



2016 m. gegužės 30 d.

2016 m. sausio 1 d. pradėjo galioti nauji teisinės aplinkos reikalavimai, reglamentuojantys draudimo veiklos ir priežiūros vykdymą. Šie reikalavimai yra taikomi visose ES šalyse draudimo paslaugas teikiančioms įmonėms. Pasikeitė apskaitos standartai, kuriais vadovaudamasi Lietuvoje registruotos draudimo įmonės privalo tvarkyti buhalterinę apskaitą ir rengti finansines ataskaitas. Draudimo rinkos augimo tempas sulėtėjo, tačiau ir toliau buvo reikšmingas ir siekė beveik 6 proc. Draudimo ir draudimo brokerių įmonės dirbo pelningai. Visos draudimo įmonės tenkino kapitalo reikalavimus.

1. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

2016 m. sausio 1 d. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos (ES) valstybėse, pradėti taikyti rizikos vertinimu pagrįsti direktyvos „Mokumas II“ reikalavimai dėl draudimo įmonių veiklos ir priežiūros. Pagal naujuosius reikalavimus draudimo įmonės mokumo rodikliai apskaičiuojami įvertinus jos turto ir įsipareigojimų tikrąją vertę ir atsižvelgiant į visas draudimo įmonės veiklai galinčias kilti rizikas, dėl kurių gali susidaryti nenumatytų nuostolių. Pakankamas sukauptas kapitalas tiems nuostoliams padengti padės draudikams atlaikyti įvairius galimus veiklos sukrėtimus, finansų rinkų nuosmukius ir laiku įvykdyti įsipareigojimus draudėjams. „Mokumas II“ reiškia ir didesnius draudimo įmonių viešai skelbiamos informacijos, rodiklių ir paaiškinimų reikalavimus, didesnę draudimo rinkos skaidrumą. Didesni atskleidimo reikalavimai suteiks draudimo produktų vartotojams daugiau naudingos informacijos sprendimams priimti. Skirtingose ES valstybėse veikiančių draudimo įmonių veiklos rodiklius bus galima lengvai palyginti.

Nuo 2016 m. sausio 1 d. Lietuvoje registruotos draudimo įmonės, tvarkydamos apskaitą ir rengdamos finansines ataskaitas, turi vadovautis tarptautiniais apskaitos standartais (TAS). Iki 2016 m. sausio 1 d, tvarkydamos apskaitą ir rengdamos finansines ataskaitas, įmonės vadovavosi šalies verslo apskaitos standartais. Nuo 2016 m., įsigaliojus „Mokumas II“ sistemai, draudimo įmonės turi sudaryti ir „Mokumas II“ balanso ataskaitą, kurioje draudimo techniniai atidėjiniai turi būti įvertinti pagal „Mokumas II“ sistemos reikalavimus, o visi turto ir įsipareigojimų, kitų nei techniniai atidėjiniai, straipsniai – tikrąją vertę, pirmumą teikiant TAS vertinimo metodams, jei jie atitinka tikrąją vertę. Skirtingiems tikslams įgyvendinti (visuomenės tinkamam informavimui užtikrinti, grupės konsoliduotoms ataskaitoms sudaryti, priežiūriniam mokumo kapitalo poreikiui ir jį dengiančio turimo kapitalo dydžiui įvertinti draudimo įmonės turėjo net kelis kartus perskaičiuoti finansinius duomenis ir rengti skirtingas ataskaitas, todėl buvo nuspręsta pereiti prie TAS taikymo sudarant finansines ataskaitas ir taip sumažinti ataskaitų rengimo našta.

Lietuvos bankas, siekdamas išspręsti nustatytas problemas investicinio gyvybės draudimo srityje, 2015 m. parengė Pasiūlymus dėl investicinio gyvybės draudimo reguliavimo ir priežiūros tobulinimo¹. Po diskusijos su finansų rinkos dalyviais ir kitais suinteresuotais asmenimis buvo parengtas Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo pakeitimo projektas, kuris vasario mėn. pateiktas Lietuvos Respublikos finansų ministerijai svarstyti. Projekte siūloma aiškiai apibrėžti draudikų ir draudimo tarpininkų pareigą vengti interesų konfliktų, kurie galėtų neigiamai paveikti jų klientų interesus, veikti geriausiems klientui sąlygomis ir jo interesais, nustatyti investavimo kryptių valdymo reikalavimus, kad jis būtų efektyvus ir leistų pasiekti geriausią rezultatą klientui (jei draudikas nevaldys investavimo krypties, jis negalės imti mokesčio už investavimo krypties valdymą), įtvirtinti draudiko pareigą, prieš sudarant gyvybės kaupiamojo draudimo sutartį, atskleisti informaciją apie visus draudimo sutarties mokesčius ir pateikti infliacijos poveikį iliustruojantį pavyzdį, nustatyti ne trumpesnę kaip 3 m. terminą, per kurį draudikas turės išdėstyti ir išskaičiuoti savo patiriamas įsigijimo ir platinimo sąnaudas, susijusias su gyvybės kaupiamojo draudimo sutarties sudarymu, iš draudėjo mokamų draudimo įmokų, reglamentuoti išperkamosios sumos ir sutarties nutraukimo mokesčio apskaičiavimą.

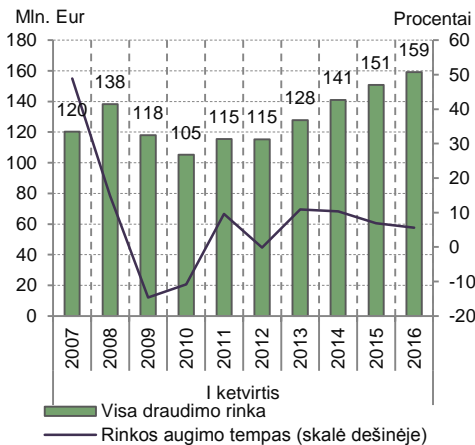
2016 m. sausio 20 d. priimta Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2016/97 dėl draudimo produktų platinimo, jos nuostatos į nacionalinę teisę turi būti perkeltos iki 2018 m. vasario 23 d. Direktyva siekiama išplėsti 2002 m. gruodžio 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2002/92/EB dėl draudimo tarpininkavimo taikymo apimtį platesnei subjektų (draudimo produktų platintojų) grupei, taip pat nustatyti griežtesnius kvalifikacinius, organizacinius, klientų interesus apsaugos reikalavimus.

¹ Žr.: http://www.lb.lt/pasiulymai_del_investicinio_gyvybes_draudimo_reguliavimo_ir_prieziuros_tobulinimo.

2. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

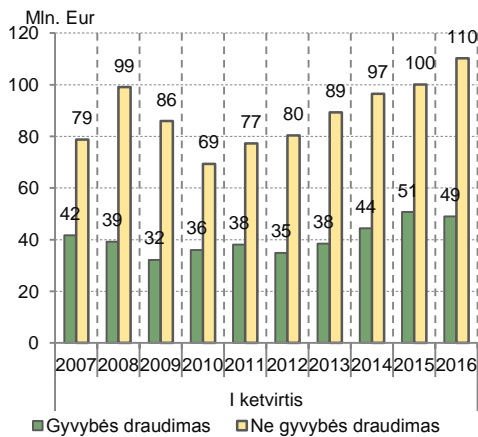
Draudimo įmokos, sutartys, išmokos

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 ketvirtis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

2016 m. pirmąjį ketvirtį draudimo įmokų apimtis didėjo lėčiau. Draudimo įmokos sudarė 159,2 mln. Eur, arba 5,6 proc. daugiau nei per praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Pastaruosius penkerius metus rinkos apimtis kasmet auga, tačiau augimo tempas nuosaikiai lėtėja, nes tai lemia didesnė praėjusio lyginamojo laikotarpio duomenų bazė. Vertindami dešimties praėjusių metų pirmųjų ketvirčių pokyčius, matome, kad jie pakankamai tiksliai atkartoja šalies ekonominio ciklo tendencijas, tik, kaip tai būdinga draudimo rinkai, su poros metų vėlavimu.

Gyvybės draudimo įmokų dalis susitraukė iki 30,7 proc. bendros draudimo rinkos, t. y. sumažėjo beveik 6 proc. punktais, palyginti su 2015 m. gruodžio 31 d. duomenimis. Šiai rinkai būdingi sezoniniai svyravimai, todėl skirtingų tų pačių metų ketvirčių rezultatai įprastai labai skiriasi. Gyvybės draudimo rinkoje per 2016 m. pirmąjį ketvirtį pasirašyta 48,9 mln. Eur įmokų, arba 3,4 proc. mažiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Mažesnę pirmojo ketvirčio rezultatą nulėmė tai, kad nebuvo įprasto vienkartinį įmokų srauto, kuris, lyginant dvejų metų atitinkamus laikotarpius, sumažėjo beveik per pusę. Ši tendencija buvo stebima visus pirmuosius šių metų mėnesius, o tai rodo, kad, jei draudėjai ir vykdo savo ilgalaikius įsipareigojimus stabiliai mokėdami periodines įmokas, investuodami laisvas lėšas link rinktų kitus nei gyvybės draudimo investavimo produktus. Be to, buvo stebimi draudimo įmokų mokėjimų, vykdytų pasitelkiant tiesioginio debeto operacijas, sutrikimai. Šiuos sutrikimus nulėmė nuo 2016 m. sausio 1 d. bendros mokėjimų eurais erdvės (SEPA) reikalavimų įsigaliojimas Lietuvoje. Vertinant įmokų apimtį pagal atskiras draudimo rūšis, gyvybės draudimo rinkoje dominuoja su indeksais ir investiciniais vienetais susijęs draudimas, jis sudaro 55,7 proc. gyvybės draudimo rinkos. Nuo 2016 m., perėjus prie naujo draudimo produktų skirstymo į rūšis ir porūšius, atitinkančio „Mokumas II“ esmę (kai įmoka išskaidoma labiau įvertinant draudžiamas rizikas pagal jų esmę ar kilmę nei pagal sudarytą sutartį, vertintiną kaip nedalomą vienetą), ši produktų grupė iš esmės atitinka buvusią investicinio gyvybės draudimo rūšį, tačiau, neįvertinant įmokų, sumokėtų už papildomą sveikatos riziką, kuri įtraukiama į sveikatos draudimo rūšį. Ketvirtadalį gyvybės draudimo rinkos sudaro produktai, pagal kurių sutartis draudikai numato galimybę dalytis su draudėjais uždirbtu pelnu.

Ne gyvybės draudimo rinka išaugo 10,2 proc. – tai buvo sparčiausias augimas per pastarąjį dešimtmetį ir kompensavo gyvybės draudimo rinkos kritį. Pasirašytos įmokos sudarė 110,3 mln. Eur: dominavo motorinių transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės (CA) draudimas – 34,6 mln. Eur (8,6 % daugiau nei prieš metus), kitas transporto priemonių draudimas (apimantis kasko ir geležinkelių transporto priemonių draudimą) – 25,6 mln. Eur (15,6 % daugiau) ir turto draudimas – 25,5 mln. Eur (11,9 % daugiau). Palyginti su ankstesnių metų pirmųjų ketvirčių pokyčiais, tik turto draudimo rūšies įmokos augo panašiu tempu – sparčiausiai tarp šios rūšies produktų didėjo pasėlių ir gyvūnų draudimo tempas. Beveik 55 proc. ne gyvybės draudimo rinkos įmokų sudarančios dvi transporto draudimo rūšys, palyginti su praėjusių metų pirmuoju ketvirčiu, išaugo daugiau nei 6 mln. Eur ir sudarė 60 proc. visos rinkos augimo apimtį. Per ketvirtį padidėjo didžiausią transporto draudimo rūšių dalį sudarančių transporto priemonių valdytojų CA ir kasko draudimo produktų vidutinė įmoka. Sparčiau didėjo kasko draudimo įmoka ir, tikėtina, kad viena iš priežasčių, lėmusių augimą, buvo 33 proc. padidėjęs šalyje pirmą kartą registruotų naujų transporto priemonių skaičius.

Per ketvirtį buvo sudaryta 1,24 mln. draudimo sutarčių. Reikšmingų pokyčių sudarytų sutarčių struktūroje neįvyko – net 96 proc. visų sutarčių sudaryta ne gyvybės draudimo rinkoje, o tarp jų dominavo sutartys, pagal kurias buvo draudžiama motorinių transporto priemonių valdytojų CA (43,6 %). Vertinant galiojančių sutarčių portfelį, matyti, kad didesnė svarba tenka gyvybės draudimo sutartims – jų skaičius sudarė šiek tiek daugiau nei 20 proc. Tarpininkaujant draudimo brokerių įmonėms, sudaryta 29 proc. visų sutarčių. Nepriklausomi tarpininkai aktyviau veikė ne gyvybės draudimo rinkoje: jiems talkinant buvo sudaryta per 30 proc. sutarčių. Sudarant gyvybės draudimo sutartis, brokerių įmonės nebuvo aktyvios – sudaryta tik 1,3 proc. sutarčių.

Per ketvirtį išmokėta 88,4 mln. Eur draudimo išmokų, arba 7 proc. daugiau. Išmokų struktūroje gyvybės draudimo dalis sudarė beveik 32 proc. – šiek tiek daugiau nei įmokų struktūroje. Pagal gyvybės draudimo sutartis išmokėta 27,9 mln. Eur, arba 9,6 proc. daugiau negu praėjusių metų tą patį laikotarpį. Išmokų dėl išaugusio gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalinio sukauptos sumos išmokėjimo skaičius padidėjo beveik 23 proc., o su indeksu ir investiciniais vienetais susijusios draudimo rūšies – net 25,6 proc. Šis rodiklis turėjo didžiausią įtaką išmokų augimui. Ne gyvybės draudimo rinkoje išmokėta 60,4 mln. Eur, arba 5,9 proc. daugiau nei pernai tuo pačiu laikotarpiu. Bendrai pagal TPVCA ir kasko draudimo sutartis išmokėta 2,8 mln. Eur daugiau, dėl draudžiamųjų įvykių, įvykusių pagal turto draudimo sutartis – 2,0 mln. Eur daugiau.

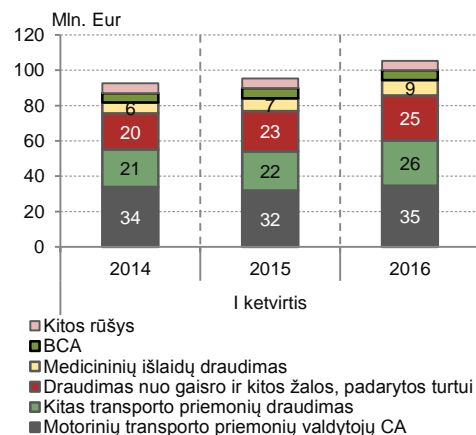
Draudimo rinkos dalyviai

2016 m. kovo 31 d. draudimo paslaugas teikė 23 draudikai, iš jų 9 įmonės ir 14 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialų. 2016 m. sausio 28 d. Lietuvos banko valdybos sprendimu buvo panaikinta UAB „Būsto paskolų draudimas“ draudimo veiklos licencija. Nuo kovo 1 d. UAB DK „PZU Lietuva“ pakeitė pavadinimą bei teisinę formą ir paslaugas rinkoje teikia ADB „Gjensidige“ vardu. Praėjusiais metais įsisteigusi UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ perėmė šios grupės įmonės Lietuvoje įsteigto filialo draudimo portfelį, o filialas aktyvios draudimo veiklos nevykdo. Sudarant draudimo sutartis, draudikams tarpininkauja 97 draudimo brokerių įmonės. Per pirmąjį ketvirtį buvo išduota viena licencija tarpininkų įmonei – UADBB „SST brokeris“.

Šioje apžvalgoje, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, vertinama visų rinkos dalyvių veikla, vykdoma Lietuvos teritorijoje. Vertinant finansinių ir kapitalo normatyvų vykdymą bei šių rodiklių pokyčius, apžvalga apima tik šalyje registruotų draudimo ir draudimo brokerių įmonių veiklą, nes filialų finansinę priežiūrą vykdo juos įsteigusios įmonės šalies buveinės priežiūros institucija. Įmonių finansinės veiklos rezultatai yra neatsiejami nuo jų veiklos, vykdomos už šalies ribų. Kelios Lietuvoje registruotos draudimo įmonės yra įsteigusios filialus kaimyninėse šalyse, kurių finansinės veiklos rezultatai apžvelgiami kompleksiskai, neskaidant jų pagal veiklos teritoriją.

Vertinant pagal draudimo įmokų apimtį, matyti, kad šalyje registruotų įmonių ir filialų dalis pasiskirsčiusi tolygiai, tačiau gyvybės draudimo rinkoje didesnė įmokų apimtis tenka registruotoms įmonėms (59,6 %), o ne gyvybės draudimo rinkoje dominuoja kitose ES šalyse registruotų įmonių filialai (54,1 % visų įmokų).

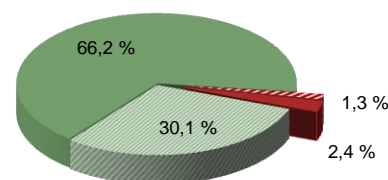
4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 pav. Sudarytos draudimo sutartys

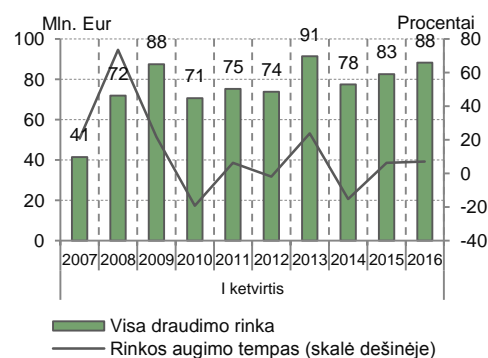
2016 m. I ketvirtis



■ Ne gyvybės draudimo sutartys, sudarytos tarpininkaujant brokerių įmonėms
 ■ Ne gyvybės draudimo sutartys, sudarytos per kitus pardavimo subjektus
 ■ Gyvybės draudimo sutartys, sudarytos tarpininkaujant brokerių įmonėms
 ■ Gyvybės draudimo sutartys, sudarytos per kitus pardavimo subjektus

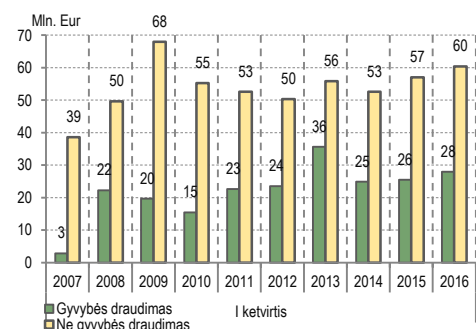
Šaltinis: Lietuvos bankas.

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



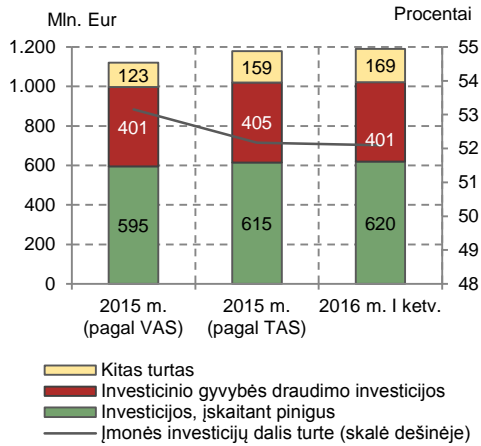
Šaltinis: Lietuvos bankas.

7 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



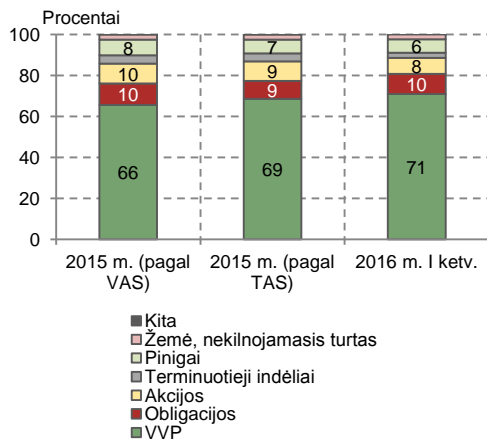
Šaltinis: Lietuvos bankas.

8 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



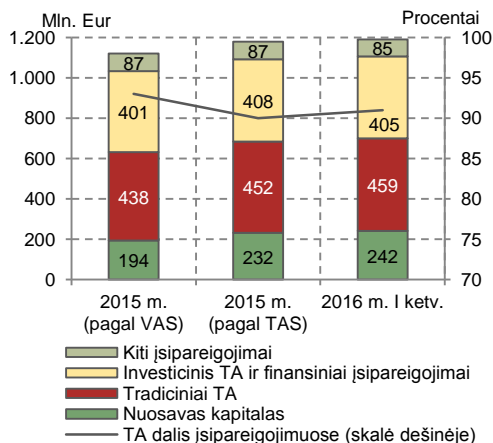
Šaltinis: Lietuvos bankas.

9 pav. Draudimo įmonių investicinio portfelio struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

10 pav. Draudimo įmonių įsipareigojimų ir nuosavo kapitalo pokyčiai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

3. DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

Turtas ir investicijos

2016 m. kovo 31 d. duomenimis draudimo įmonės valdė 1 189,9 mln. Eur vertės turtą, iš jo 416,5 mln. Eur priklausė ne gyvybės draudimo įmonėms. Gyvybės draudimo įmonių valdomo 773,4 mln. Eur turto didesnę dalį (51,9 %) sudarė draudėjų turtas, patikėtas valdyti įmonėms sudarius investicinio gyvybės draudimo sutartis. Nuo 2016 m. sausio 1 d. draudimo įmonės apskaitą tvarko vadovaudamosi TAS. Perėjimas nuo Verslo apskaitos standartų (VAS) prie TAS ir pasikeitę kiti finansinių ataskaitų straipsniai darė pakankamai reikšmingą įtaką turto apimties pokyčiams – 2015 m. gruodžio 31 d. turto vertė dėl minėtų pasikeitimų išaugo 5,3 proc. Daugiau nei pusę šio pokyčio sudarė pasikeitęs perdraudikų turto atvaizdavimas finansinėse ataskaitose. Iki 2016 m. sudaromose finansinėse ataskaitose perdraudikų dalis techniniuose atidėjiniuose (TA) buvo vertinama balanso įsipareigojimų dalyje, mažinant draudimo įmonių įsipareigojimus. Į naujas finansines ataskaitas įtraukiami visos apimties TA ir parodomi balanso įsipareigojimų straipsniuose, o perdraudikų dalis TA parodoma balanso turto straipsniuose kaip įmonės turtas ataskaitinė data. Kitus balanso straipsnių pokyčius nulėmė finansinio turto vertinimo pokyčiai. Sudarant finansines ataskaitas, didžioji įmonių dauguma finansinį turtą įvertino tikrąja verte. Šis vertinimo metodas privalo būti taikomas sudarant balansą pagal „Mokumas II“ reikalavimus, todėl skirtumai tarp finansinių ataskaitų ir pagal Mokumas II reikalavimus įvertinto turto nebus reikšmingi.

Įmonių investicijų portfelio struktūra pakito nedaug. Įmonių valdomos investicijos sudarė 85 proc. viso turto vertės. Gyvybės draudimo įmonėse šis dydis sudarė net 96,6 proc. viso turto, o draudėjų patikėtos valdyti lėšos (pagal investicinio gyvybės draudimo sutartis) sudarė 53,7 proc. viso investicijų portfelio. Perėjus prie rizikos vertinimo pagrįsto draudimo įmonių veiklos ir priežiūros vertinimo, neliko ankstesnių kiekybinių apribojimų draudimo įmonių investicijoms, kuriomis buvo dengiami tradiciniai TA. Pagal naująjį „Mokumas II“ režimą įmonės nėra ribojamos, kokius investicinius produktus rinktis, tačiau, joms siekiant didesnės grąžos ir renkantis rizikingesnius produktus, padidės kapitalo reikalavimai, kuriems tenkinti jos privalės turėti pakankamai tinkamos kokybės nuosavų lėšų.

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2016 m. kovo 31 d. duomenimis, sudarė 24,2 mln. Eur, arba 3 proc. daugiau. Didžiąją šių įmonių turto dalį (beveik 33 %) sudarė pinigai. Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė 2,0 mln. Eur – tai gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms.

Nuosavas kapitalas ir įsipareigojimai

2016 m. kovo 31 d. įmonių nuosavas kapitalas sudarė 241,9 mln. Eur ir, palyginti su 2015 m. pabaiga, išaugo 2,8 proc. Nuosavo kapitalo apimtis, 2015 m. gruodžio 31 d. duomenimis, dėl pasikeitusių apskaitos standartų padidėjo beveik 20 proc. Sudarant finansines ataskaitas pagal TAS reikalavimus, įmonės finansinį turtą į apskaitą įtraukė tikrąja verte ir dėl šio turto vertės pasikeitimo buvo suformuotas perkainojimo rezervas. Didžiąją draudimo įmonių įsipareigojimų dalį (72,6 %, arba 863,2 mln. Eur), sudarė draudimo TA ir finansiniai įsipareigojimai, kylantys iš investicinio gyvybės draudimo sutarčių. Gyvybės draudimo įmonėse TA ir finansiniai įsipareigojimai sudarė net 82 proc. turto vertės, arba 634,4 mln. Eur. Perėjus prie apskaitos pagal TAS, TA pokyčiai buvo nereikšmingi, TA 2015 m. gruodžio 31 d. sumažėjo 1 proc., o TA, formuojami pagal investicinio gyvybės draudimo sutartis, padidėjo 0,8 proc.

Veiklos rezultatas

2016 m. kovo 31 d. duomenimis, draudimo įmonės uždirbo 1,4 mln. Eur pelno. Gyvybės draudimo įmonių pelnas sudarė 4,4 mln. Eur, o ne gyvybės įmonių veikla buvo nuostolinga – nuostolis siekė beveik 3 mln. Eur. Palyginti su perskaičiuotu 2015 m. pirmojo ketvirčio veiklos rezultatu, įmonių uždirbtas pelnas buvo beveik 69 proc. mažesnis. Gyvybės draudimo įmonių 2015 m. kovo 31 d. apskaičiuotas veiklos rezultatas – pelnas dėl pasikeitusių apskaitos standartų sumažėjo nuo 5,1 iki 3,6 mln. Eur. Ne gyvybės draudimo rinkoje pokyčiai buvo reikšmingesni ir juos nulėmė ne tik pasikeitę apskaitos standartai, bet ir pasikeitusi palyginamoji duomenų bazė, todėl duomenys su praėjusiais laikotarpiais yra nepalyginami. 2016 m. kovo 31 d. draudimo veiklos nebevykdė dvi 2015 m. veikusios draudimo įmonės – UAB „Būsto paskolų draudimas“ ir UADB „Industrijos garantas“, o UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ įsteigta praėjusių metų liepos mėn. Neigiamam šių metų pirmojo ketvirčio ne gyvybės draudimo įmonių veiklos rezultatui įtakos turėjo ir keliuose įmonėse vykstantys veiklos reorganizavimo ar pertvarkymo procesai. Tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo įmonėse investicinės veiklos rezultatas, apskaičiuotas investuojant įmonės nuosavas lėšas ir lėšas, atitinkančias formuojamų TA dydį, buvo pelnas, ne gyvybės draudimo įmonėse jis sudarė šiek tiek daugiau nei 0,5 mln. Eur, o gyvybės draudimo įmonėse – 1,4 mln. Eur. Šios lėšos yra investuojamos į mažai rizikingus, tačiau ir mažesnę grąžą duodančius investicinius produktus. Didžioji šių lėšų dalis (net 71 %) investuota į šalių vyriausybės vertybinius produktus. Bendras investicinės veiklos rezultatas buvo nuostolis, nulemtas gyvybės draudimo įmonių patirto 6,3 mln. Eur nuostolio investuojant draudėjų lėšas, valdomas pagal sudarytas investicinio gyvybės draudimo sutartis. Šios lėšos daugiausia investuojamos į skirtingo rizikingumo lygio kolektyvinio investavimo subjektus ir jų grąža parodo nepalankias tendencijas, vykstančias finansų rinkose.

Draudimo brokerių įmonių pirmojo ketvirčio veikla buvo pelninga, įmonės uždirbo 964 tūkst. Eur, tačiau šių metų uždirbtas pelnas buvo 27 proc. mažesnis nei prieš metus. Įmonių pardavimo pajamos siekė beveik 9 mln. Eur ir nors, palyginti su praėjusių metų pirmuoju ketvirčiu, jos išaugo daugiau nei 3 proc., veiklos sąnaudos padidėjo daugiau, ir tai lėmė mažesnę šių metų pelną. Pelningai dirbo didžioji įmonių dauguma – 68 iš 97.

3. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

Draudimo įmonių kapitalo reikalavimai

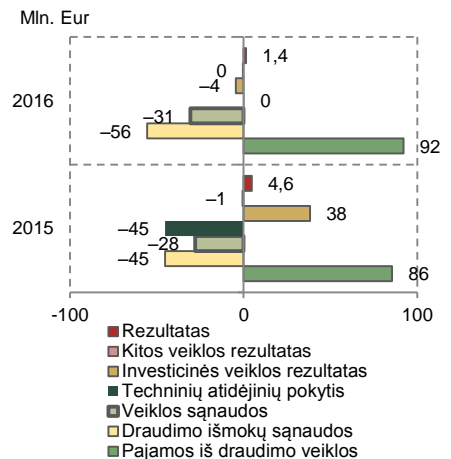
Pradėjus taikyti rizikos vertinimu pagrįstus „Mokumas II“ reikalavimus, keičiasi kapitalo pakankamumo apskaičiavimo tvarka Nuo šiol, vertinant draudimo įmonės kapitalo pakankamumą, atsižvelgiama į visą riziką, su kuria susiduria draudimo įmonė, t. y. ne tik į draudimo, bet ir į rinkos, kredito ir operacinę. Draudimo įmonė privalo turėti pakankamai turto padengti nenumatytus nuostolius, kurie gali atsirasti dėl katastrofų, investicijų nuvertėjimo, turto ir įsipareigojimų nesuderinimo, sąnaudų išaugimo ar perdraudikų įsipareigojimų neįvykdymo. Didžiąją tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo įmonės kapitalo poreikio dalį sudaro pagrindinės veiklos rizika. 2016 m. sausio 1 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,6, ne gyvybės – 1,6.

Draudimo brokerių įmonių kapitalo reikalavimai

Draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 13,6 mln. Eur, arba 6,8 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Įmonių minimalaus kapitalo reikalavimas yra 18 760 Eur, arba ne mažesnis kaip 4 proc. per metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, mokėtinų draudikams. Atskaitinę datą viena įmonė nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimų, tačiau jos akcininkai ėmėsi veiksmų ir reikalaujamo kapitalo dydis buvo atkurtas po atskaitinio laikotarpio. Dar trys draudimo brokerių įmonės, siekdamos užtikrinti

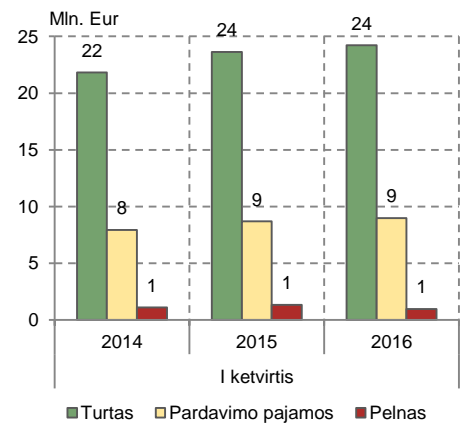
11 pav. Draudimo įmonių veiklos rezultatas

2015 m. ir 2016 m. I ketvirtis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

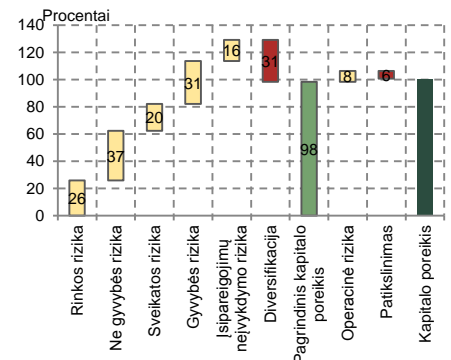
12 pav. Draudimo brokerių įmonių pajamos ir veiklos rezultatas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

13 pav. Draudimo įmonių kapitalo poreikio pasiskirstymas

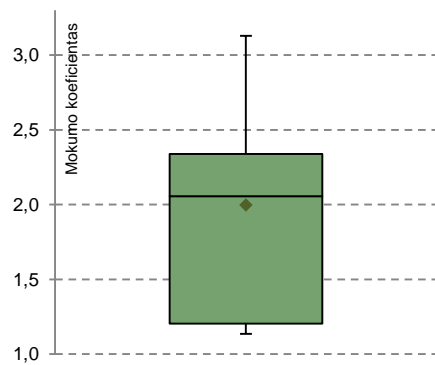
2016 m. sausio 1 d.



Šaltinis: Lietuvos bankas.

14 pav. Mokumo rodiklio pasiskirstymas

2016 m. sausio 1 d.



25–75 proc. duomenų patenka į žalią sritį; vidurinė linija žymi medianą (vidurinį duomenų eilutės elementą); apatinė ir viršutinė riba žymi atitinkamai minimumą ir maksimumą.

Šaltinis: Lietuvos bankas.

kapitalo reikalavimo vykdymą, ėmėsi prevencinių veiksmų – šių įmonių akcininkai įnešė lėšų nuostoliui padengti.

4. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS

Nagrinėjant ginčus, kilusius draudimo sektoriuje, pastebima, kad tais atvejais, kai draudimo sutartis sudaroma tarpininkaujant nepriklausomam draudimo tarpininkui, kyla klausimų dėl tarpininko pareigos ir atsakomybės, supažindinant draudėją su draudimo taisyklių sąlygomis, apibūdinančiomis draudimo sutarties įsigaliojimą. Minėtos pareigos tinkamas vykdymas yra reikšmingas, kadangi sutarties standartinės sąlygos privalomos kitai šaliai tik tuo atveju, jeigu jai buvo sudaryta tinkama galimybė su tomis sąlygomis susipažinti (Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.185 str. 2 d.). Pastebėtina ir tai, kad draudimo taisyklių nuostatos dėl draudimo sutarčių įsigaliojimo momento neretai būna dviprasmiškos ir prieštaringos, t. y. iš jų neaišku, ar draudimo sutarties įsigaliojimo momentas siejamas su draudimo įmokos sumokėjimu, ar su draudimo polise nurodyta data. Todėl, sudarant draudimo sutartį, draudėjui turėtų būti paaiškinta ne tik apie draudimo įmokų mokėjimo terminus ir tvarką, bet ir apie teises pasekmes, kylančias dėl draudimo įmokos nesumokėjimo nustatytais terminais.

2016 m. pirmąjį ketvirtį Lietuvos bankas gavo 108 kreipimusis dėl ginčų, kilusių iš finansų paslaugų sutartinių santykių, iš jų daugiausia kreipimusi dėl ginčų buvo draudimo sektoriuje – 81. 2016 m. pirmąjį ketvirtį nagrinėtų ginčų, kilusių iš draudimo teisinių santykių, grupėje išskirtini ir ginčai dėl nevisiško draudimo sąlygų, apskaičiuojant draudimo išmoką, taikymo. Vertinant tokio pobūdžio ginčų situacijas, svarbu įvertinti draudimo sutarties šalių nustatytas draudimo sutarties sąlygas. Tuo atveju, jei draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, nesusitaria, kad draudimo suma ir draudimo vertė nesutampa, taip pat individualiose sutarties sąlygose (draudimo liudijime) nėra pažymima, kad draudimo objektas yra apdraustas nevisišku draudimu, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas negali taikyti Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.999 straipsnio 1 dalyje įtvirtintos proporcijos taisyklės ir išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią tik dalį draudėjo patirtų nuostolių, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

Priedas: pagrindiniai draudimo sektoriaus rodikliai

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014-03-31	2015-03-31	2016-03-31	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	44,46	50,68	48,94	14,0	-3,4
2.	Ne gyvybės draudimas	96,53	100,04	110,27	3,6	10,2
3.	Iš viso	140,99	150,72	159,21	6,9	5,6

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 lentelė. Išmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2014-03-31	2015-03-31	2016-03-31	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	24,94	25,50	27,95	2,3	9,6
2.	Ne gyvybės draudimas	52,64	57,04	60,41	8,4	5,9
3.	Iš viso	77,58	82,54	88,36	6,4	7,0

Šaltinis: Lietuvos bankas.

3 lentelė. Balanso ataskaitos pagrindiniai straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2015-12-31*	2016-03-31	pokytis per I ketv.	2015-12-31*	2016-03-31	pokytis per I ketv.
		suma, mln. Eur			proc.	suma, mln. Eur	
1.	Turtas	763,71	773,36	1,3	415,31	416,50	0,3
1.1.	Nematerialusis turtas	2,20	2,07	-5,9	17,81	18,09	1,6
1.2.	Investicijos	316,12	324,96	2,8	257,21	254,74	-1,0
1.2.1.	Žemė, pastatai ir kitas nekilnojamas turtas	0,25	0,25	0,0	15,26	15,13	-0,8
1.2.2.	Nuosavybės vertybiniai popieriai	30,07	23,75	-21,0	28,29	25,02	-11,6
1.2.3.	Skolos vertybiniai popieriai	278,35	293,24	5,3	196,46	206,32	5,0
1.2.4.	Indėliai kredito įstaigose	6,75	7,06	4,5	17,21	8,27	-52,0
1.2.5.	Kitos investicijos	0,70	0,66	-6,2	0	0	0
1.3.	Gyvybės draudimo, kai investavimo rizika tenka draudėjui, investicijos	404,55	401,21	-0,8	0	0	0
1.4.	Kitos turto pozicijos	40,84	45,12	10,5	140,29	143,67	2,4
1.4.1.	Pinigai ir pinigų ekvivalentai	16,76	20,88	24,6	25,00	19,28	-22,9
2.	Savininkų nuosavybė ir įsipareigojimai	763,71	773,36	1,3	415,31	416,50	0,3
2.1.	Kapitalas ir rezervai	115,51	127,78	10,6	116,29	114,07	-1,9
2.2.	Techniniai atidėjimai	633,83	634,42	0,1	226,58	228,83	1,0
2.3.	Kitos įsipareigojimų pozicijos	14,36	11,16	-22,3	72,44	73,60	1,6

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

Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 lentelė. Pelno (nuostolio) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos pagrindiniai straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2015-03-31 [*]	2016-03-31	pokytis per metus	2015-03-31 [*]	2016-03-31	pokytis per metus
		suma, mln. Eur		proc.	suma, mln. Eur		proc.
1.	Pajamos iš draudimo veiklos	34,15	34,11	-0,1	51,38	58,03	12,9
2.	Draudimo išmokų sąnaudos	-15,64	-17,28	10,5	-29,60	-38,24	29,2
3.	Techninių atidėjinių, neįtrauktų į kitus straipsnius, pasikeitimas	-44,04	-0,19	-99,6	-1,20	0,58	-148,8
4.	Grynosios veiklos sąnaudos	-7,64	-7,76	1,5	-20,36	-22,92	12,6
5.	Pelnas (nuostoliai) iš investicijų	36,46	-4,92	-113,5	1,78	0,51	-71,4
6.	Kitos veiklos rezultatas	0,24	0,25	7,8	-0,55	-0,59	7,1
7.	Pelno mokestis	0,09	0,19	100,4	-0,43	-0,34	-20,4
8.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	3,62	4,41	21,8	1,02	-2,97	-390,9

Pelno (nuostolių) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos duomenys pateikti taip, kaip jie atvaizduoti įmonių pateiktų ataskaitų už 2016-03-31 palyginamajame stulpelyje, t. y. perskaičiuoti pagal TAS reikalavimus.

Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 lentelė. Draudimo brokerių įmonių veiklos pagrindiniai rodikliai

Eil. Nr.	Rodikliai	2014-03-31	2015-03-31	2016-03-31	Augimo tempas 2015 m.	Augimo tempas 2016 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	303 364	327 914	361 022	8,1	10,1
2.	Pardavimo pajamos	7,93	8,66	8,98	9,7	3,3
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	1,12	1,32	0,96	18,6	-27,1

Šaltinis: Lietuvos bankas.