

*Anna Celczyńska\**

## **REASEKURACJA A WYNIK TECHNICZNY UBEZPIECZEŃ GRUPY 10 DZIAŁU II**

### **1. WPROWADZENIE**

Celem opracowania jest analiza wpływu reasekuracji na wynik techniczny ubezpieczeń grupy 10 działu II. Obserwacji poddano dziesięcioletni okres (1999–2008) na rynku ubezpieczeń w Polsce.

Na wstępie należy podkreślić, że rynek reasekuracyjny na świecie odgrywa znaczącą rolę w przepływie kapitału i zasługuje na miano regulatora oraz stymulatora, który reguluje oraz wspomaga działalność innych podmiotów gospodarczych. Natomiast grupa 10 ubezpieczeń działu II, to grupa o największym udziale w portfelu polskiego rynku ubezpieczeń. Wynika to przede wszystkim z obligatoryjności ubezpieczenia znajdującego się w tej grupie, tj. ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Pomimo relatywnie niskiego pojedynczego ryzyka wynikającego z umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (w stosunku do innych rodzajów ubezpieczeń), reasekuracja ma istotny wpływ na utrzymywanie stabilności finansowej wielu zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność w ramach tego ubezpieczenia.

### **2. ISTOTA REASEKURACJI**

Reasekuracja to umowa pomiędzy zakładem ubezpieczeń a reasekuratorem (reasekuratorami), na mocy której reasekurator przejmuje od ubezpieczyciela uzgodniony udział w konkretnym ubezpieczeniu (ryzyku) lub zbiorze określonych ubezpieczeń w zamian za określony udział w składce (tzw. składka reasekuracyjna) i zobowiązuje się partycypować w odpowiedzialności odszkodowawczej, wynikającej z tych ubezpieczeń. Należy podkreślić, że w procesie tym nie bierze w ogóle udziału ubezpieczający. W razie szkody odpowiedzialność reasekuratora (cesjonariusza), który przyjął dane ryzyko odnosi się wyłącznie do

---

\* Dr, Katedra Ubezpieczeń UŁ.

ubezpieczyciela (cedenta). A zatem w umowie reasekuracji występują dwa podmioty: ubezpieczyciel, który odstępuje ryzyko wraz z odpowiednią częścią składek, czyli dokonuje reasekuracji biernej oraz reasekurator, który przyjmuje ryzyko na swoją odpowiedzialność, a więc stosuje reasekurację czynną.

### 3. MIEJSCE GRUPY 10 UBEZPIECZEŃ W PORTFELU SEKTORA DZIAŁU II

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup> ustala podział ubezpieczeń według działów, grup i rodzajów ryzyka. Są one pogrupowane w dwóch podstawowych działach (dział I i dział II). Do pierwszego z nich zalicza się ubezpieczenia życiowe, zaś do drugiego ubezpieczenia majątkowe i pozostałe osobowe. W dziale II jest 18 grup ubezpieczeniowych, a grupa 10 to: ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju, wynikającej z posiadania i użytkowania pojazdów lądowych z napędem własnym, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika.

Tabela 1

Struktura składki przypisanej brutto według rodzajów w dziale II (w %)

Wyszczególnienie	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Grupa 1+2 (pozostałe osobowe)	5,1	5,3	5,4	5,7	5,7	5,5	5,7	6,0	6,0	7,5
Grupa 8+9 (majątkowe)	16,2	16,7	17,7	18,5	19,3	18,4	17,8	17,7	17,7	16,3
Grupa 3 (auto casco)	31,5	30,6	30,6	28,7	30,1	29,7	27,8	25,7	25,7	25,5
<b>Grupa 10 (OC komunikacyjne)</b>	<b>36,9</b>	<b>37,3</b>	<b>36,0</b>	<b>36,1</b>	<b>34,0</b>	<b>33,2</b>	<b>34,9</b>	<b>34,7</b>	<b>34,7</b>	<b>34,4</b>
Grupa 4 do 7, 11, 12 (transportowe)	1,8	1,7	1,8	1,9	1,9	1,7	1,9	1,8	1,8	1,5
Grupa 13 (OC ogólne)	2,7	2,9	3,2	3,4	3,8	4,2	4,5	5,0	5,0	4,8
Grupa 14 do 17 (finansowe)	2,4	2,7	3,0	3,4	2,5	4,4	4,5	5,5	5,5	6,6
Grupa 18+19 (pozostałe)	3,5	2,8	2,3	2,3	2,8	2,9	2,9	3,6	3,6	3,4

Źródło: *Ubezpieczenia 2008*, Polska Izba Ubezpieczeń, s. 59.

Strukturę portfela rynku ubezpieczeń pod względem przypisu składki z działu II w latach 1999–2008 przedstawia tab. 1. W analizowanym okresie

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, DzU 2003, nr 124, poz. 1151 z późn. zm.

grupa 10 ma największy udział i stanowi ponad 1/3 rynku ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych. Na przestrzeni badanych dziesięciu lat zauważa się tendencję spadkową udziału grupy 10 w dziale II, tj. w roku 2008 udział ten jest mniejszy o 2,5 pkt. proc. w porównaniu z rokiem 1999.

Wśród ubezpieczeń grupy 10 decydujące znaczenie ma ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, którego udział w składce przypisanej brutto tej grupy wynosi ponad 90%<sup>2</sup>. W związku z tym bardzo często w różnego rodzaju raportach, opracowaniach czy publikacjach można zauważyć, iż grupa 10 jest utożsamiana z ubezpieczeniem OC komunikacyjnym.

#### 4. RACHUNEK TECHNICZNY UBEZPIECZEŃ

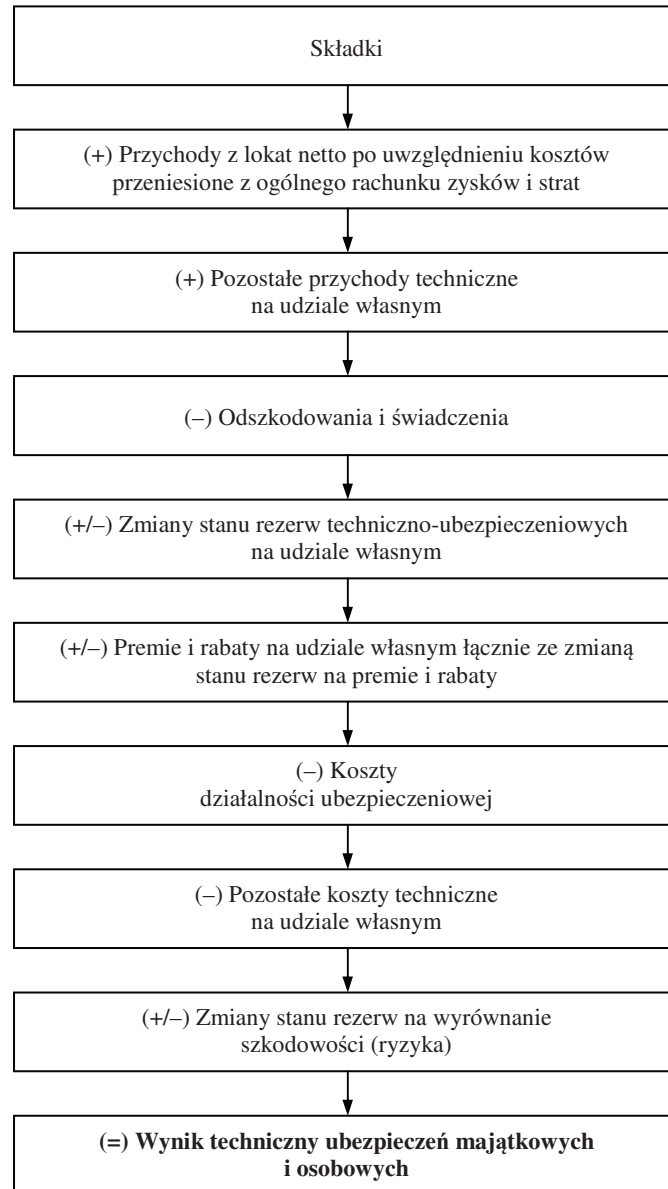
Techniczny rachunek ubezpieczeń jest jednym z podstawowych sprawozdań finansowych, do sporządzania których zobowiązany jest zakład ubezpieczeń<sup>3</sup>. Przedstawia on ekonomiczną stronę nie tylko całego zakładu ubezpieczeń, ale i poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, gdyż jest sporządzany dla poszczególnych grup ubezpieczeń bezpośrednich.

Techniczny rachunek ubezpieczeń pokazuje proces tworzenia się w czasie wyniku z działalności ubezpieczeniowej (wyniku technicznego): zysku – gdy przychody przewyższają koszty, bądź straty – gdy koszty są większe od przychodów. Ostateczny wynik w rachunku technicznym informuje o opłacalności danego rodzaju (grupy) ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym.

Ustalenie faktycznego wyniku technicznego jest o wiele trudniejsze w zakładzie ubezpieczeń niż w innych przedsiębiorstwach. Przyczyną tego stanu rzeczy są trudności w określeniu rzeczywistych przychodów i kosztów. Podstawą działania zakładu ubezpieczeń jest ochrona ubezpieczeniowa klienta w zakresie przedmiotu zawartej umowy na wskazany okres. Techniczny rachunek ubezpieczeń przedstawia obraz działalności ubezpieczycieli w tym zakresie. Odnosząc to do spółek handlowych, działalność taką można nazwać działalnością operacyjną firmy.

<sup>2</sup> Zob. *Ubezpieczenia komunikacyjne po przystąpieniu Polski do UE*, Raport KNUiFE, Warszawa 2005, s. 53; w roku 2008 udział ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w grupie 10 wyniósł 97,3%, na podstawie: *Sprawozdanie Statystyczne KNF-02* [w:] *Biuletyn Roczny. Rynek Ubezpieczeń 2008*.

<sup>3</sup> Podstawą prawną tworzenia rachunku technicznego jest *Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości*, DzU1994, nr 121, poz. 591 z późn. zm.; *Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczegółowych zasad rachunkowości ubezpieczycieli z dnia 29 grudnia 1994 r.*, DzU 1994, nr 140, poz. 791 z późn. zm. – obowiązujące do 31 grudnia 2001 r.; *Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń z dnia 10 grudnia 2001 r.*, DzU 2001, nr 149, poz. 1671 z późn. zm. – obowiązujące do 31 grudnia 2008 r.; obecnie obowiązujące to *Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń z dnia 23 grudnia 2008 r.*, DzU 2008, nr 236, poz. 1634.



Rys. 1. Proces tworzenia technicznego rachunku ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: J. Monkiewicz, L. Gąsioriewicz, B. Hadyniak, *Zarządzanie finansami ubezpieczeń*, POLTEXT, Warszawa 2000 s. 89 oraz *Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń z dnia 10 grudnia 2001 r.*, DzU 2001, nr 149, poz. 1671 z późn. zm.

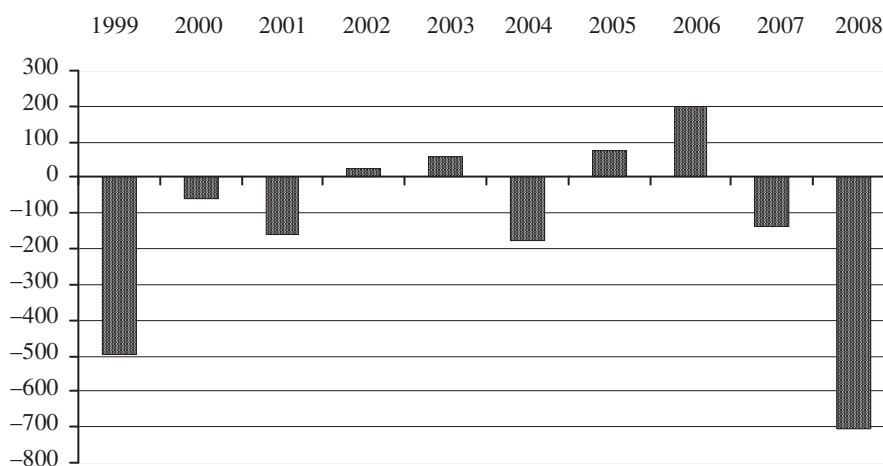
Na mocy obowiązujących uregulowań, techniczny rachunek ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych jest sporządzany dla grup ubezpieczeń bezpośrednich, natomiast w zakresie reasekuracji czynnej sporządza się łącznie dla wszystkich grup ubezpieczeń. We wszystkich pozycjach technicznych rachunków ubezpieczeń muszą być przedstawione kwoty porównawcze za poprzedni okres sprawozdawczy. Na rys. 1. przedstawiony został proces tworzenia technicznego rachunku ubezpieczeń.

## 5. ANALIZA WYNIKU TECHNICZNEGO GRUPY 10

Jak już było wcześniej podkreślane – techniczny rachunek ubezpieczeń służy do ekonomicznej oceny efektywności danego rodzaju ubezpieczenia, a jego ostateczny wynik informuje o opłacalności tego ubezpieczenia w okresie sprawozdawczym.

Ze względu na znaczny udział ubezpieczeń grupy 10 w portfelu zakładów ubezpieczeń, wyniki osiągnięte z tej działalności w istotny sposób wpływają na ogólny wynik techniczny zakładu, a poprzez to na wypłacalność zakładu ubezpieczeń.

Wyniki techniczne ubezpieczeń grupy 10 z lat 1999–2008 w sposób graficzny prezentuje rys. 2 (zob. też tab. 1).



Rys. 2. Wynik techniczny ubezpieczeń grupy 10 działu II (w mln zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: Biuletyny PUNU za lata – 1999 i 2000, Biuletyn KNUiFE za rok 2001 oraz Biuletyny Roczne. Rynek Ubezpieczeń za lata – 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 i 2008 zamieszczone na [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl).

Działalność w zakresie ubezpieczeń grupy 10 w większości badanego okresu pozostawała deficytowa. Najlepszy rezultat grupy 10 odnotowano w 2006 r. (zysk: 198,87 mln zł), a najgorszy w 2008 r. (strata: –705,88 mln zł).

Znaczący wpływ na tak dużą stratę techniczną miał obowiązek odprowadzania 12% przypisu składki z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jako ryczałtowej opłaty do NFZ na cele kompensacji kosztów leczenia ofiar wypadków drogowych. Właśnie w 2008 r. zakłady ubezpieczeń spełniały ten ustawowy obowiązek przekazując środki Narodowemu Funduszowi Zdrowia<sup>4</sup>. Ubezpieczyciele i Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny przekazali w 2008 r. NFZ ponad 758 mln zł, z czego tylko 34.238,73 zł zostało przeznaczone na pokrycie kosztów leczenia ofiar wypadków drogowych<sup>5</sup>.

## 6. WPLYW REASEKURACJI NA WYNIK TECHNICZNY

W ubezpieczeniach majątkowych i pozostałych osobowych reasekuracja odgrywa znaczącą rolę, głównie z uwagi na konieczność zwiększenia pojemności ubezpieczeniowej, wzmocnienia kapitałowego, dywersyfikacji ryzyka oraz stabilizacji szkodowości w dłuższym okresie. W części nabywanej reasekuracji ubezpieczyciele mają na celu utrzymanie właściwych proporcji między składką przypisaną a środkami własnymi zakładu ubezpieczeń (tzw. margines wypłacalności). Wiąże się to z faktem, że składka przekazywana reasekuratorom pomniejsza składkę przypisaną zakładu ubezpieczeń dla potrzeb obliczania marginesu wypłacalności i w ten sposób pozwala mu na prowadzenie znacznie szerszego programu ubezpieczeniowego niż byłoby inaczej możliwe.

Stosowanie reasekuracji wiąże się z zaplaceniem za nią odpowiedniej ceny w postaci składki reasekuracyjnej (koszt działalności ubezpieczeniowej cedenta). W związku z tym musi istnieć racjonalne uzasadnienie jej stosowania. Reasekuracja działalności ubezpieczeniowej znajduje swój finansowy wyraz w technicznym rachunku ubezpieczeń w zmianie wielkości składki na udziale własnym, poziomie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a także kosztach działalności ubezpieczeniowej na udziale własnym.

Z punktu widzenia zakładu ubezpieczeń ważne są wielkości brutto – dające całościowy obraz działalności *stricto* ubezpieczeniowej cedenta. Sama działalność reasekuracyjna charakteryzuje się zarówno – jeśli chodzi o strumień finansowy częścią wpływów – składka reasekuracyjna, jak i wpływów – prowizje

<sup>4</sup> Z dniem 1 stycznia 2009 r. weszła w życie *Ustawa z 21 listopada 2008 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, DzU 2008, nr 225, poz. 1486. Nowelizacja ustawy zniósła obowiązek odprowadzania do NFZ zryczałtowanej opłaty w wysokości 12% składki z ubezpieczenia OC komunikacyjnego.

<sup>5</sup> *Ubezpieczenia komunikacyjne w Polsce w latach 2006–2008*, Komisja Ubezpieczeń Komunikacyjnych PIU, Warszawa 2009, s. 5.

reasekuracyjne i odszkodowania wypłacone przez reasekuratorów. Dlatego należy rozpatrywać zarówno jeden, jak i drugi strumień finansowy.

Biorąc powyższe pod uwagę, przeprowadzono na rachunku technicznym grupy 10 symulację polegającą na pominięciu reasekuracji w działalności ubezpieczeniowej. W tab. 2 zestawiono wyniki tych działań, porównując je jednocześnie z faktycznie osiągniętymi wynikami technicznymi.

Praktycznie w każdym przypadku symulacyjny wynik techniczny (bez reasekuracji) jest gorszy od rzeczywiście osiągniętego. Tylko w roku 2004 odnotowano odwrotną sytuację, tj. faktyczny rezultat grupy 10 to strata w wysokości –179,80 mln zł, a w symulacyjnym wyniku technicznym strata zmniejsza się o 61,21 mln zł (do poziomu –118,59 mln zł).

Największa różnica między porównywanymi rezultatami występuje w roku 2006, kiedy to symulacyjny wynik techniczny (strata –144,47 mln zł) jest gorszy od faktycznie osiągniętego o 343,34 mln zł. Natomiast najmniejsze rozbieżności są w 1999 r. – o 0,42 mln zł jest większa strata techniczna bez reasekuracji, od rzeczywiście osiągniętej.

Tabela 2

Reasekuracja a wynik techniczny grupy 10 (w mln zł)

Rok	Symulacyjny wynik techniczny (bez reasekuracji)	Faktyczny wynik techniczny
1999	-497,20	-496,78
2000	-90,56	-60,01
2001	-211,21	-157,51
2002	-130,18	22,65
2003	-0,38	56,15
2004	-118,59	-179,80
2005	-165,26	74,18
2006	-144,47	198,87
2007	-215,00	-136,99
2008	-931,64	-705,88

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: Biuletyny PUNU za lata 1999 i 2000, Biuletyn KNUiFE za rok 2001 oraz Biuletyny Roczne. Rynek Ubezpieczeń za lata – 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 i 2008 zamieszczone na [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl).

Poziom reasekurowania portfela ubezpieczeniowego rozumiany jako udział reasekuratorów w składce lub w odszkodowaniach można określić za pomocą wskaźników retencji (zatrzymania). Im wyższe wartości tych wskaźników, tym w mniejszym stopniu zakład ubezpieczeń korzysta z reasekuracji. Tabela 3 pre-

zentuje poziom reasekurowania grupy 10 ubezpieczeń w analizowanym dziesięcioletnim okresie.

Tabela 3

Wartości wskaźników retencji składki i retencji odszkodowań grupy 10 (w %)

Rok	Wskaźnik retencji składki	Wskaźnik retencji odszkodowań
1999	65,40	67,79
2000	73,83	70,37
2001	77,86	74,44
2002	85,64	80,73
2003	85,28	83,19
2004	84,11	82,02
2005	85,11	83,64
2006	90,05	83,55
2007	92,31	88,19
2008	93,01	92,56

Źródło: jak do tab. 2.

Stopień retencji składki grupy 10 określający, jaka część przychodów pozostaje w zakładzie ubezpieczeń po przekazaniu części składki reasekuratorom z roku na rok sukcesywnie wzrasta. Od roku 1999 do 2008 jest to wzrost wartości wskaźnika o 27,61 pkt. proc.

W badanym okresie stopa udziału własnego w odszkodowaniach również zwiększała się stopniowo. Z poziomu 67,79% w roku 1999 do 92,56% w 2008 r. (wzrost o 24,77 pkt. proc.).

Generalnie na całym polskim rynku ubezpieczeń obserwuje się spadek poziomu reasekuracji<sup>6</sup>. Wraz z dokapitalizowaniem polskiego sektora ubezpieczeń stopniowo zaczęły spadać wydatki zakładów ubezpieczeń na reasekurację, w stosunku do składki przypisanej brutto. Działające w Polsce zakłady ubezpieczeń w głównej mierze korzystają z usług reasekuracyjnych firm zagranicznych, ponieważ reasekuracja czynna w naszym kraju jest jeszcze mało aktywna. Z kolei zagraniczna reasekuracja nie jest korzystna dla Polski, gdyż osłabia polski rynek kapitałowy – część środków pieniężnych w postaci składek za reasekurowane ryzyka wpływa za granicę, pobudzając tam rozwój gospodarczy.

<sup>6</sup> Wskaźnik retencji składki ogółem (dział I i dział II) w 2008 r. wyniósł 95,03%, a wskaźnik retencji odszkodowań osiągnął poziom 96,6%; [za:] Biuletyn Roczny. Rynek Ubezpieczeń 2008 zamieszczony na [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl).



Jednym z finansowych efektów działalności reasekuracyjnej jest saldo operacji reasekuracyjnych. Wielkość salda tych operacji świadczy nie tylko o wynikach działalności reasekuracyjnej, ale także w przypadku reasekuracji zagranicznej pozwala ocenić jej wpływ na wielkość salda obrotów bieżących bilansu płatniczego. W odniesieniu do reasekuracji biernej cedent płaci reasekuratorom składki w zamian za ochronę reasekuracyjną. Natomiast reasekurator finansuje część wypłaconych odszkodowań, płaci cedentom prowizje reasekuracyjne oraz udziały w zyskach reasekuratora, a także ma udział w zmianie stanu rezerwy składek oraz w zmianie stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia. W rezultacie wymienionych operacji kształtuje się saldo operacji reasekuracyjnych<sup>7</sup>.

W niniejszym opracowaniu przedmiotem badań z zakresu reasekuracji grupy 10 objęto saldo operacji reasekuracyjnych w formie uproszczonej.

Uproszczone saldo rozliczeń z tytułu reasekuracji biernej nie uwzględnia udziału reasekuratorów w zmianie stanu wszystkich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, a jedynie udział w zmianie stanu rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia brutto<sup>8</sup>. Sposób obliczania udziału reasekuratora w zmianie stanu rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia ilustruje rys. 3, natomiast rezultaty salda operacji reasekuracyjnych prezentuje tab. 4.

W badanym okresie wynik uproszczonego salda z tytułu rozliczeń reasekuracji biernej w grupie 10 oscylował w przedziale od 260,21 mln zł *in minus* do 215,67 mln zł *in plus*. Saldo operacji reasekuracyjnych było dodatnie w latach: 2000, 2001, 2002 i 2006, w pozostałych okresach przyjmowało wartość ujemną<sup>9</sup>.

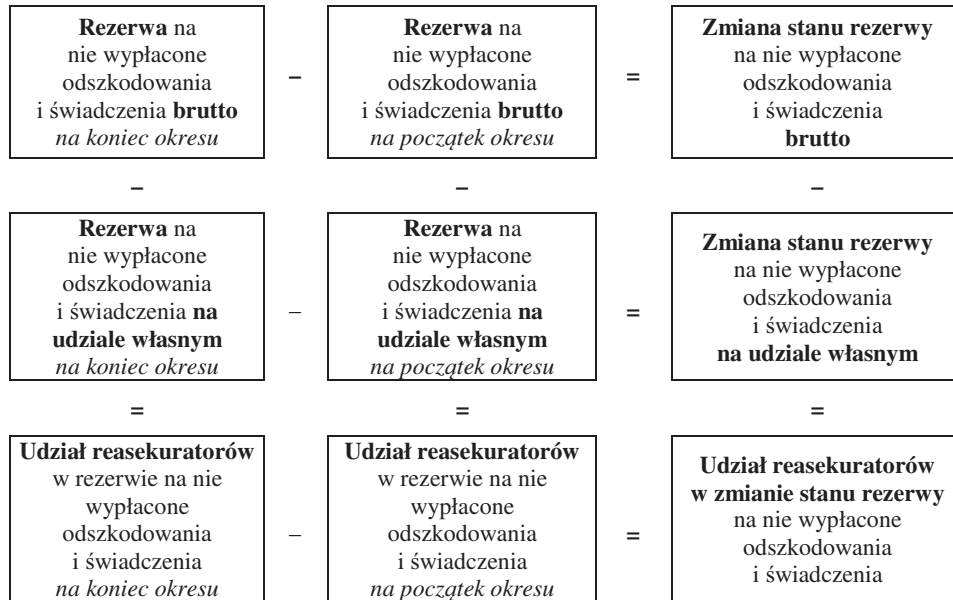
Wartość salda rozliczeń z tytułu reasekuracji w określonym stopniu wpływa na wynik techniczny (zob. rys. 4). Zależność ta jest najbardziej zauważalna w latach 2004–2007. Jak widać na prezentacji graficznej, w okresie tym tendencje wartości salda operacji reasekuracyjnych i wyniku technicznego są istotnie zbliżone. Należy jeszcze nadmienić, że rezultat z operacji reasekuracyjnych zależy nie tylko od zastosowanej konstrukcji programu reasekuracji, ale także od uzyskanych warunków kontraktowych<sup>10</sup>.

<sup>7</sup> K. Ciuman, *Reasekuracja jako czynnik rozwoju rynku ubezpieczeniowego w Polsce*, Wydawnictwo AE w Krakowie, Kraków 2007, s. 101.

<sup>8</sup> Biuletyn KNUiFE za rok 2001, s.63.

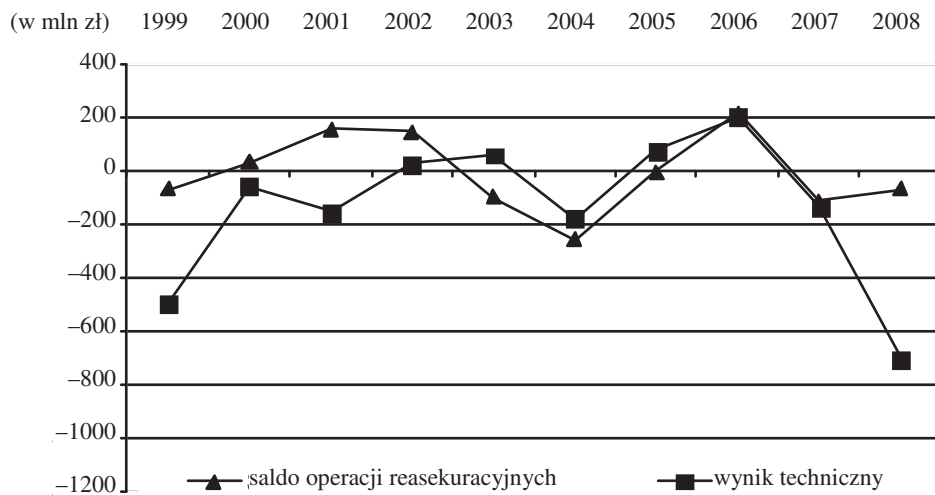
<sup>9</sup> Ujemna wartość salda rozliczeń z tytułu operacji reasekuracji biernej oznacza, że wydatki ponoszone przez zakłady ubezpieczeń na reasekurację są wyższe niż wpływy od reasekuratorów.

<sup>10</sup> W najbliższych latach rozliczenia z tytułu operacji reasekuracyjnych mogą mieć gorsze rezultaty. Trwający od końca 2007 r. kryzys finansowy nie pozostaje bez znaczenia zarówno dla ubezpieczycieli, jak i reasekuratorów. W 2008 r. odnotowano spadek kapitału firm reasekuracyjnych, co z kolei przekłada się na wzrost stawek reasekuracyjnych; na podst.: Aon Benfield, *Reinsurance market outlook – April 1, 2009 Update*, [http://www.aonbenfield.com/attachments/AB\\_April\\_1\\_Renewals\\_and\\_Outlook.pdf](http://www.aonbenfield.com/attachments/AB_April_1_Renewals_and_Outlook.pdf).



Rys. 3. Sposób obliczania udziału reasekuratorów w zmianie stanu rezerwy na nie wypłacone odszkodowania i świadczenia

Źródło: opracowanie własne.



Rys. 4. Uproszczone saldo operacji reasekuracyjnych a wynik techniczny grupy 10

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z tab. 2 i tab. 4.

Tabela 4

Uproszczone saldo operacji reasekuracyjnych w grupie 10 (w mln zł)

Wyszczególnienie	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
1. Udział reasekuratorów w składce	-1.479,88	-1.221,69	-1.046,75	-690,27	-674,00	-785,49	-822,01	-574,44	-474,56	-489,81
2. Udział reasekuratorów w odszkodowaniach	845,28	790,41	688,44	539,53	481,38	563,07	525,52	563,95	457,70	326,09
3. Udział reasekuratorów w zmianie stanu rezerw na nie wypłacone odszkodowania	263,60	173,89	258,34	149,68	-52,47	-204,41	78,47	33,44	-230,04	-61,91
4. Otrzymane prowizje reasekuracyjne	299,56	284,96	256,02	145,64	143,08	166,62	214,67	192,72	130,77	157,32
<b>SALDO (1 + 2 +/- 3 + 4)</b>	<b>-71,44</b>	<b>27,57</b>	<b>156,05</b>	<b>144,58</b>	<b>-102,01</b>	<b>-260,21</b>	<b>-3,35</b>	<b>215,67</b>	<b>-116,13</b>	<b>-68,31</b>

Źródło: jak do tab. 2.

## 7. PODSUMOWANIE

Do ustalenia wpływu reasekuracji na wynik techniczny ubezpieczeń grupy 10 przeprowadzono symulację na rachunku technicznym oraz zbadano rezultaty rozliczeń z tytułu operacji reasekuracyjnych. Następnie salda te porównano z wartościami wyniku technicznego.

W odniesieniu do pierwszej kwestii należy stwierdzić, że właściwie w każdym roku symulacyjny wynik techniczny był gorszy od faktycznie osiągniętego (poza rokiem 2004). Z kolei odnosząc się do drugiej kwestii, zaobserwowano w latach 2004–2007 istotną zależność między saldem operacji reasekuracyjnych a rezultatem grupy 10 ubezpieczeń. Bardzo duża strata techniczna w roku 2008, to skutek opłat ryczałtowych odprowadzanych przez zakłady ubezpieczeń do NFZ.

*Anna Celczyńska*

### **REINSURANCE AND THE UNDERWRITING RESULT OF THE 10<sup>TH</sup> GROUP'S THE SECOND DIVISION OF THE INSURANCE**

The aim of this paper is an analysis related to the impact of reinsurance on the underwriting result of the 10<sup>th</sup> group's the second Division of the insurance. The analysis is based on the ten-year period (1999–2008) of insurance data in Poland.

The author of the paper, in order to determine the effects of the reinsurance on the underwriting result of the 10<sup>th</sup> group's, has carried out a simulation of the technical account and has examined the underwriting results with references to reinsurance business. In the second step, the author has made a comparison between these estimated underwriting results related to reinsurance activity and the actual value of the underwriting results.

**Key words:** reinsurance, underwriting result.