoje. Vertinant, kaip vykdomi finansiniai bei kapitalo normatyvai, ir šių rodiklių pokyčius, apimama tik šalyje registruotų draudimo įmonių ir draudimo brokerių įmonių (97) veikla.

1. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

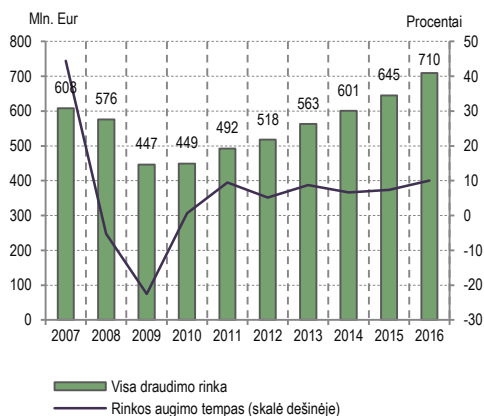
2016 m. gruodžio 22 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo pakeitimus, kuriais nustatyta, kad bendra maksimali iš gyventojų pajamų atimama gyvybės draudimo įmokų ir pensijų įmokų į pensijų fondus suma per mokestinį laikotarpį neturėtų viršyti 2 000 eurų.

Pradėti Europos Parlamento ir Europos Sąjungos Tarybos direktyvos dėl draudimo produktų platinimo Nr. 2016/97 perkėlimo darbai. Direktyvos nuostatos bus perkeltos į Lietuvos Respublikos draudimo įstatymą. Rengiamais pakeitimais siekiama padidinti teikiamų draudimo paslaugų skaidrumą ir kokybę, sustiprinti vartotojų interesų apsaugą. Naujuoju reguliavimu, be kita ko, bus įtvirtinti tokie pakeitimai:

- nustatyti vienodi draudimo produktų platinimo reikalavimai visų tipų platintojams: draudimo įmonėms, draudimo tarpininkams ir papildomos veiklos draudimo tarpininkams;
- įtvirtinta draudimo produktų platintojų pareiga visada elgtis sąžiningai, teisingai ir profesionaliai, vengti interesų konfliktų, klientui atskleisti informaciją apie gaunamo atlygio už tarpininkavimą pobūdį;
- įtvirtinta pareiga platintojui įvertinti kliento poreikius ir jam siūlyti tik šiuos poreikius atitinkančią draudimo produktą;
- įtvirtinta pareiga pateikti klientui pagrindinės informacijos dokumentą apie siūlomą ne gyvybės draudimo produktą;
- draudimo principu pagrįstų investicinių produktų platinimui bus nustatyti interesų konfliktų valdymo, informacijos teikimo, produkto tinkamumo bei priimtino klientui vertinimo reikalavimai, kaip tai jau nustatyta investicinių paslaugų reguliavimu.

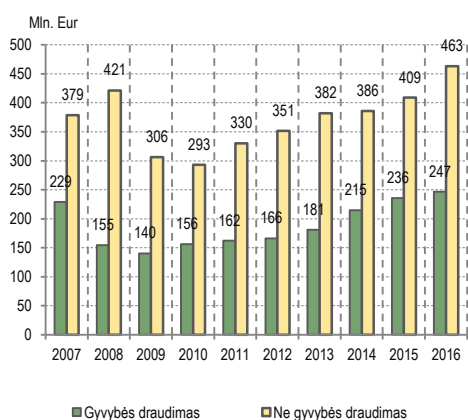
Ši Direktyva į Lietuvos teisę turi būti perkelta iki 2018 m. vasario 23 d.

1 pav. Visos rinkos draudimo įmokų kaita ir augimo tempas



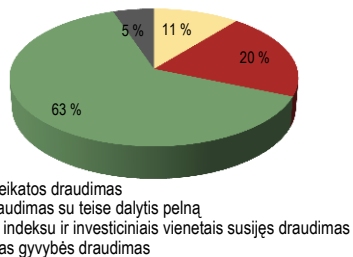
Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 pav. Gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokų kaita



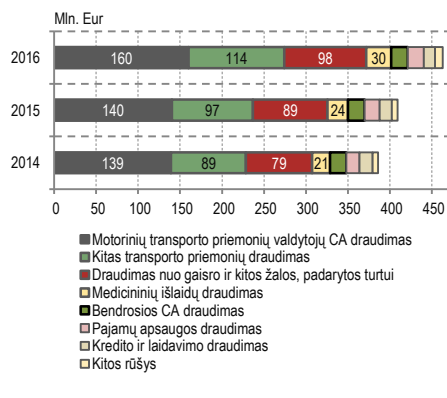
Šaltinis: Lietuvos bankas.

3 pav. Gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

2. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Šalies rinkoje 2016 m. pabaigoje draudimo paslaugas teikė 20 Lietuvoje registruotų draudikų: 9 įmonės ir 11 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialai. Iš jų 8 vykdė gyvybės draudimo ir 12 – ne gyvybės draudimo veiklą. Sudarant draudimo sutartis, draudikams tarpininkavo 97 draudimo brokerių įmonės.

Draudimo įmokos

Draudimo rinka augo dėl gyvybės ir ne gyvybės draudimo sektorių augimo. Lietuvoje registruotos draudimo įmonės ir kitų ES valstybių Lietuvoje įsteigti draudimo įmonių filialai 2016 m. pasirašė 709,8 mln. Eur draudimo įmokų ir per metus rinka augo dešimtadaliu. Tokia rinkos apimtis – geriausias rezultatas per pastaruosius dešimt metų. Visus metus rinkos augimą palaikysio ne gyvybės draudimo sektoriaus įmokų suma išaugo 13,2, gyvybės draudimo – 4,6 proc.

Lietuvos bankas prognozuoja, kad šalies ūkiu plėtra 2017 m. teigiamai veiks ne gyvybės draudimo rinkos augimą ir, nors augimo tempas šiek tiek sulėtės, jis turėtų sudaryti apie 10–12 proc. Kitokios yra gyvybės draudimo rinkos prognozės: vykę reguliacinės, mokestinės aplinkos pokyčiai, besitęsianti mažų palūkanų aplinka gali lemti neigiamą augimo tempą 2017 m. Prognozuojama, kad visa Lietuvos draudimo rinka turėtų padidėti 6–7 proc.

Ne gyvybės draudimas vis dar sudaro svaresnę draudimo rinkos portfelio dalį. 2016 m. tris ketvirčius vis atsilikusios gyvybės draudimo rinkos įmokų dalis visame draudimo įmokų portfelyje per metus sumažėjo iki 34,8 proc. (2015 m. ji buvo pasiekusi didžiausią nuo 2008 m. portfelio dalį – 36,6 %). Atitinkamai ne gyvybės draudimo, augusio visus metų ketvirčius, portfelio dalis per metus padidėjo 1,8 proc. p. – iki 65,2 proc.

2016 m. tris pirmus ketvirčius gyvybės draudimo sektorius traukėsi, o metų pabaigoje jo įmokų portfelio apimtis, patvirtindama daugiamebę tendenciją, reikšmingai ūgtelėjo. Gruodžio mėn. draudėjai įmokėjo rekordiškai didelę – 54,2 mln. Eur – gyvybės draudimo įmokų sumą, o 2016 m. vidutinė mėnesio (išskyrus gruodžio mėn.) įmokų suma sudarė 17,5 mln. Eur. Toks augimas buvo nulemtas vienkartinį įmokų¹ augimo sumos: gruodžio mėn. vienkartinį įmokų suma sudarė 31 mln. Eur, o vidutiniškai mėnesio vienkartinį įmokų suma nesiekdavo 2 mln. Eur. Kaip įprasta, metų pabaigoje draudėjai, atsižvelgdami į situaciją finansų rinkose ir galimybę pasinaudoti mokesčių lengvata, renkasi laisvas lėšas investuoti į gyvybės draudimo produktus. Kitas veiksnys, lėmęs apimties augimą, buvo gruodžio mėn. daugiau nei 50 proc., palyginti su vidutine mėnesio sutarčių suma (išskyrus gruodžio mėn.), išaugęs sudarytų draudimo sutarčių skaičius.

Ne gyvybės draudimo sektoriaus apimtis buvo didžiausia per pastarąjį dešimtmetį. Draudimo įmokų suma per 2016 m. sudarė 463,1 mln. Eur ir augo 13,2 proc. Daugiausia rinkos augimą lėmė dominavusių transporto priemonių draudimo, turto ir medicininių išlaidų draudimo rūšių apimtys didėjimas. Auganti ekonomika, brangstančios remonto kainos, išaugęs draudimo išmokų skaičius (padidėjęs avaringumas) turėjo svarios įtakos augančioms motorinių transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės (CA) ir kasko draudimo grupių sutarčių vidutinėms kainoms, o tai savo ruožtu didino ir rinkos apimtį – ji padidėjo 16 proc. Transporto priemonių draudimo rinkos kilimą lėmė padidėjęs naujų automobilių pardavimas: valstybės įmonės „REGITRA“ duomenimis, 2016 m. tokių pardavimo sandorių skaičius, palyginti su 2015 m., augo 18,7 proc. Turto draudimo apim-

¹ Vienkartinės įmokos – tai įmokos, kurios yra mokamos draudimo sutartyje nenustatytu periodiškumu, ir papildomos įmokos pagal draudimo sutartis.

tis augo 9,6, o medicininių išlaidų draudimo – 14,6 proc., tokiu pat tempu kaip prieš metus.

Šalyje registruotų draudimo įmonių dalis didėja. Šalyje registruotų įmonių dalis draudimo įmokų portfelyje sudarė 55,3 proc. (2015 m. ji sudarė 50,5 % visų įmokų). Toks pokytis sietinas su naujos draudimo įmonės – UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ – įsisteigimu 2015 m. antrąjį pusmetį. Įsteigta nauja įmonė metų pradžioje perėmė draudimo portfelį iš tai pačiai draudimo grupei priklausančio Lietuvoje veikusio filialo. Šalyje registruotos įmonės gyvybės draudimo rinkos dalį per metus padidino 1 proc. p. – iki 59 proc.; ne gyvybės draudimo rinkoje dėl naujų dalyvių atėjimo registruotos įmonės sudarė 53 proc. (2015 m. dalis sudarė 46 %) draudimo įmokų portfelio.

Draudimo sutartys

Per 2016 m. sudaryta beveik 6 mln. vienetų draudimo sutarčių. Įprasta, kad ne gyvybės draudimo sutartys yra trumpalaikės, todėl per metus sudarytų sutarčių skaičius yra reikšmingai didesnis nei gyvybės draudimo. Dėl tokių draudimo sutarčių ypatumų beveik 97 proc. visų sutarčių sudaryta ne gyvybės draudimo rinkoje, iš jų beveik pusę sudaro transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo sutartys. Galiojančių sutarčių portfelyje pokyčių nebuvo – ne gyvybės draudimo sutartys sudarė 80, gyvybės – 20 proc. portfelio, o metų pabaigoje galiojančių sutarčių buvo 4,8 mln.

Tarpininkaujant aktyviausiai veikė draudimo brokerių įmonės, joms talkinant sudaryta beveik 29 proc. visų sutarčių. Nepriklausomi tarpininkai aktyviau veikė ne gyvybės draudimo rinkoje – sudaryta 29,5 proc. ne gyvybės draudimo sutarčių. Draudimo brokerių sudarytos gyvybės draudimo sutartys sudaro tik 1,5 proc.

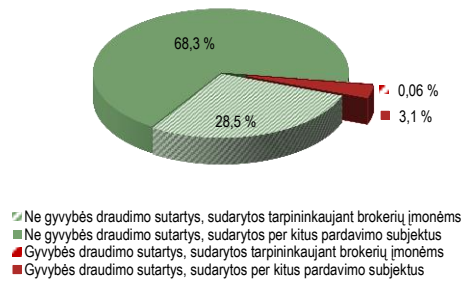
Draudimo išmokos

Per metus draudikai išmokėjo 372,8 mln. Eur draudimo išmokų, arba 12,3 proc. daugiau nei prieš metus.

Gyvybės draudimo rinkoje išmokėta 113,8 mln. Eur, arba 17,7 proc. daugiau negu prieš metus. Vidutinė išmoka buvo beveik tokia pati kaip ir praeitais metais, nes išmokų skaičius irgi padidėjo 17,7 proc. Pirmus tris ketvirčius išmokų skaičius augo sparčiau nei išmokų suma, tačiau ketvirtą ketvirtį išmokos buvo vidutiniškai apie 150 Eur didesnės nei ankstesniais ketvirčiais ir augimo tempai susilygino. Didesnes išmokas labiausiai lėmė išmokų, išmokėtų pasibaigus draudimo sutarties terminui, padidėjimas. Per metus išmokų dėl gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalies sukauptos sumos išmokėjimo skaičius padidėjo 26,4 proc., o bendra išmokų suma – 21,9 proc. Išmokos dėl gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalies sukauptos sumos išmokėjimo sudaro 54,3 proc. visų gyvybės draudimo išmokų.

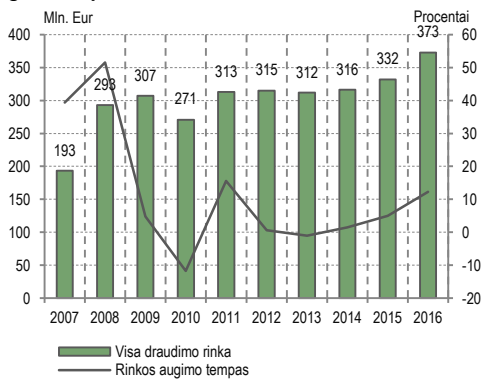
Ne gyvybės draudimo sektorius dominuoja ne tik pagal draudimo įmokas (65,2 %), bet ir pagal išmokas – ne gyvybės draudimo išmokų dalis sudarė 69,5 proc. visų draudimo rinkos išmokų. Pagal ne gyvybės draudimo sutartis išmokėta 259 mln. Eur, arba 10,0 proc. daugiau negu praėjusių metų tą patį laikotarpį. Išmokų suma padidėjo 10 proc., beveik perpus mažiau nei išmokų skaičius (19 %). Beveik 70 proc. išmokų sietinos su apdraustomis transporto priemonėmis. Iš viso pagal motorinių transporto priemonių valdytojų CA ir kito transporto priemonių draudimo sutartis išmokų išmokėta 15,7 proc. daugiau nei praėjusių metų tuo pačiu laikotarpiu, ir tai parodo, kad transporto priemonių valdytojų CA ir kito transporto draudimo išmokų dalis, palyginti su visomis išmokomis, didėjo. Dėl draudžiamųjų įvykių, įvykusių pagal turto draudimo sutartis, išmokėta 35 proc. daugiau nei prieš metus. Išmokų sumos mažėjimas (94 %) kredito ir laidavimo draudimo grupėje susidarė dėl sumažėjusių apimčių UAB „Būsto paskolų draudimas“ 2016 m. baigus veiklą, o tai savo ruožtu lėmė mažesnę visos rinkos išmokų apimtį.

5 pav. Sudarytos draudimo sutartys



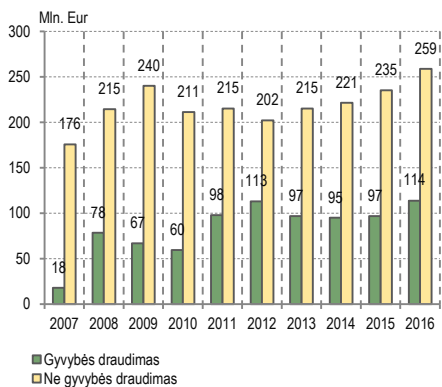
Šaltinis: Lietuvos bankas.

6 pav. Visos rinkos draudimo išmokų sumų kaita ir augimo tempas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

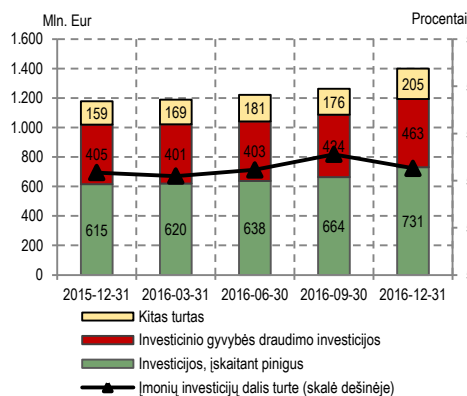
7 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

3. ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

8 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

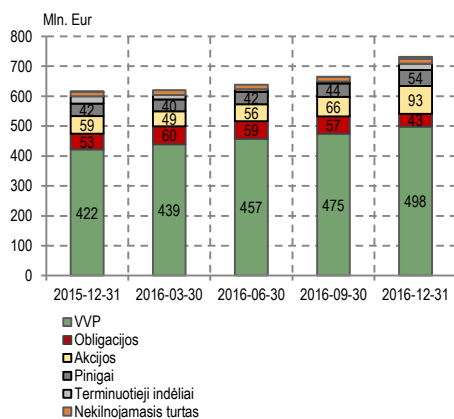
Turtas ir investicijos

Draudimo įmonių turtas ir investicijos augo. Draudimo įmonių valdomas turtas 2016 m. pabaigoje sudarė 1,399 mlrd. Eur. Šis rodiklis per metus išaugo 18,7 proc. ir daugiausia sietinas su ADB „Gjensidige“ įmonės restruktūrizavimo proceso pabaiga, kai Lietuvoje veikianti draudimo bendrovė prisijungė Latvijoje veikusią įmonę. Įmonių investicijų (kartu su pinigais atsiskaitomosiose sąskaitose, neįtraukiant investicinio gyvybės draudimo lėšų) turto dalis ataskaitiniu laikotarpiu nepakito ir sudarė 52,3 proc. viso draudimo įmonių valdomo turto, arba 731 mln. Eur.

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2016 m. gruodžio 31 d. duomenimis, sudarė 25,7 mln. Eur, arba 17 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje. Didžiąją šių įmonių turto dalį sudarė pinigai (32 %) ir gautinos sumos (36 %). Kaip ir praėjusiais metais, pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė 2,1 mln. Eur ir gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms.

Draudimo įmonių investicijos ir toliau yra konservatyvios. Nors įsigaliojus direktyvos „Mokumas II“ reikalavimams, nebeliko turto, dengiančio draudimo techninius atidėjinius, diversifikacijos apribojimų, draudimo įmonės, siekdamos sukauptų lėšų saugumo ir likvidumo, linkusios ir toliau investuoti į gana konservatyvias investicines priemones – didžioji dalis visų investicijų (68,1 %, arba 498 mln. Eur) investuota į vyriausybės vertybinius popierius (VVP). Siekdamos iš investicijų uždirbti pelną, o draudžiant tradiciniu gyvybės draudimu – ir garantuotą draudėjams grąžą, bet nenorėdamos rinktis rizikingesnių finansinių priemonių, draudimo įmonės yra linkusios investuoti į mažesnio reitingo VVP. Investicijų į VVP suma per praėjusius metus išaugo 76 mln. Eur, arba 18 proc., o dėl nulinių arba labai mažų už indėlius mokamų palūkanų (neskatinančių lėšas laikyti kaip terminuotuosius indėlius) išaugo pinigų ir jų ekvivalentų dalis investiciniame portfelyje – nuo 42 mln. (2015 m.) iki 54 mln. (2016 m.). Investicijų į įmonių obligacijas vertė sumažėjo 10 mln. Eur (nuo 53 mln. Eur 2015 m. iki 43 mln. Eur 2016 m.) ir sudaro 6 proc. visų investicijų. Akcijų dalis investiciniame portfelyje per ataskaitinį laikotarpį išaugo 34 mln. Eur (nuo 59 mln. Eur 2015 m. iki 93 mln. Eur. 2016 m.) ir sudaro 12,7 proc. visų investicijų. Nors akcijų ir kolektyvinio investavimo subjektų vienetų dalis investiciniame portfelyje gerokai augo, negalima teigti, kad įmonės pradėjo investuoti rizikingiau. Daugiausia šį pokytį nulėmė per vienos draudimo įmonės reorganizavimą sukauptos lėšos, kurios buvo investuotos į kolektyvinio investavimo subjektus.

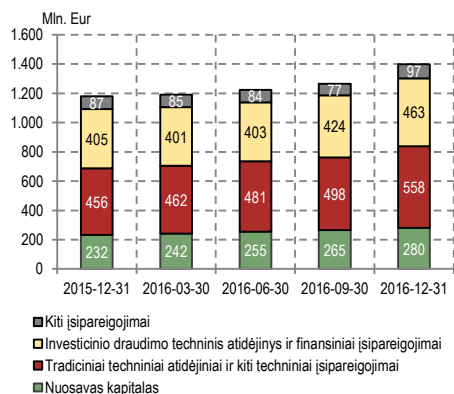
9 pav. Draudimo įmonių investicinio portfelio struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Nuosavas kapitalas ir įsipareigojimai

10 pav. Draudimo įmonių nuosavo kapitalo ir įsipareigojimų struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Per 2016 m. metus draudimo įmonių nuosavas kapitalas išaugo 20,7 proc. ir sudarė 280 mln. Eur. Gyvybės draudimo įmonių nuosavas kapitalas dėl pelningos įmonių veiklos padidėjo 11,2 proc. (iki 129 mln. Eur), ne gyvybės draudimo įmonių dėl kapitalo bazės stiprinimo – 30,2 proc. (iki 151 mln. Eur). Didžiąją nuosavo kapitalo dalį sudaro ankstesnių laikotarpių nepaskirstytasis pelnas. Dviejų ne gyvybės draudimo įmonių akcininkai, siekdami įmonių finansinio stabilumo, 2016 m. daugiau nei 36,3 mln. Eur padidino įstatinį kapitalą. 2016 m. gruodžio 31 d. visų įmonių įstatinis kapitalas sudarė 91,5 mln. Eur, t. y. 66 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje.

2016 m. gruodžio 31 d. įmonės buvo suformavusios 1 021 mln. Eur techninių atidėjinių, t. y. 18,7 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje. Techniniai atidėjiniai² draudimo veiklą vykdančioje įmonėje sudaro didžiąją visų įsipareigojimų dalį. Techniniai atidėjiniai, išskyrus investicinio gyvybės draudimo techninį atidėjinį ir finansinių įsipareigojimų techninius atidėjinius, per metus išaugo 22,4 proc. – iki 557,8 mln. Eur. Ne gyvybės draudimo įmonių techniniai atidėjiniai padidėjo 37 proc. (iki 310,6 mln. Eur), gyvybės draudimo įmonių – 12 proc. (iki 710,4 mln. Eur). ADB „Gjensidige“ įmonės restruktūrizavimo procesas, kai Lietuvoje veikianči draudimo bendrovė prisijungė Latvijoje veikusią įmonę, daugiausia lėmė, kad 2016 m. rekordiškai išaugo perkeltų įmokų techninis atidėjinys (226 %) ir numatomų išmokėjimų techninis atidėjinys (87 % santykinė išraiška). Absoliučiuoju dydžiu labiausiai (58 mln. Eur) augo investicinio gyvybės draudimo techniniai atidėjiniai, kurių pokytį lėmė finansų rinkų svyravimai, metų pabaigoje rekordiškai išaugusios vienkartinės įmokos ir išaugęs draudimo sutarčių skaičius.

Veiklos rezultatas

Draudimo įmonės, 2016 m. gruodžio 31 d. duomenimis, uždirbo 6,5 mln. Eur pelno, tačiau draudimo sektorių pasiekti rezultatai išsiskyrė – gyvybės draudimo įmonės veikė pelningai, o ne gyvybės draudimo įmonės patyrė nuostolių. Gyvybės draudimo įmonių pelnas sudarė 19,8 mln. Eur, o ne gyvybės draudimo įmonės patyrė 13,3 mln. nuostolį. Praėję metai buvo sėkmingi visoms gyvybės draudimo įmonėms – visos jos metus baigė pelningai. Tačiau iš keturių ne gyvybės draudimo veiklą vykdžiusių įmonių dviejų veikla buvo nuostolinga ir nulėmė bendrą ne gyvybės draudimo įmonių nuostolį. Pastarųjų įmonių veiklos nuostolis sietinas su atskaitiniu laikotarpiu vykusiais reorganizavimo ar pertvarkymo procesais.

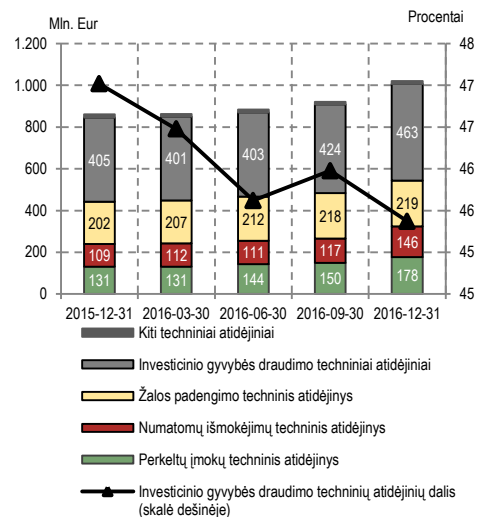
Atsižvelgiant į tai, kad nuo 2016 m. sausio 1 d. keitėsi finansinės apskaitos standartai (iki 2016 m. sausio 1 d. Lietuvoje registruotos įmonės, tvarkydamos apskaitą ir rengdamos finansines ataskaitas, vadovavosi šalies verslo apskaitos standartais, o nuo 2016 m. sausio 1 d. vadovaujasi tarptautiniais apskaitos standartais (TAS)), atskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su praėjusio laikotarpio rezultatais nelyginami.

Draudimo brokerių įmonės praėjusius metus baigė pelningai – tarpininkavimo paslaugas teikiančios įmonės uždirbo 4,3 mln. Eur pelno. Tai didžiausias uždirbtas pelnas per pastaruosius trejus metus. Tokį rezultatą lėmė 14,9 proc. (iki 41 mln. Eur) išaugusios įmonių pardavimo pajamos. Pelningai dirbo didžioji draudimo brokerių įmonių dalis – 74 iš 97.

Draudimo įmonių kapitalo reikalavimų vykdymas

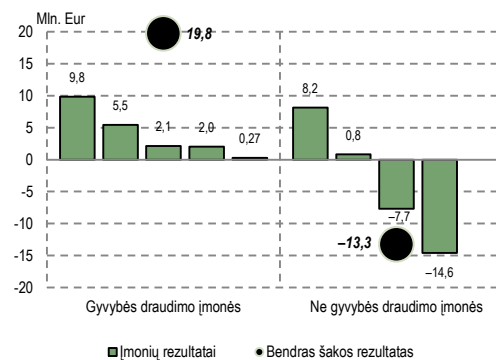
Visos draudimo įmonės vykdė mokumo atsargos reikalavimus. Pagal direktyvos „Mokumas II“ reikalavimus apskaičiuotus draudimo įmonių kapitalo poreikį ir įvertintus turimų nuosavų lėšų dydį, nustatyta, kad visos draudimo įmonės buvo mokios, t. y. turėjo pakankamai tinkamų nuosavų lėšų išaugusiems kapitalo reikalavimams patenkinti. 2016 m. gruodžio 31 d. įmonių pateiktais duomenimis, ne gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis³ buvo 1,7, gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis – 2,2.

11 pav. Techninių atidėjinių struktūra



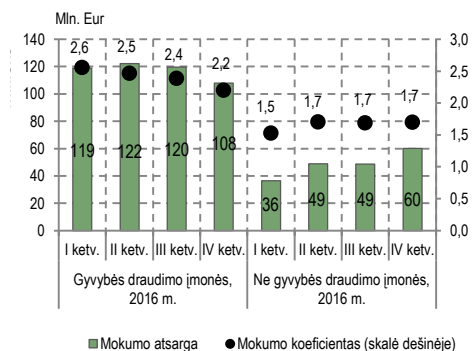
Šaltinis: Lietuvos bankas.

12 pav. 2016 m. gruodžio 31 d. draudimo įmonių rezultatai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

13 pav. Draudimo įmonių mokumo atsarga ir mokumo koeficientas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

² Techniniai atidėjiniai – teisės aktų nustatyta tvarka apskaičiuoti draudiko įsipareigojimai, atsirandantys iš draudimo, perdraudimo ar finansinių sutarčių.

³ Mokumo rodiklis apskaičiuotas kaip nuosavų lėšų, tinkamų mokumo kapitalo reikalavimui padengti, bendros sumos ir mokumo kapitalo reikalavimo sumos santykis.

Draudimo brokerių įmonių kapitalo reikalavimų vykdymas

Draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 15 mln. Eur ir buvo beveik 6,7 proc. didesnis nei praėjusių metų pabaigoje. Įmonių minimalaus kapitalo reikalavimas yra 18 760 Eur, arba ne mažesnis kaip 4 proc. per metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, mokėtinų draudikams. 2016 m. gruodžio 31 d. viena įmonė nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimo, o trys tarpininkavimo veiklą vykdžiusios įmonės iš anksto ėmėsi priemonių ir papildomai įnešė pinigų nuostoliams dengti. Dar viena įmonė 2016 m. ketvirtąjį ketvirtį padidino įstatinį kapitalą, kad atitiktų teisės aktų reikalavimus.

4. VARTOTOJŲ TEISIŲ APSAUGA

2016 m. gauti 278 vartotojų kreipimaisi dėl ginčų su draudimo įmonėmis. Dėl ginčo esmės priimta 130 sprendimų: 29 atvejais vartotojų reikalavimai buvo patenkinti, 18 atvejų jie patenkinti iš dalies, 83 atvejais vartotojų reikalavimai atmesti. 32 atvejais ginčas baigėsi pasiekus taikų susitarimą arba finansų rinkos dalyviui patenkinus vartotojo reikalavimą. 2016 m. neįvykdyta 10 rekomendacinio pobūdžio sprendimų dėl ginčų su draudimo įmonėmis.

2016 m. Lietuvos banke nagrinėti ginčai draudimo sektoriuje daugiausia buvo susiję su draudikų atsisakymu pripažinti įvykį draudžiamuoju ir mokamos draudimo išmokos pagrįstumu. Ir toliau daugiausia nesutarimų kyla dėl transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo. Išskirtini Lietuvos banke praktikos formavimui reikšmingi ginčai dėl draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką, kai įvykis nepatenka į draudžiamųjų įvykių apibrėžimą. Vertindamas tokius ginčus, Lietuvos bankas pažymėjo, kad sudarant draudimo sutartis draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, nustato, kokie galimi įvykiai bus pripažįstami draudžiamaisiais, o kurie bus laikytini nedraudžiamaisiais įvykiais, ir pagal tai apskaičiuoja vartotojo mokamos draudimo išmokos dydį. Taigi, pačios šalys pasirašydamos sutartį aiškiai susitaria, kokiais atvejais įvykis bus pripažįstamas draudžiamuoju ir bus mokama draudimo išmoka. Taip pat atkreiptinas dėmesys į tam tikras rizikas, apie kurias vartotojas turi informuoti draudiką, kad draudimo apsauga galėtų, pavyzdžiui, turto draudimo sutartyse – apie draudžiamo turto būklę (gyvenamas ar negyvenamas). Galiojantys teisės aktai draudikui, siūlančiam draudėjams savanoriškojo draudimo sutartis, suteikia teisę nusistatyti draudžiamos draudimo rizikos ribas, t. y. draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti, o draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta įstatyme arba draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis.

Ginčų, kilusių iš draudimo teisinių santykių, grupėje išskirtini ir ginčai dėl draudikų vykdomo ilgo žalos administravimo proceso ir atsisakymo priimti sprendimą, įvykį pripažinti draudžiamuoju ar nedraudžiamuoju. Teisės aktai nustato, kad draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas, ir kad jis neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo, arba atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos. Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas, nustatęs pagrįstų aplinkybių dėl sprendimo nepriėmimo buvimo faktą, tokius vartotojų keliamus reikalavimus (rekomenduoti draudikui priimti sprendimą dėl draudžiamojo įvykio buvimo ar nebuvimo) nusprendė atmesti.

Priedas. Pagrindiniai draudimo sektoriaus rodikliai

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014 m.	2015 m.	2016 m.	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
1.	Gyvybės draudimas	215,04	235,96	246,72	9,7	4,6
2.	Ne gyvybės draudimas	385,81	409,14	463,09	6,0	13,2
3.	Iš viso	600,85	645,10	709,81	7,4	10,0

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 lentelė. Išmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014 m.	2015 m.	2016 m.	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
1.	Gyvybės draudimas	94,97	96,71	113,83	1,8	17,7
2.	Ne gyvybės draudimas	221,40	235,32	258,95	6,3	10,0
3.	Iš viso	316,37	332,03	372,78	4,9	12,3

Šaltinis: Lietuvos bankas.

3 lentelė. Pagrindiniai balanso ataskaitos straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2015-12-31*	2016-12-31	pokytis, proc.	2015-12-31*	2016-12-31	pokytis, proc.
		suma, mln. Eur			suma, mln. Eur		
1.	Turtas	763,71	856,74	12,2	415,31	542,01	30,5
1.1.	Nematerialusis turtas	2,20	2,13	-0,03	17,81	19,65	10,3
1.2.	Investicijos	316,12	340,23	7,6	257,21	336,94	31
1.2.1.	Žemė, pastatai ir kitas nekilnojamas turtas	0,25	0,26	4	15,26	15,39	0,9
1.2.2.	Nuosavybės vertybiniai popieriai	30,72	32,01	4,2	28,29	52,53	85,7
1.2.3.	Skolos vertybiniai popieriai	278,35	290,33	4,3	196,46	251,02	27,8
1.2.4.	Indėliai kredito įstaigose	6,75	5,51	-18,4	17,21	15,33	-0,11
1.2.5.	Kitos investicijos	0,05	0,00	-100	0	0	0
1.3.	Gyvybės draudimo, kai investavimo rizika tenka draudėjui, investicijos	404,55	463,24	14,5	0	0	0
1.4.	Kitos turto pozicijos	40,84	51,15	7,7	140,29	185,46	32,2
1.4.1.	Pinigai ir pinigų ekvivalentai	16,76	25,97	55	25,00	27,89	11,6
2.	Savininkų nuosavybė ir įsipareigojimai	763,71	856,74	12,2	415,31	542,06	30,5
2.1.	Kapitalas ir rezervai	115,51	129,48	12,1	116,29	150,99	29,8
2.2.	Techniniai atidėjiniai	633,83	710,37	12,1	226,58	310,62	37,1
2.3.	Kitos įsipareigojimų pozicijos	14,36	16,89	17,6	72,44	80,44	11

*Balanso ataskaitos duomenys pateikti taip, kaip jie atvaizduoti 2016 m. gruodžio 31 d. įmonių pateiktų ataskaitų palyginamajame stulpelyje, t. y. perskaičiuoti pagal TAS reikalavimus.

Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 lentelė. Pagrindiniai pelno (nuostolių) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės		Ne gyvybės draudimo įmonės	
		2015-12-31 [*]	2016-12-31	2015-12-31 [*]	2016-12-31
		suma, mln. Eur		suma, mln. Eur	
1.	Pajamos iš draudimo veiklos	137,41	143,40	211,66	259,02
2.	Draudimo išmokų sąnaudos	-59,02	-69,69	-132,32	-172,75
3.	Techninių atidėjinių, neįtrauktų į kitus straipsnius, pasikeitimas	-67,20	-56,95	-1,59	-1,00
4.	Grynosios veiklos sąnaudos	-33,10	-33,72	-79,34	-98,68
5.	Pelnas (nuostoliai) iš investicijų	27,14	30,85	4,49	4,31
6.	Kitos veiklos rezultatas	1,79	1,89	-2,62	-3,64
7.	Pelno mokestis	0,04	-0,03	-2,11	-0,54
8.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	11,08	19,76	-1,84	-13,29

Pastaba: pelno (nuostolių) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos duomenys pateikti taip, kaip jie atvaizduoti 2016 m. gruodžio 31 d. įmonių pateiktų ataskaitų palyginamajame stulpelyje, t. y. perskaičiuoti pagal TAS reikalavimus.

Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 lentelė. Draudimo brokerių įmonių veiklos pagrindiniai rodikliai

Eil. Nr.	Rodikliai	2014-12-31	2015-12-31	2016-12-31	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma			proc.	
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	1 396 785	1 465 841	1 684 998	4,9	15,0
2.	Pardavimo pajamos, mln. Eur	33,55	35,65	40,98	6,2	15,0
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas, mln. Eur	2,87	2,61	4,31	-9,1	65,1

Šaltinis: Lietuvos bankas.