

Finansų rinkos dalyvių veikla

Lietuvos draudimo rinkos apžvalga

2020 m. I pusmetis

Apžvalgą parengė
Priežiūros tarnybos
Riziką ribojančios priežiūros departamento
Draudimo priežiūros skyrius

Pasiteirauti
info@lb.lt

Nemokama informacijos linija
+370 800 50 500

TURINYS

1. BENDRA DRAUDIMO RINKOS APŽVALGA	5
2. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI	5
3. DRAUDIMO RINKOS RAIDA.....	6
3.1. Draudimo įmokos	6
3.2. Draudimo išmokos	7
4. LIETUVOS RESPUBLIKOJE LICENCIJUOTŲ DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI	9
5. ĮMONIŲ MOKUMO KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS	11
6. DRAUDIMO BROKERIŲ ĮMONĖS	11
7. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS	12

Ši apžvalga, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, apima bendrą visų Lietuvoje veikiančių draudimo rinkos dalyvių veiklą, vykdomą Lietuvos Respublikos teritorijoje.

Vertinant finansinių ir kapitalo normatyvų vykdymą bei šių rodiklių pokyčius, nagrinėjama tik šalyje registruotų 8 draudimo įmonių (visoje jų veiklos teritorijoje) ir 97 draudimo brokerių įmonių veikla (visoje jų veiklos teritorijoje). Lietuvos teritorijoje veikiančių filialų veiklos finansiniai rezultatai ir kapitalo rodikliai nevertinami, nes šių subjektų finansinę priežiūrą vykdo juos įsteigusią įmonių buveinių šalių priežiūros institucijos.

Rengiant šią apžvalgą naudoti Lietuvos banko duomenys ir skaičiavimai.

Santrumpos

ES	Europos Sąjunga
IGD	investicinis gyvybės draudimas
TPVCAD	transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas
TPVCAPD	transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomasis draudimas
UADBB	uždaroji akcinė draudimo brokerių bendrovė
VP	vertybiniai popieriai
VVP	vyriausybės vertybiniai popieriai

1. BENDRA DRAUDIMO RINKOS APŽVALGA

Per 2020 m. pirmąjį pusmetį draudimo rinkoje pasirašyta 470,5 mln. Eur draudimo įmokų, t. y., palyginti su 2019 m., draudimo rinka išaugo vos 0,3 proc. Tačiau skirtingų draudimo šakų rezultatai išsiskyrė: gyvybės draudimo įmokos padidėjo 10,5 proc. ir sudarė 140,8 mln. Eur, o ne gyvybės draudimo įmokos buvo 3,5 proc. mažesnės nei prieš metus ir sudarė 329,7 mln. Eur. Tokį ne gyvybės draudimo rinkos nuosmukį nulėmė dėl koronaviruso (COVID-19), kuris nuo 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacijos paskelbtas pasauline pandemija, šalyje paskelbtas karantino režimas. Nors pandemija turėjo įtakos ir gyvybės draudimo sutarčių sudarymui, tačiau dėl draudimo įmokų didėjimo pagal ankstesniais laikotarpiais sudarytas gyvybės draudimo sutartis bendras gyvybės draudimo įmokų augimas sudarė net 10,5 proc. Gyvybės draudimo sektoriuje didžiausią dalį (64 %) sudarė ir sparčiausiai augo (15,3 %) investicinis gyvybės draudimas. Ataskaitiniu laikotarpiu draudėjams išmokėta draudimo išmokų suma sudarė 242,2 mln. Eur – tai 1,5 proc. mažesnė išmokų suma nei prieš metus.

Nagrinėjamu laikotarpiu bendras Lietuvoje registruotų draudimo įmonių rezultatas buvo teigiamas, o uždirbtas pelnas sudarė 27,5 mln. Eur. Visos įmonės vykdė privalomuosius mokumo kapitalo reikalavimus.

Draudimo brokerių įmonės taip pat veikė pelningai ir uždirbo 5,4 mln. Eur pelno – tai 13,5 proc. daugiau nei praėjusių metų tuo pačiu laikotarpiu.

2. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

Atlikta investicinio gyvybės draudimo investavimo kryptių valdymo praktikos analizė

Lietuvos bankas, atsižvelgdamas į teisinio reguliavimo pokyčius – 2019 m. įsigaliojo Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) nuostatos, įtvirtinančios draudikų pareigą valdyti IGD investavimo kryptis taip, kad būtų pasiektas geriausias rezultatas draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui, – ir siekdamas įvertinti, kaip rinkos dalyviai įgyvendino pirmiau nurodytas įstatymo nuostatas ir ar rinkoje egzistuojanti IGD investavimo kryptių valdymo praktika leidžia pasiekti Draudimo įstatyme nurodytus tikslus, atliko IGD paslaugas teikiančių įmonių IGD investavimo kryptių valdymo, galimų kilti interesų konfliktų nustatymo bei valdymo ir palūkanų normų, naudojamų būsimiems investicinės veiklos rezultatams apskaičiuoti, nustatymo procesų analizę ir vertinimą.

Atliekant analizę nustatyta, kad:

- Draudimo įmonių IGD investavimo kryptių valdymo procesas ir procedūros ne visais atvejais leidžia užtikrinti, kad būtų pasiektas geriausias rezultatas draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui, pavyzdžiui:
 - investavimo kryptį sudarančių investavimo objektų atrankos procesas draudimo įmonėse dažnai nėra formalizuotas ir aiškus, o investavimo objektų atrankos praktika kai kuriais atvejais gali kelti potencialią interesų konfliktų riziką;
 - investavimo kryptių rezultatų stebėsenos ir valdymo procesai turi nemažai trūkumų, pavyzdžiui, ne visos įmonės parengusios nuolatinį jų stebėjimo procesą, o kai kuriais atvejais stebi tik investicinių fondų, sudarančių investavimo kryptį, atitiktį nustatytai krypties investavimo strategijai, t. y. fondo rezultatai nėra periodiškai vertinami;
 - tik dalies įmonių IGD investicijas sudaro pasyvios investavimo strategijos fondai, kuriems paprastai būdingi mažesni mokesčiai, yra įmonių, kurios IGD lėšas investuoja tik į aktyviai valdomus ir gerokai brangesnius fondus.
- Draudimo įmonių interneto svetainėse skelbiama informacija apie investavimo kryptių valdymą yra sunkiai suprantama eiliniam vartotojui: investavimo kryptių valdymo politikos yra gana abstrakčios ir jokios pridėtinės vertės draudėjui neteikia, o informacija apie taikomus mokesčius ir investavimo kryptių rezultatus yra beveik nepalyginama tarp skirtingų draudimo įmonių.
- Draudimo įmonių įgyvendintos organizacinės ir administracinės priemonės, kuriomis siekiama užkirsti kelią interesų konfliktams, dažnai yra selektyvios ir neapima visų įmonių veiklos sričių.

- Draudėjams parodomi prognozuojami investavimo kryptių rezultatai daugeliu atveju yra pernelyg optimistiniai ir neatspindi draudėjų prisiimamos investavimo rizikos.

Atsižvelgiant į nustatytas problemas, dokumente pateikiamos rekomendacijos draudikams dėl IGD investavimo kryptių ir interesų konfliktų valdymo procesų dokumentacijos ir procedūrų tobulinimo, klientams atskleistinos informacijos turinio bei palūkanų normų, naudojamų būsimiems investiciniams veiklos rezultatams apskaičiuoti, nustatymo.

Analizės apžvalgą galima rasti [čia](#).

3. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Šalies rinkoje draudimo paslaugas teikė 20 Lietuvoje registruotų draudikų – 8 įmonės ir 12 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialų: 8 draudikai vykdė gyvybės draudimo ir 12 – ne gyvybės draudimo veiklą. 2020 m. antrąjį ketvirtį veikė 97 draudimo brokerių įmonės.

3.1. DRAUDIMO ĮMOKOS

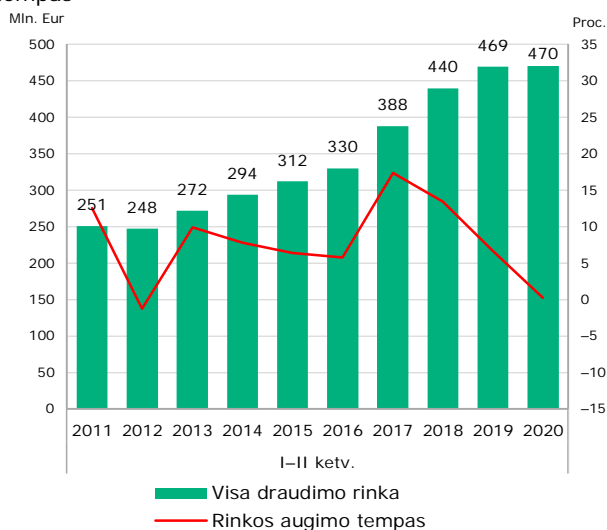
Ataskaitiniu laikotarpiu Lietuvoje registruotų draudimo įmonių ir kitų ES valstybių narių įmonių Lietuvoje įsteigtų draudimo įmonių filialų pasirašyta draudimo įmokų suma sudarė 470,5 mln. Eur, t. y., palyginti su 2019 m., rinka išaugo 0,3 proc. Tokiam rezultatui įtakos turėjo koronaviruso pandemija ir jos suvaldymui įvesti apribojimai. Vis dėlto pastarųjų įtaka skirtingų draudimo šakų rezultatams buvo nevienoda: gyvybės draudimo įmokos padidėjo 10,5 proc. ir sudarė 140,8 mln. Eur, o ne gyvybės draudimo įmokos buvo 3,5 proc. mažesnės nei prieš metus ir sudarė 329,7 mln. Eur. Didžiausias pasirašytų ne gyvybės draudimo įmokų nuosmukis fiksuotas TPVCAD, kito transporto priemonių draudimo ir medicininių išlaidų draudimo grupėse: pasirašytos įmokos sumažėjo atitinkamai 8,9, 4,3 ir 4,7 proc. Pandemija taip pat turėjo įtakos ir gyvybės draudimui, tačiau pagal ankstesniais laikotarpiais sudarytas gyvybės draudimo sutartis draudimo įmokų augimas kompensavo draudimo įmokų sumažėjimą pagal sudarytas naujas sutartis ir lėmė tai, kad buvo fiksuotas bendras gyvybės draudimo įmokų augimas – net 10,5 proc.

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2018 06 30	2019 06 30	2020 06 30	2019 m.	2020 m.
1.	Gyvybės draudimas	117,5	127,4	140,8	8,4	10,5
2.	Ne gyvybės draudimas	322,2	341,7	329,7	6,0	-3,5
3.	Iš viso	439,8	469,1	470,5	6,7	0,3

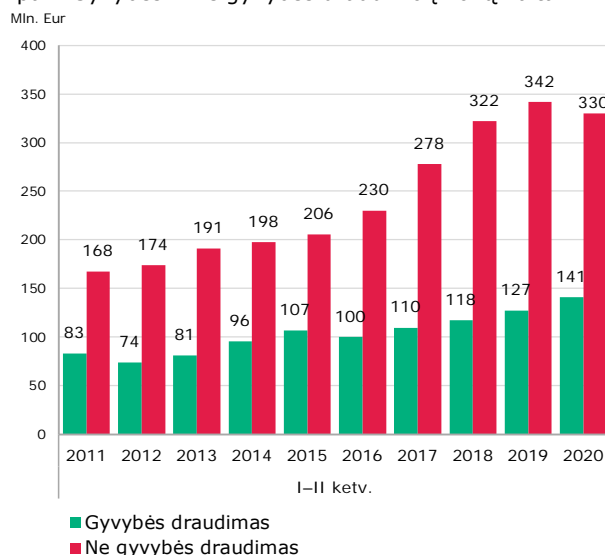
Šaltinis: Lietuvos bankas.

1 pav. Visos rinkos draudimo įmokų kaita ir augimo tempas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

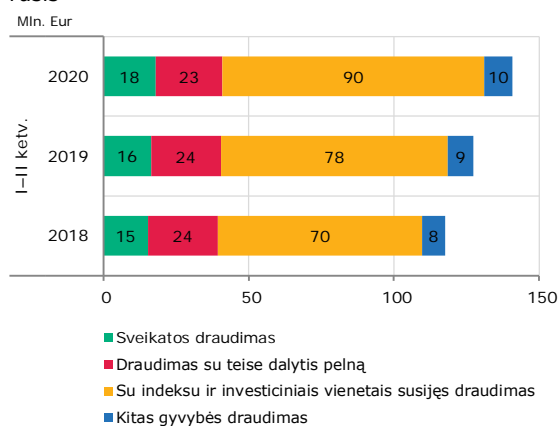
2 pav. Gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

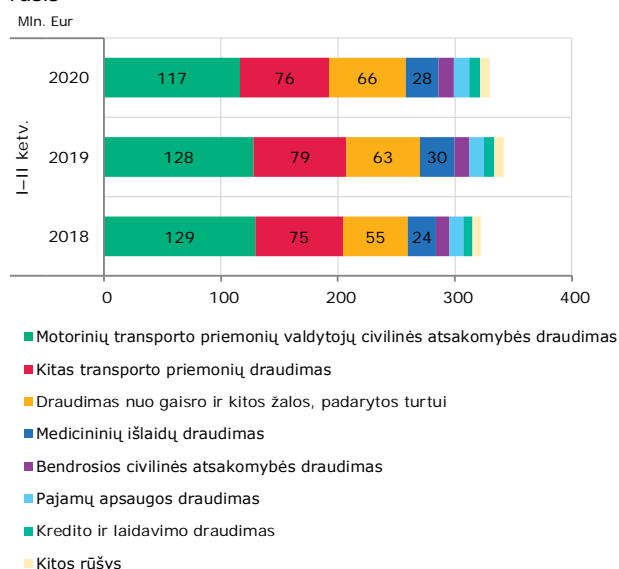
Ataskaitiniu laikotarpiu, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, investicinio gyvybės draudimo įmokos išaugo net 15,3 proc. Tokiam įmokų padidėjimui iš esmės įtakos turėjo didesnė surinktų periodinių įmokų suma pagal ankstesniais metais sudarytas IGD sutartis, nors vienkartinės įmokos taip pat augo įspūdingu tempu – 35,1 proc. Vis dėlto paskelbta pandemija padarė reikšmingą įtaką naujų sutarčių sudarymui – per 2020 m. pirmąjį pusmetį sudarytų naujų IGD sutarčių buvo net 36,8 proc. mažiau nei praėjusiais metais per tą patį laikotarpį. Sutarčių skaičius ypač sumažėjo paskelbus karantino režimą dėl žmonių finansinės padėties neapibrėžtumo – jau kovo mėn., palyginti su praėjusių metų kovo mėn., reikšmingai sumenko sudarytų sutarčių skaičius, tačiau šis nuosmukis gerokai išaugo balandžio mėn.: naujų sutarčių sudaryta net 58,8, proc. mažiau nei praėjusių metų balandžio mėn. Vis dėlto, net ir pasibaigus karantino režimui, IGD sutarčių vis dar sudaroma gerokai mažiau: birželio mėn., palyginti su praėjusių metų birželio mėn., naujų sutarčių sudaryta 51,3 proc. mažiau. Tradicinio gyvybės draudimo su kaupimo elementu sutarčių sudaryta 39,4 proc. mažiau, o įmokų suma, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, sumažėjo 4 proc. ir sudarė 23,1 mln. Eur. Sveikatos draudimo įmokos, kurios iš esmės yra papildoma apsauga sudarant gyvybės draudimo sutartis su kaupimo elementu, išaugo 9,6 proc. ir sudarė 17,9 mln. Eur.

3 pav. Gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

2020 m. pirmąjį pusmetį ne gyvybės draudimo rinkos nuosmukį nulėmė susitraukusi transporto draudimo rinkos apimtis. TPVCAD įmokų pasirašyta 116,6 mln. Eur, arba 8,9 proc. mažiau nei praėjusiais metais, o sudarytų sutarčių skaičius sumažėjo 4,6 proc. Kitų transporto priemonių draudimo įmokų suma, palyginti su praėjusiais metais, sumažėjo 4,3 proc. (iki 75,9 mln. Eur), tačiau naujos sutartys išaugo 6,7 proc. Pastarosios tendencijos rodo, kad TPVCAD ir kitų transporto priemonių draudimo rūšių vidutiniai įkainiai sumažėjo. Sumažėjusios vidutinės transporto priemonių draudimo įmokos rodo stiprią tarp draudikų vykstančią konkurencinę kovą. Vis dėlto pandemija lėmė ne visų draudimo rūšių draudimo įmokų nuosmukį: turto draudimo įmokų suma padidėjo 4,6 proc. ir sudarė 65,5 mln. Eur, sudaryta 3,4 proc. daugiau naujų sutarčių. Tikėtina, kad gyventojai, dėl įvestų apribojimų daugiau laiko praleisdami namuose, labiau susirūpino savo turto apsauga.

3.2. DRAUDIMO IŠMOKOS

Draudimo išmokų išmokėta 242,4 mln. Eur – 1,5 proc. mažiau nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu. Išmokų pokyčiai pagal draudimo šakas išsiskyrė: gyvybės draudimo išmokos padidėjo 1,2 proc. (iki 65,3 mln. Eur), o ne gyvybės draudimo išmokos sumažėjo 2,4 proc. (iki 176,9 mln. Eur). Pažymėtina, kad, vertinant tik šių metų antrąjį ketvirtį, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, ne gyvybės draudimo išmokų sumažėjo net 12,3 proc. Tokius pokyčius lėmė sumažėjęs naudojimas transporto priemonėmis ir dėl to reikšmingai sumažėjęs žalų dažnis.

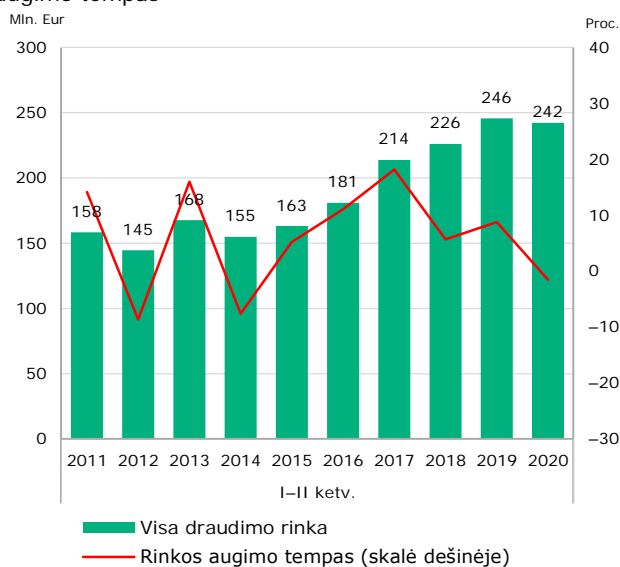
2 lentelė. Išmokos

Eil. nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2018 06 30	2019 06 30	2020 06 30	2019 m.	2020 m.
1.	Gyvybės draudimas	68,2	64,5	65,3	-5,4	1,2
2.	Ne gyvybės draudimas	157,8	181,3	176,9	14,8	-2,4
3.	Iš viso	226,1	245,8	242,2	8,7	-1,5

Šaltinis: Lietuvos bankas.

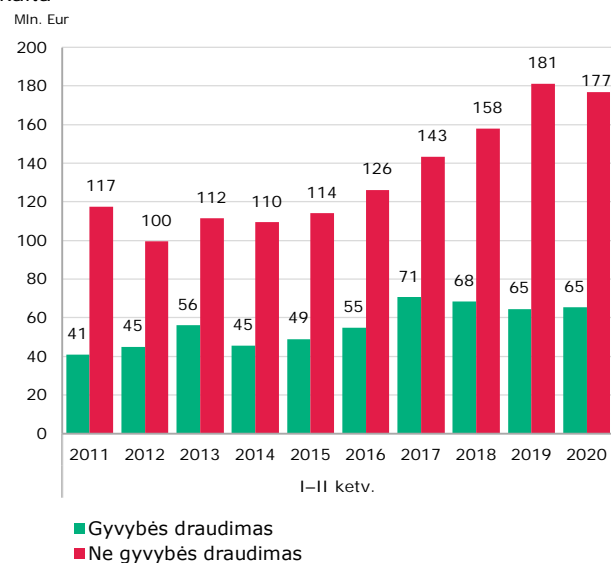
Kaip ir ankstesniais laikotarpiais, didžiausią gyvybės draudimo išmokų dalį sudarė išmokos dėl sutarčių nutraukimo ar dalinio sukauptos sumos išmokėjimo – 39,9 mln. Eur, arba 61,1 proc. visų gyvybės draudimo išmokų. Gyvybės draudimo išmokų portfelyje, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, išmokų dėl sutarčių nutraukimo ar dalinio sukauptos sumos išmokėjimo dalis padidėjo 1,4 proc. p. Vis dėlto šis padidėjimas nėra didelis, taigi tikėtina, kad draudėjai, net ir būdami netikri dėl finansinės situacijos, nepuolė masiškai atsiimti pagal gyvybės draudimo sutartis sukauptos sumos, tačiau rinkosi kitus sprendimus, tokius kaip draudimo išmokų mokėjimo sustabdymas. Išmokos, išmokėtos pasibaigus gyvybės draudimo sutarties terminui, sudarė 27,4 proc. gyvybės draudimo išmokų (17,9 mln. Eur). Išmokos draudimo žaloms padengti pagal gyvybės draudimo sutartis sudarė 10,4 proc. (6,8 mln. Eur) gyvybės draudimo išmokų. Anuitetiniai (rentos) mokėjimai sudaro 1,1 proc. visų gyvybės draudimo išmokų (695,5 tūkst. Eur).

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



Šaltinis: Lietuvos bankas.

6 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Ne gyvybės draudimo išmokos tradiciškai sudarė didžiąją dalį (73 %) visų draudimo rinkos išmokų. Didžiausią dalį ne gyvybės draudimo išmokų sudarė išmokos, susijusios su apdraustomis transporto priemonėmis, –49,7 proc. (120,3 mln. Eur) visų ne gyvybės draudimo išmokų. TPVCAD išmokėtos sumos sumažėjo 0,4 proc. (iki 71,5 mln. Eur), o išmokėtų išmokų vienetų skaičius – 7,7 proc. Tam turėjo įtakos pandemijos metu dėl įvestų apribojimų sumažėjęs gyventojų ir įmonių transporto priemonių naudojimas, lėmęs ir mažesnių įvykių skaičių: šių metų balandžio ir gegužės mėn., palyginti su praėjusių metų atitinkamais duomenimis, išmokų vienetų skaičius vidutiniškai sumažėjo beveik 29 proc. Kitų transporto priemonių draudimo išmokėtos sumos sumažėjo dar labiau – 4,6 proc. (iki 48,8 mln. Eur), o išmokėtų išmokų vienetų skaičius sumenko šiek tiek nuosaikiau – 4,7 proc. Turto draudimo grupėje didėjo ne tik išmokų, bet ir išmokų suma, – išmokos sudarė 27,7 mln. Eur, arba 1,5 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, tačiau išmokėtų turto draudimo išmokų skaičius padidėjo net 31 proc., taigi vidutinė išmoka sumažėjo.

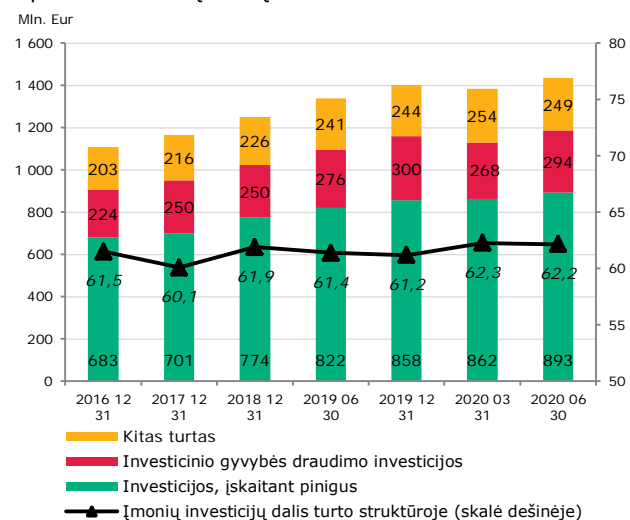
4. LIETUVOS RESPUBLIKOJE LICENCIJUOTŲ DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

Šių metų antrąjį ketvirtį draudimo įmonių valdomo turto suma po pirmąjį ketvirtį patirto nuosmukio atkurta ir viršijo praėjusių metų pabaigoje valdytą turto sumą. Draudimo įmonių valdomo turto vertė 2020 m. pirmąjį pusmetį sudarė 1,436 mlrd. Eur ir, palyginti su 2019 m. pabaiga, padidėjo 2,3, o palyginti su pirmojo ketvirčio pabaiga, – 3,7 proc. Antrąjį ketvirtį gyvybės draudimo įmonių turto suma dėl po pirmąjį ketvirtį patirto nuosmukio didėjusios IGD turto vertės išaugo 5,3 proc. ir sudarė 678,4 mln. Eur. Ne gyvybės draudimo įmonių valdomo turto suma ir toliau nuosaikiai didėjo ir pasiekė 757,4 mln. Eur sumą.

Kaip ir ankstesniais laikotarpiais, didžiausią įtaką gyvybės draudimo turto pokyčiams turėjo IGD turto svyravimai: dėl visą pasaulį apėmusios pandemijos sukeltų pokyčių ir dėl to stipriai kritusios investicinio vieneto vertės mažėjusi IGD turto suma 2020 m. antrąjį ketvirtį išaugo beveik 10 proc. ir sudarė 294,4 mln. Eur, tačiau nepasiekė praėjusių metų vertės, buvusios metų pabaigoje (300,3 mln. Eur). Tokie pokyčiai rodo, kad ataskaitinį ketvirtį investicinių vienetų vertės didėjo, tačiau visgi iki praėjusiais metais buvusių verčių jos neatkurtos. Gyvybės draudimo įmonės nuosavas investicijas valdo pakankamai konservatyviai ir šioms sumoms finansų rinkų svyravimai įprastai neturi didelės įtakos: nuosavų investicijų (kartu su pinigais), palyginti su praėjusių metų pabaiga, suma padidėjo 3,3 proc. ir sudarė beveik 359 mln. Eur, t. y. 53 proc. viso įmonių turto.

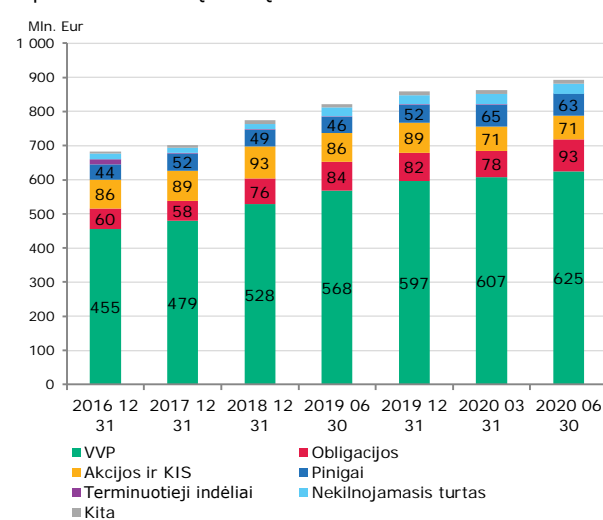
Ne gyvybės draudimo įmonių turto augimą lėmė šių metų antrąjį ketvirtį nuosavų investicijų (kartu su pinigais) sumos padidėjimas 4,2 proc. – iki 533,7 mln. Eur sumos. Kitos ne gyvybės draudimo įmonių turto sudėtinės dalys (gautinos sumos, sukauptos pajamos ir ateinančių laikotarpių sąnaudos) dėl veiklos apimčių neigiamų pokyčių mažėjo.

7 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

8 pav. Draudimo įmonių nuosavo turto struktūra



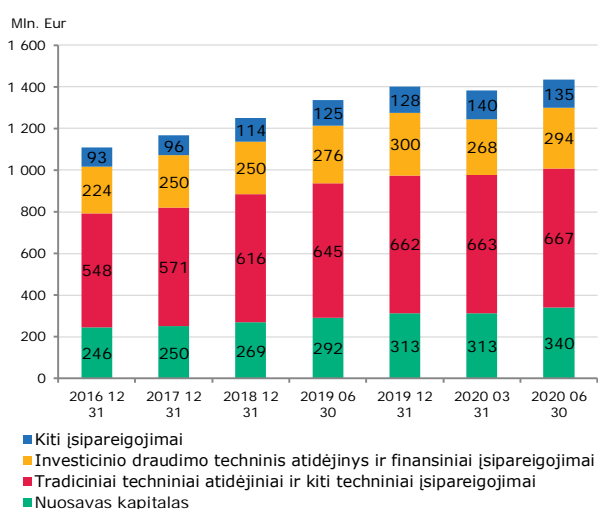
Šaltinis: Lietuvos bankas.

2020 m. birželio 30 d. bendra draudimo įmonių nuosavo turto investicijų apimtis sudarė 892,6 mln. Eur, arba 4 proc. daugiau nei 2019 m. pabaigoje. Draudimo bendrovių investicijų portfelio struktūra pasižymi konservatyvumu: didžiąją dalį investicijų sudaro mažiau nuo rinkos svyravimų priklausomi skolos vertybiniai popieriai. Antrąjį ketvirtį draudimo įmonių investicijų į šios vertybinius popierius (tiek vyriausybės, tiek įmonių) suma padidėjo 32,6 mln. Eur ir sudarė 717,5 mln. Eur. Tai rodo, kad šiuo neapibrėžtumo laikotarpiu draudimo įmonės nėra linkusios prisiimti rizikos dėl investicijų verčių svyravimų ir toliau investuoja tik į mažiau rizikingus investicinius objektus. Šiais metais finansų rinkose vykstantys verčių svyravimai turėjo įtakos ir draudimo įmonių nuosavų investicijų vertei. Pirmąjį ketvirtį kritusios nuosavybės vertybinių popierių vienetų kainos, antrąjį ketvirtį pradėjo kilti. Kai kurios draudimo įmonės pirmąjį ketvirtį patyrusios nuostolį dėl sumažėjusios

akcijų ar kitų kintamųjų pajamų ir investicinių fondų vienetų vertės, antrąjį ketvirtį iš dalies atkūrė šių investicijų vertę, tačiau kitos, nelinkusios rizikuoti – šias investicijas pardavė. Todėl investicijų į nuosavybės vertybinius popierius suma antrąjį ketvirtį beveik nepakito, palyginti su situacija, buvusia pirmojo ketvirčio pabaigoje, ir sudarė 60,4 mln. Eur.

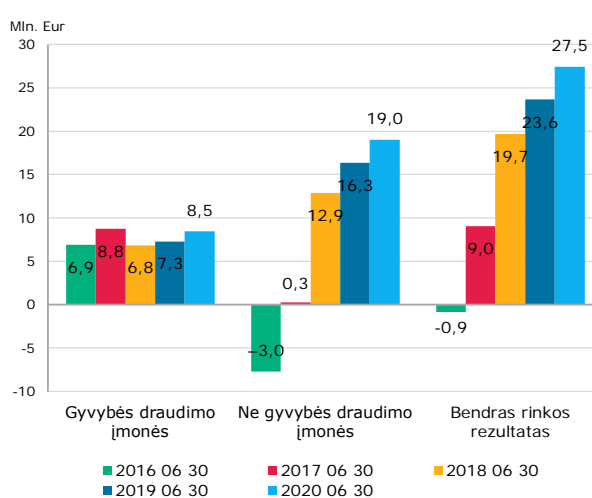
Per 2020 m. pirmąjį pusmetį draudimo įmonių nuosavas kapitalas padidėjo 8,5 proc. ir sudarė 340 mln. Eur: ne gyvybės draudimo įmonių – 223 mln., gyvybės – 117 mln. Eur. Nuosavo kapitalo augimą nulėmė teigiamas draudimo įmonių veiklos rezultatas ir tai, kad dėl pandemijos sukkelto neapibrėžtumo Lietuvos Respublikoje registruotų draudimo įmonių akcininkai nusprendė šiais metais neišsimokėti dividendų ir taip sustiprinti draudimo įmonių kapitalo bazę. Draudimo įmonių suformuotų draudimo įsipareigojimų suma sudarė beveik 961 mln. Eur, t. y. buvo 0,1 proc. mažesnė nei praėjusių metų pabaigoje. Įsipareigojimų vertės sumažėjimą lėmė turto IGD techninių atidėjinių sumos pokyčiai ir dėl susitraukusios draudimo veiklos apimties sumažėjusi perkeltų įmokų techninio atidėjinių suma.

9 pav. Draudimo įmonių įsipareigojimų struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

10 pav. Draudimo įmonių veiklos rezultatas



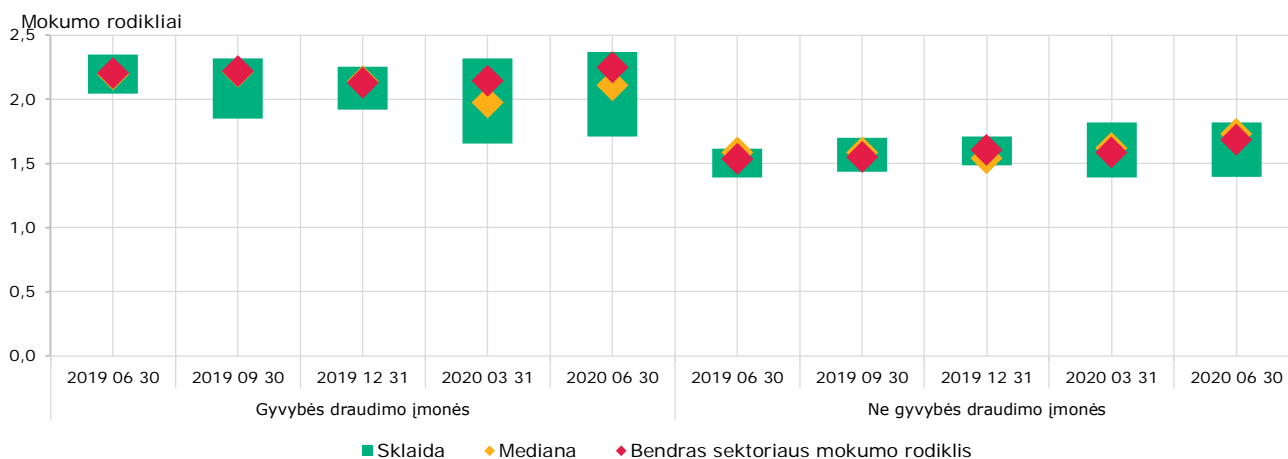
Šaltinis: Lietuvos bankas.

2020 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos Respublikoje registruotos draudimo įmonės uždirbo 27,5 mln. Eur pelno. Gyvybės draudimo įmonių uždirbtas pelnas sudarė 8,5 mln. Eur: nors šiais metais kilusi pandemija labai sumažino naujų gyvybės draudimo sutarčių sudarymą, tačiau ankstesniais metais sudarytas administruojamas draudimo sutarčių portfelis užtikrino gyvybės draudimo įmonių finansinį stabilumą. Ne gyvybės draudimo įmonių pelnas sudarė 19 mln. Eur: nepaisant susitraukusios draudimo veiklos, šią veiklą vykdančių įmonių veiklos rezultatui teigiamą įtaką padarė ankstesniais laikotarpiais suformuota perkeltų įmokų techninio atidėjinių pokyčio suma ir sumažėjusios draudimo išmokų sąnaudos. Iš 8 Lietuvos Respublikoje registruotų draudimo įmonių 2020 m. pirmąjį pusmetį 1 draudimo įmonė patyrė nuostolį.

5. ĮMONIŲ MOKUMO KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

Visos draudimo įmonės vykdė mokumo kapitalo reikalavimus. Pagal direktyvos „Mokumas II“ reikalavimus apskaičiuavus draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimą ir įvertinus turimų nuosavų lėšų dydį, nustatyta, kad visos draudimo įmonės buvo mokios, t. y. turėjo pakankamai tinkamų nuosavų lėšų mokumo kapitalo reikalavimui ir minimalaus kapitalo reikalavimui padengti. 2020 m. birželio 30 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,25, ne gyvybės – 1,68.

11 pav. Draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimo rodikliai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

6. DRAUDIMO BROKERIŲ ĮMONĖS

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2020 m. birželio 30 d. finansinės atskaitomybės duomenimis, sudarė 72,9 mln. Eur, per metus jis išaugo beveik 2 kartus. Reikšmingai turtas padidėjo dėl *Revolut Payments* UAB, kuri turi ir elektroninių pinigų įstaigos licenciją, veiklos. Jei neatsižvelgtume į minėtą faktą, draudimo brokerių įmonių turtas padidėjo 4,2 proc. Didžiąją šių įmonių turto dalį (45,2 %) sudarė pinigai. Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė 4,2 mln. Eur ir gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms. Draudimo brokerių įmonės per metus į kasą ir atskiras sąskaitas surinko beveik 132,9 mln. Eur draudimo įmokų, jos buvo perduotos draudimo įmonėms. Draudimo brokerių įmonių veikla nagrinėjamo laikotarpiu buvo pelninga – įmonės uždirbo 5,4 mln. Eur pelno. Palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, uždirbtas pelnas padidėjo 13,5 proc. Pelningai dirbo 84 iš 97 draudimo brokerių įmonių. Draudimo brokerių įmonių sudaromų draudimo sutarčių skaičius buvo 13,5 proc. didesnis nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį.

3 lentelė. Pagrindiniai draudimo brokerių įmonių veiklos rodikliai

Eil. nr.	Rodikliai	Suma			Augimo tempas, proc.	
		2018 06 30	2019 06 30	2020 06 30	2019 m.	2020 m.
1.	Sudarytos draudimo sutartys, tūkst. vnt.	985,3	1 101,2	1 079,9	11,8	-1,9
2.	Pardavimo pajamos, tūkst. Eur	25 816	28 679	29 109	11,1	1,5
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas, tūkst. Eur	5 228	4 795	5 442	-8,3	13,5

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2020 m. birželio 30 d. finansinės atskaitomybės duomenimis, draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 29,3 mln. Eur, arba 30,4 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Įmonių minimalaus nuosavo kapitalo reikalavimas yra 19 510 Eur, arba ne mažesnis kaip 4 proc. per metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, mokėtinų draudikams. 2020 m. birželio 30 d. viena draudimo brokerių įmonė (UADBB „DRAUSIMKA“) nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimo, o dar vienos draudimo brokerių įmonės akcininkas iš anksto ėmėsi priemonių minėtai padėčiai ištaisyti.

7. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS

Per 2020 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos bankas išnagrinėjo 173 tarp vartotojų ir draudimo bendrovių kilusius ginčus: tai sudaro 67 proc. visų per šį laikotarpį išnagrinėtų vartojimo ginčų. Palyginti su 2019 m. pirmuoju ketvirčiu, kai buvo išnagrinėti 167 vartotojų ir draudimo bendrovių ginčai (69 % visų ginčų), nesutarimų su draudikais skaičius šiek tiek sumažėjo, tačiau vis dar užima didžiąją visų Lietuvos banke išnagrinėtų ginčų dalį.

Aptariamam laikotarpiu Lietuvos bankas priėmė 56 sprendimus dėl ginčo esmės: 4 atvejais vartotojų reikalavimai buvo pripažinti pagrįstais ir tenkintini visiškai, taip pat 4 atvejais vartotojų reikalavimus nuspręsta patenkinti iš dalies, o 48 atvejais vartotojų kelti reikalavimai pripažinti nepagrįstais.

Rekomendacinius sprendimus, priimtus 7 vartotojų naudai, draudimo bendrovės įvykdė, 1 sprendimas nebuvo įgyvendintas.

Vartotojams ir draudimo bendrovėms pasiekus kompromisą arba pastarosioms patenkinus vartotojų reikalavimus išspręsti 37 ginčai. Tokie atvejai sudarė daugiau nei 21 proc. išnagrinėtų vartotojų ir draudimo bendrovių ginčų. Aptariamam laikotarpiu pastebimas reikšmingai padidėjęs taikių susitarimų skaičius: per 2019 m. pirmąjį pusmetį taikūs susitarimai sudarė beveik 16 proc. išnagrinėtų ginčų (26 taikūs susitarimai).

Dėl ne gyvybės draudimo sutarčių kilo 158 ginčai iš 173, iš jų 50 dėl su sausumos TPVCAPD, 39 dėl turto draudimo, 22 dėl kelionių draudimo, 15 dėl sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemonės (kasko) draudimo. Didžioji dalis ginčų, kaip įprasta, kilo dėl įvykių pripažinimo draudžiamaisiais ir draudimo išmokų dydžio.