



2016 m. gruodžio 2 d.

Per 2016 m. pirmus tris ketvirčius draudimo įmokos sudarė beveik 0,5 mlrd. Eur, rinkos augimą lėmė ne gyvybės draudimo sektorius, kuriame tradiciškai sparčiausiai didėjo transporto priemonių draudimo grupių įmokos. Gyvybės draudimo rinkoje tendencijos nesikeičia nuo pirmojo ketvirčio – ir toliau pasirašytos įmokos yra mažesnės nei praėjusiais metais.

Draudimo įmonės uždirbo 6 mln. Eur pelno, pelningai dirbo visos gyvybės ir dvi ne gyvybės draudimo įmonės. Ne gyvybės draudimo įmonių bendrą rezultatą – nuostolį – nulėmė dviejų įmonių, kuriose vyksta verslo pertvarkymo, perėmimo ir plėtros į kitas šalis procesai, nuostolinga veikla. Šiam nuostoliui atsverti buvo stiprinamas kapitalas, tad visos draudimo įmonės yra mokios ir tenkina teisės aktų reikalavimus.

Atliktas trečdalis šalyje veikiančių draudimo brokerių įmonių testavimas, siekiant įvertinti, ar tinkamai valdomos iš draudėjų gautos lėšos, t. y. ar gautos draudimo įmokos laikomos atskiroje sąskaitoje. Nustatyta, kad dalis brokerių įmonių netinkamai tvarkė surinktas draudimo įmokas ir Lietuvos bankui teikė neteisingą informaciją. Už tai keturioms bendrovėms pritaikytos poveikio priemonės.

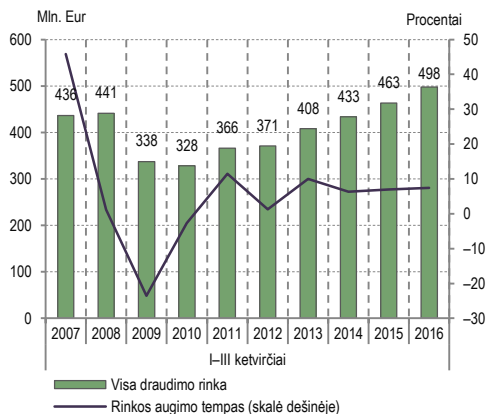
Šioje apžvalgoje, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, vertinama visų rinkos dalyvių (9 draudimo įmonių ir 12 kitose ES šalyse registruotų draudimo įmonių filialų) veikla, vykdoma Lietuvos teritorijoje. Vertinant, kaip vykdomi finansiniai bei kapitalo normatyvai, ir šių rodiklių pokyčius, apžvalga apima tik šalyje registruotų draudimo įmonių ir draudimo brokerių įmonių (97) veiklą.

1. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

Lietuvos Respublikos finansų ministerija su atitinkamomis institucijomis ir rinkos dalyviais derina Lietuvos banko įstatymo pakeitimo įstatymo projektą ir su juo susijusių finansų rinką reglamentuojančių įstatymų pakeitimo projektus (toliau – Projektas). Projektu visų pirma siekiama įgyvendinti 2014 m. lapkričio 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) Nr. 1286/2014 dėl mažmeninių investicinių produktų paketų ir draudimo principu pagrįstų investicinių produktų (MIPP ir DIP) pagrindinės informacijos dokumentų (PRIIPS) (toliau – Reglamentas) nuostatas, įpareigojančias valstybes nares paskirti kompetentingas institucijas, atsakingas už šiame Reglamente įtvirtintų priežiūros bei kitų funkcijų vykdymą, ir įtvirtinti poveikio priemones už šio Reglamento nuostatų pažeidimus. Pagrindinis Reglamento tikslas – gerinti neprofesionaliojo investuotojo apsaugą ir didinti jo pasitikėjimą MIPP ir DIP, įskaitant atvejus, kai tie produktai parduodami tarpvalstybiniu mastu. Siekiama, kad informacija būtų pateikta aiškiai, glaustai, standartizuotai, paprasta kalba, visi skaičiavimai atliekami remiantis pateiktomis metodikomis. Pagrindinės informacijos dokumentas neturėtų sudaryti daugiau nei 3 lapus.

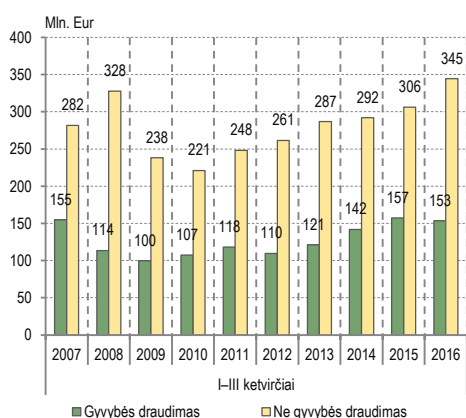
Projektu taip pat siekiama nustatyti bendrą finansų rinkos priežiūros proceso tam tikrų dalių teisinį reguliavimą ir taip užtikrinti lygiavertę finansų rinkos dalyvių padėtį šiame procese ir didesnę teisinį aiškumą. Pakeitimai suvienodins skirtingų finansų rinkos priežiūros sektorių priežiūros procesus, užtikrins plačią prevencinių ir poveikio priemonių pasirinkimo galimybę, taip pat nustatys veiksmingas ir atgrasančias pinigines baudas asmenims, pažeidusiems finansų rinką reglamentuojančius teisės aktus. Tai padės Lietuvos bankui finansų rikos priežiūrą vykdyti efektyviau.

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.

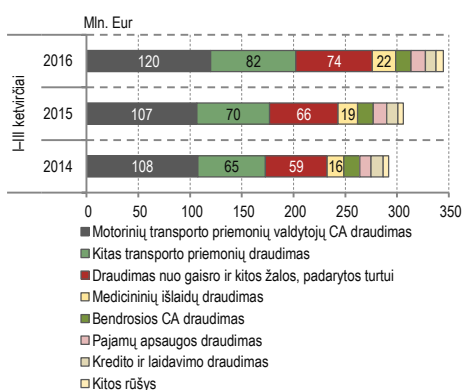
3 pav. Gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis

2016 m. I–III ketvirčiai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

2. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Šalies rinkoje 2016 m. trečiojo ketvirčio pabaigoje teisę teikti draudimo paslaugas turėjo 21 Lietuvoje registruotas draudikas: 9 įmonės ir 12 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialų. Iš jų 8 vykdė gyvybės draudimo ir 13 – ne gyvybės draudimo veiklą. Sudarant draudimo sutartis, draudikams tarpininkauja 97 draudimo brokerių įmonės.

Draudimo įmokos

Draudimo rinkos augimą palaiko ne gyvybės draudimo sektorius. Per 2016 m. tris ketvirčius Lietuvoje registruotų draudimo įmonių ir kitų Europos Sąjungos valstybių narių Lietuvoje įsteigtų draudimo įmonių filialų draudimo įmokos sudarė 498,0 mln. Eur, t. y. 7,4 proc. daugiau nei per 2015 m. tą patį laikotarpį, ir pasiekė savo geriausią rezultatą per pastaruosius dešimt metų. Ne gyvybės draudimo įmokų suma išaugo 12,6 proc. ir sudarė 344,6 mln. Eur, gyvybės draudimo – 153,3 mln. Eur, arba beveik 3 proc. mažiau nei atitinkamu laikotarpiu pernai.

Besitraukdama gyvybės draudimo rinka toliau mažino gyvybės draudimo dalį visame draudimo veiklos portfelyje – atskaitinio laikotarpio pabaigoje gyvybės draudimo įmokų dalis nesudarė nė trečdaliao draudimo rinkos (30,8 %), o 2015 m. – 34,0 proc. viso draudimo portfelio. Ne gyvybės draudimo rinkai augant sparčiau, jos dalis visame draudimo portfelyje taip pat didėjo – atskaitiniu laikotarpiu ne gyvybės draudimo dalis sudarė 69,2 proc. (prieš metus – 66 %).

Gyvybės draudimo rinkos smukimą labiausiai lėmė sumažėjusi vienkartinė gyvybės draudimo įmokų apimtis – sumažėjo daugiau nei 10 mln. Eur (40,5 %). Nors įmokų struktūroje vienkartinės įmokos sudaro mažesnę dalį (9,8 %), tačiau jų apimtys svyravimas yra ypač nepastovus ir turi svarią įtaką gyvybės draudimo portfelio dydžio pokyčiams. Vienkartinė draudimo įmokų kritimo neatsvėrė 4,7 proc. padidėjusios periodinės gyvybės draudimo įmokos.

Ne gyvybės draudimo rinkoje jaučiamas pagyvėjimas. Pasirašytos įmokos sudarė 344,6 mln. Eur: dominavo motorinių transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės (CA) draudimas – 120,0 mln. Eur (12,7 % daugiau nei prieš metus), kitas transporto priemonių draudimas (apimantis kasko ir geležinkelių transporto priemonių draudimą) – 82,2 mln. Eur (17,1 % daugiau) ir turto draudimas – 74,0 mln. Eur (11,4 % daugiau). Beveik 59 proc. ne gyvybės draudimo rinkos įmokų sudarančios dvi transporto draudimo rūšys, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, išaugo daugiau nei 14 proc. ir sudarė 66 proc. visos rinkos augimo apimtį. Mažesnės buvo tik kredito ir laidavimo draudimo bei bendrosios CA draudimo grupių įmokos. Visų kitų ne gyvybės draudimo grupių įmokos per tris ketvirčius išaugo, didžiausias augimo tempas buvo pagalbos ir finansinių nuostolių draudimo grupėse.

Vertinant pagal draudimo įmokų apimtį, matyti, kad šalyje registruotų įmonių ir filialų dalis keičiasi: didesnė įmokų apimtis tenka šalyje registruotoms įmonėms: 2016 m. – 55, 2015 m. – 50 proc. visų įmokų. Tokį pokytį daugiausia galima sieti su naujos draudimo įmonės – UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ – įsisteigimu praėjusių metų antrąjį pusmetį ir iš tai pačiai draudimo grupei priklausančio Lietuvoje įsteigto filialo draudimo portfelio perėmimu šių metų pradžioje. Tiek gyvybės draudimo, tiek ne gyvybės draudimo rinkose dominuoja šalyje registruotos įmonės, jų draudimo įmokų apimtį sudarė atitinkamai 59 ir 52 proc. (2015 m. – 58 % ir 46 %).

Draudimo sutartys

Per 2016 m. tris ketvirčius sudaryta 4,45 mln. vienetų draudimo sutarčių. Sudarytų sutarčių struktūra reikšmingai nepasikeitė – net 97 proc. visų sutarčių sudaryta ne gyvybės draudimo rinkoje, o tarp jų dominavo sutartys, pagal kurias buvo draudžiama motorinių transporto priemonių valdytojų CA (49,0 %). Vertinant galiojančių sutarčių portfelį, natūralu, kad gyvybės draudimo sutartims tenkanti dalis yra šiek tiek didesnė ir sudarė beveik 20 proc. Draudimo rinkoje galiojančių sutarčių skaičius per trečiąjį ketvirtį išaugo beveik 4 proc. (ne gyvybės draudimo – 4,5 %, gyvybės draudimo – 1,8 %).

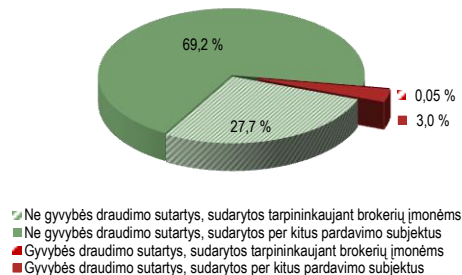
Tarpininkaujant draudimo brokerių įmonėms sudaryta 28 proc. visų sutarčių. Nepriklausomi tarpininkai aktyviau veikė ne gyvybės draudimo rinkoje: jiems talkinant buvo sudaryta 29 proc. sutarčių. Sudarant gyvybės draudimo sutartis, brokerių įmonės nebuvo aktyvios – sudaryta tik 1,5 proc. sutarčių.

Draudimo išmokos

Per tris ketvirčius draudimo rinkoje išmokėta 271,5 mln. Eur draudimo išmokų, arba 12 proc. daugiau nei prieš metus. Gyvybės draudimo rinkoje išmokėta 81,0 mln. Eur, arba 14,0 proc. daugiau negu praėjusių metų tą patį laikotarpį. Vidutinė išmoka buvo mažesnė nei prieš metus, nes išmokų skaičius didėjo (17 %) sparčiau nei išmokėtos sumos dydis (14 %). Per metus išmokų dėl gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalies sukauptos sumos išmokėjimo skaičius padidėjo 26, o bendra išmokų suma – beveik 18 proc. Išmokos dėl gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalies sukauptos sumos išmokėjimo sudarė 57,2 proc. visų gyvybės draudimo išmokų.

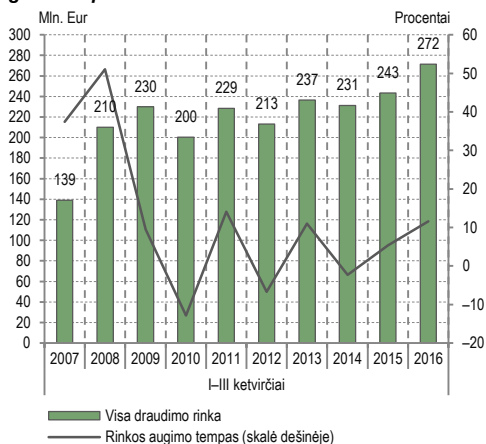
Ne gyvybės draudimo išmokų dalis sudarė 70,2 proc. visų išmokų – tai beveik tiek pat, kiek ir įmokų. Pagal ne gyvybės draudimo sutartis išmokėta 190,5 mln. Eur, arba 10,5 proc. daugiau negu praėjusių metų tą patį laikotarpį. Išmokų apimtis padidėjo (11 %) beveik dvigubai mažiau nei išmokų skaičius (20 %), t. y. vidutinė ne gyvybės draudimo išmoka šiais metais buvo mažesnė. Beveik 70 proc. išmokų buvo sietinos su apdraustomis transporto priemonėmis. Bendrai pagal motorinių transporto priemonių valdytojų CA ir kito transporto priemonių draudimo sutartis išmokėta 13 proc. daugiau nei praėjusių metų tuo pačiu laikotarpiu, dėl draudžiamųjų įvykių, įvykusių pagal turto draudimo sutartis, – 44 proc. daugiau išmokų.

5 pav. Sudarytos draudimo sutartys



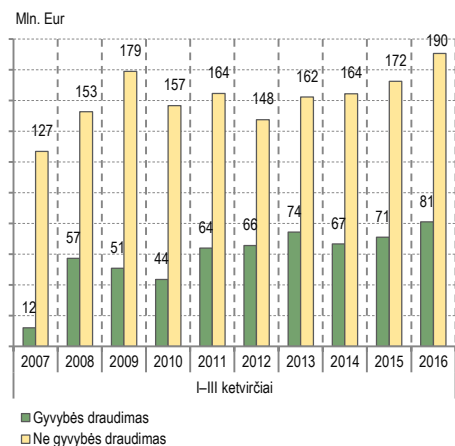
Šaltinis: Lietuvos bankas.

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



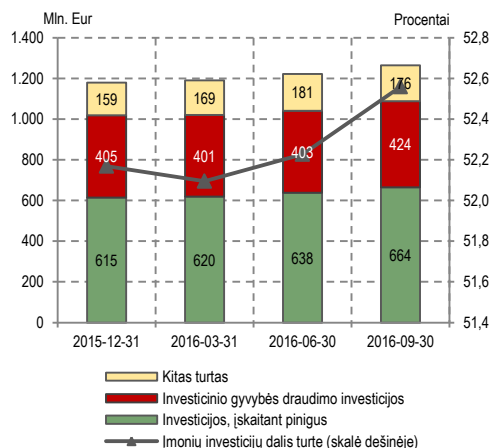
Šaltinis: Lietuvos bankas.

7 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



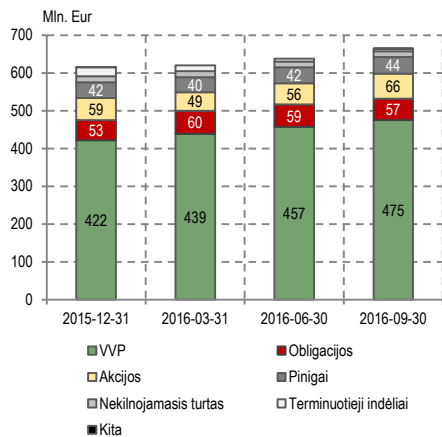
3. ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

8 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



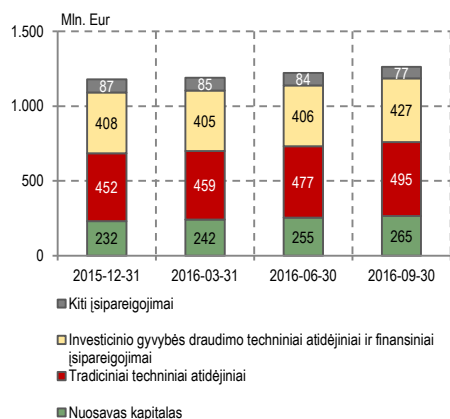
Šaltinis: Lietuvos bankas.

9 pav. Draudimo įmonių investicinio portfelio struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

10 pav. Draudimo įmonių nuosavo kapitalo ir įsipareigojimų struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Turtas ir investicijos

Draudimo įmonių ir turtas, ir investicijos didėjo. Draudimo įmonių valdomas turtas 2016 m. trečiojo ketvirčio pabaigoje sudarė 1,264 mlrd. Eur. Šis rodiklis per tris ketvirčius išaugo 7,2 proc. – 2015 m. pabaigoje draudimo įmonių valdomo turto balansinė vertė sudarė 1,179 mlrd. Eur. Turto sumos padidėjimas labiau sietinas su dviejų draudimo įmonių akcininkų priimtais sprendimais stiprinti įmonių kapitalo bazę, nei su pokyčiais finansų rinkose, lemiančiais turto didėjimą. Investicijos (kartu su pinigais atsiskaitomosiose sąskaitose, neįtraukiant investicinio gyvybės draudimo lėšų) sudarė 52,6 proc. viso draudimo įmonių valdomo turto, arba 664,2 mln. Eur.

Draudimo įmonės renkasi konservatyvius investicinius produktus, tačiau investicijų kredito kokybės kartelę nuleidžia žemyn. Nepaisant to, kad, šiais metais įsigaliojus „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 konservatyvius investicines priemones – didžioji dalis visų investicijų (71,5 %, arba 474,8 mln. Eur) investuota į vertybinių popierių (VVP). Investicijų į VVP suma per šiuos metus išaugo 53 mln. Eur, arba 12,6 proc., o investicijų į įmonių obligacijas vertė – 4,1 mln. Eur (iki 57 mln. Eur). Vis dėlto, siekdamos iš investicijų uždirbti pelną, o tradicinio gyvybės draudimo atveju – ir garantuotą draudėjams grąžą, bet nenorėdamos rinktis rizikingesnių finansinių priemonių, draudimo įmonės linkusios investuoti į mažesnio reitingo VVP ir įmonių obligacijas. Dėl nulinių ar mokamų labai mažų palūkanų labai sumažėjo ir bankuose laikomų indėlių suma, pavyzdžiui, 2015 m. gruodžio 31 d. įmonės į indėlius bankuose buvo investavusios 24,0 mln. Eur, o 2016 m. rugsėjo 30 d. – tik 6,6 mln. Eur. Pinigų, laikomų atsiskaitomosiose sąskaitose bankuose, suma reikšmingai nepasikeitė ir sudarė 6,7 proc. visų investicijų.

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2016 m. rugsėjo 30 d. duomenimis, sudarė 24,8 mln. Eur, arba 11,4 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje. Didžiąją šių įmonių turto dalį sudarė pinigai (34 %) ir gautinos sumos (32 %). Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė 2,1 mln. Eur – tai gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms.

Nuosavas kapitalas ir įsipareigojimai

Per 2016 m. pirmus tris ketvirčius draudimo įmonių nuosavas kapitalas išaugo 14,1 proc. ir sudarė 264,7 mln. Eur. Gyvybės draudimo įmonių nuosavas kapitalas dėl pelningos įmonių veiklos padidėjo 16,7 proc. (iki 135 mln. Eur), ne gyvybės draudimo įmonių dėl kapitalo bazės stiprinimo – 11,6 proc. (iki 129,8 mln. Eur). Didžiąją nuosavo kapitalo dalį sudaro ankstesnių laikotarpių nepaskirstytasis pelnas. Dviejų ne gyvybės draudimo įmonių akcininkai, siekdami įmonių finansinio stabilumo, 2016 m. antrajį ir trečiąjį ketvirčiais daugiau nei 12,1 mln. Eur padidino įstatinį kapitalą. 2016 m. rugsėjo 30 d. visų įmonių įstatinis kapitalas sudarė 67,2 mln. Eur, t. y. 22 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje.

2016 m. rugsėjo 30 d. įmonės buvo suformavusios 921,7 mln. Eur techninių atidėjinių, t. y. 7,1 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje. Techniniai atidėjiniai – teisės aktų nustatyta tvarka apskaičiuoti draudiko įsipareigojimai, atsirandantys iš draudimo, perdraudimo ar finansinių sutarčių, – draudimo veiklą vykdančioje įmonėje sudaro didžiąją visų įsipareigojimų dalį. Techniniai atidėjiniai, išskyrus investicinį gyvybės draudimo techninį atidėjinį ir finansinius įsipareigojimus, per metus išaugo 9,4 proc. – iki 494,5 mlrd. Eur. Ne gyvybės draudimo įmonių techniniai atidėjiniai padidėjo 12,8 proc. (iki 254,8 mln. Eur), gyvybės draudimo įmonių – 6 proc. (iki 239,7 mln. Eur). Spartus ne gyvybės draudimo rinkos augimas nulėmė tai, kad nuo šių metų pradžios santykinė išraiška labiausiai išaugo perkeltų įmokų techninis atidėjinys – 14,8 proc., tačiau absoliučiu dydžiu labiausiai (20,6 mln. Eur) augo investicinio gyvybės draudimo techniniai atidėjiniai, kurių pokytis daugiausia priklauso nuo finansų rinkų svyravimų.

Veiklos rezultatas

2016 m. rugsėjo 30 d. duomenimis, draudimo įmonės uždirbo 6 mln. Eur pelno, tačiau draudimo šakų rezultatai išsiskyrė – gyvybės draudimo įmonės veikė pelningai, o ne gyvybės – patyrė nuostolių. Gyvybės draudimo įmonių pelnas sudarė 13,9 mln. Eur. Palyginti su praėjusių metų to paties laikotarpio rezultatais, gyvybės draudimo įmonių pelnas išaugo (perskaičiuotas pagal tarptautinius apskaitos standartus (TAS) 2015 m. rugsėjo 30 d. pelnas sudarė 6,7 mln. Eur). Didelę įtaką gyvybės draudimo įmonių veiklos rezultatui turėjo investicinė veikla (pelnas – 7,7 mln. Eur). Šių metų trečiasis ketvirtis buvo sėkmingas visoms gyvybės draudimo įmonėms (2015 m. tą patį laikotarpį 3 gyvybės draudimo įmonės patyrė nuostolį), o ne gyvybės draudimo įmonėms jis buvo nuostolingas – patirtas 7,9 mln. Eur nuostolis. Iš keturių ne gyvybės draudimo veiklą vykdančių įmonių, dviejų veikla buvo nuostolinga ir nulėmė bendrą ne gyvybės draudimo įmonių nuostolį. Pastarųjų įmonių veiklos nuostolis sietinas su vykstančiais reorganizavimo ar pertvarkymo procesais.

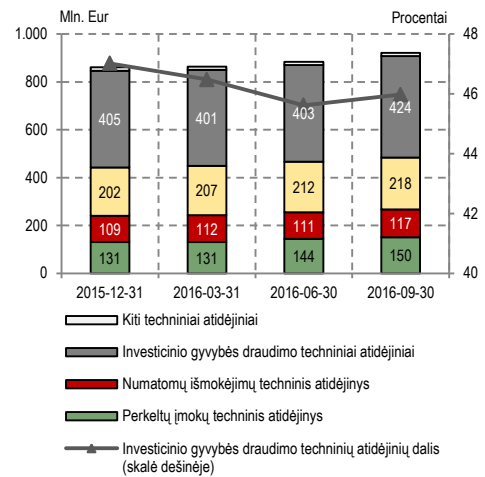
Draudimo brokerių įmonių trečiojo ketvirčio veikla buvo pelninga, tarpininkavimo paslaugas teikiančios įmonės uždirbo 3,6 mln. Eur. Tai didžiausias uždirbtas pelnas per pastaruosius trejus metus. Toks rezultatas buvo pasiektas dėl išaugusių įmonių pardavimo pajamų 12,8 proc. (iki 29,3 mln. Eur), nedaug padidėjus (0,9 % iki 15,8 mln. Eur) veiklos sąnaudoms. Pelningai dirbo didžioji įmonių dalis – 77 iš 97.

4. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

Draudimo įmonių kapitalo reikalavimų vykdymas

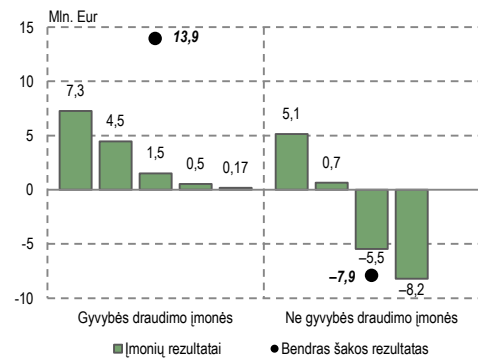
Visos draudimo įmonės vykdė mokumo atsargos reikalavimus. Nuo šių metų įsigaliojus „Mokumas II“ reikalavimams, draudimo įmonės, skaičiuodamos kapitalo pakankumą, privalo vertinti ne tik pagrindinę draudimo veiklos riziką, bet ir kitas jų veikloje kylančias rizikas. Taigi, apskaičiavus kapitalo poreikį ir įvertinus turimų nuosavų lėšų dydį, visos draudimo įmonės buvo mokios, t. y. turėjo pakankamai tinkamų nuosavų lėšų išaugusiems kapitalo reikalavimams patenkinti. 2016 m. rugsėjo 30 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,4, ne gyvybės – 1,7.

11 pav. Techninių atidėjinių struktūra



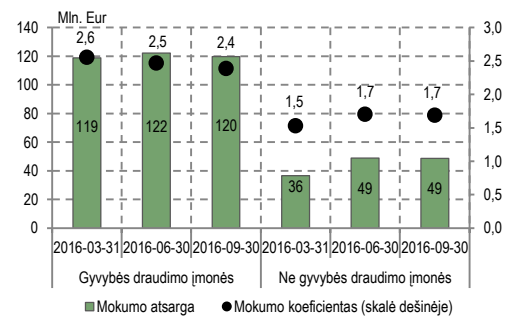
Šaltinis: Lietuvos bankas.

12 pav. 2016 m. rugsėjo 30 d. draudimo įmonių rezultatai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

13 pav. Draudimo įmonių mokumo atsarga ir mokumo koeficientas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Draudimo brokerių įmonių kapitalo reikalavimų vykdymas

Draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 14,2 mln. Eur, arba 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. Ataskaitinę datą 3 tarpininkavimo veiklą vykdydžiusios įmonės iš anksto ėmėsi priemonių ir papildomai įnešė pinigų nuostoliams dengti, kad būtų vykdomas minimalaus kapitalo reikalavimas. O 1 įmonė 2016 m. rugsėjo 30 d. nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimo, tačiau šių metų ketvirtąjį ketvirtį padidino įstatinį kapitalą, kad atitiktų teisės aktų reikalavimus.

Draudimo brokerių įmonių testavimas

Atliktas trečdalis šalyje veikiančių draudimo brokerių įmonių testavimas, siekiant įvertinti, ar laikomasi atskiros sąskaitos reikalavimo. Draudimo brokerių įmonės turėjo pateikti informaciją apie turimas lėšas atskirose sąskaitose (šiose sąskaitose kaupiamos surinktos draudimo įmokos, kurios gali būti naudojamos tik atsiskaitymams su draudikais) ir kitose sąskaitose bei kasoje. Įmonės taip pat pateikė duomenis apie turimus įsipareigojimus draudimo įmonėms. Buvo tikrinama, ar įsipareigojimai (skolos) draudimo įmonėms sutampa su brokerių įmonių turimu pinigų likučiu atskirose sąskaitose. Savo ruožtu draudimo įmonių buvo prašyta pateikti duomenis apie brokerių įmonių įsipareigojimus joms už jų vardu sudarytas draudimo sutartis. Tikrinta, ar brokerių įmonių finansinėse ataskaitose nurodytų įsipareigojimų draudimo įmonėms dydis sutampa su draudimo įmonių nurodytomis gautinomis sumomis iš draudimo brokerio įmonių.

Nustatyta, kad dalis brokerių įmonių netinkamai tvarkė surinktas draudimo įmokas ir Lietuvos bankui teikė neteisingą informaciją. Penkios draudimo brokerių įmonės pateikė Lietuvos bankui neteisingą informaciją, neparodė įsipareigojimų draudimo įmonėms nei finansinėse ataskaitose, nei papildomai pateiktoje informacijoje, kadangi neturėjo pakankamai lėšų atskirose sąskaitose. Jos netinkamai tvarkė surinktas draudimo įmokas, jas naudojo kitiems įmonės tikslams tenkinti. Už tai 4 bendrovėms paskirtų baudų dydis svyruoja nuo 250 iki 10 000 Eur, 1 – įspėta. Poveikio priemonės pritaikytos atsižvelgiant į teisės aktų pažeidimus ir juose nustatytų reikalavimų nesilaikymą.

5. VARTOTOJŲ TEISIŲ APSAUGA

2016 m. trečiąjį ketvirtį gauti 78 kreipimais dėl ginčų, kilusių su draudimo įmonėmis. Dėl ginčo esmės buvo priimta 30 sprendimų: 5 atvejais buvo patenkinti, 3 atvejais – iš dalies patenkinti vartotojų reikalavimai, o 22 atvejais jie buvo atmesti; 9 atvejais ginčas baigėsi pasiekus taikų susitarimą arba finansų rinkos dalyviui patenkinius vartotojo reikalavimą.

Nagrinėjant ginčus, kilusius draudimo sektoriuje, išskirtini ginčai dėl draudikų atsakymo pripažinti įvykius draudžiamaisiais turto draudimo grupėje. Pažymėtina, kad galiojantys teisės aktai draudikui, siūlančiam draudėjams savanoriškojo draudimo sutartis, suteikia teisę nusistatyti draudžiamos draudimo rizikos ribas. Svarbu atkreipti dėmesį, kad draudikas, sudarydamas draudimo sutartį ir vertindamas vartotojo prieš sutarties sudarymą pateikiamą informaciją, įvertina prisiimamą draudimo riziką, todėl draudėjas privalo, prieš sudarydamas sutartį, informuoti draudiką apie esmines aplinkybes, kurios aiškiai nurodomos draudimo sutarties sudėtinėje dalyje (taisyklėse). Tokios aplinkybės gali būti, pavyzdžiui, informacija apie tai, kad draudžiamas būstas nėra nuolat gyvenamas. Draudikas, atsižvelgdamas į tai, kad sudarant sutartį nebuvo atskleista visa esminė informacija, padedanti įvertinti draudžiamą riziką, įvykus įvykiui gali atsakyti pripažinti jį draudžiamuoju ir mokėti draudimo išmoką, pavyzdžiui, dėl užlieto buto, jei butas nėra nuolat gyvenamas.

Priedas. Pagrindiniai draudimo sektoriaus rodikliai

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014-09-30	2015-09-30	2016-09-30	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	141,69	157,45	153,33	11,1	-2,6
2.	Ne gyvybės draudimas	291,75	306,02	344,63	4,9	12,6
3.	Iš viso	433,45	463,47	497,96	6,9	7,4

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 lentelė. Išmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014-09-30	2015-09-30	2016-09-30	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	66,71	71,05	81,03	6,5	14,0
2.	Ne gyvybės draudimas	164,42	172,36	190,47	4,8	10,5
3.	Iš viso	231,13	243,41	271,50	5,3	11,5

Šaltinis: Lietuvos bankas.

3 lentelė. Pagrindiniai balanso ataskaitos straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2015-12-31*	2016-09-30	pokytis per III ketv. proc.	2015-12-31*	2016-09-30	pokytis per III ketv. proc.
		suma, mln. Eur			suma, mln. Eur		
1.	Turtas	763,71	812,40	6,4	415,31	451,39	8,7
1.1.	Nematerialusis turtas	2,20	2,04	-7,3	17,81	17,87	0,3
1.2.	Investicijos	316,12	342,59	8,4	257,21	277,25	7,8
1.2.1.	Žemė, pastatai ir kitas nekilnojamasis turtas	0,25	0,25	0,0	15,26	15,00	-1,7
1.2.2.	Nuosavybės vertybiniai popieriai	30,72	35,97	17,1	28,29	30,06	6,3
1.2.3.	Skolos vertybiniai popieriai	278,35	300,81	8,1	196,46	231,13	17,6
1.2.4.	Indėliai kredito įstaigose	6,75	5,53	-18,1	17,21	1,06	-93,9
1.2.5.	Kitos investicijos	0,05	0,03	-39,4	0	0	0
1.3.	Gyvybės draudimo, kai investavimo rizika tenka draudėjui, investicijos	404,55	423,77	4,8	0	0	0
1.4.	Kitos turto pozicijos	40,84	44,00	7,7	140,29	156,27	11,4
1.4.1.	Pinigai ir pinigų ekvivalentai	16,76	21,27	26,9	25,00	23,13	-7,5
2.	Savininkų nuosavybė ir įsipareigojimai	763,71	812,40	6,4	415,31	451,39	8,7
2.1.	Kapitalas ir rezervai	115,51	134,96	16,7	116,29	129,77	11,6
2.2.	Techniniai atidėjiniai	633,83	666,30	5,1	226,58	255,38	12,7
2.3.	Kitos įsipareigojimų pozicijos	14,36	11,14	-21,8	72,44	66,24	-8,6

*Balanso ataskaitos duomenys pateikti taip, kaip jie atvaizduoti 2016 m. rugsėjo 30 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		
		2015-09-30*	2016-09-30	pokytis per metus, proc.	2015-09-30*	2016-09-30	pokytis per metus, proc.
		suma, mln. Eur			suma, mln. Eur		
1.	Pajamos iš draudimo veiklos	100,51	102,78	2,3	157,46	185,29	17,7
2.	Draudimo išmokų sąnaudos	-43,37	-49,11	13,2	-94,95	-122,48	29,0
3.	Techninių atidėjinių, neįtrauktų į kitus straipsnius, pasikeitimas	-37,02	-32,49	-12,2	-2,01	-0,07	-96,4
4.	Grynosios veiklos sąnaudos	-24,33	-24,69	1,5	-58,85	-71,26	21,1
5.	Pelnas (nuostoliai) iš investicijų	9,41	15,90	69,0	4,47	3,12	-30,2
6.	Kitos veiklos rezultatas	1,50	1,28	-14,5	-2,00	-2,61	30,7
7.	Pelno mokestis	0,00	0,25	-9 828,4	-1,45	0,10	-107,2
8.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	6,71	13,94	107,7	2,67	-7,90	-395,9

Pastaba: pelno (nuostolių) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos duomenys pateikti taip, kaip jie atvaizduoti 2016 m. rugsėjo 30 d. įmonių pateiktų ataskaitų palyginamajame stulpelyje, t. y. perskaiciuoti pagal TAS reikalavimus.

Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 lentelė. Draudimo brokerių įmonių veiklos pagrindiniai rodikliai

Eil. Nr.	Rodikliai	2014-09-30	2015-09-30	2016-09-30	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma			proc.	
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	1 037 203	1 104 093	1 234 663	6,4	11,8
2.	Pardavimo pajamos, mln. Eur	24,23	25,94	29,28	7,1	12,8
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas, mln. Eur	2,60	2,71	3,57	4,2	31,6

Šaltinis: Lietuvos bankas.