



Raport roczny 2017



Spis treści

Słowo wstępne Prezes Zarządu UFG	2
Podstawy funkcjonowania UFG	4
Organizacja UFG	5
Działalność kompensacyjna UFG	8
Działalność kontrolno - represyjna	12
Działalność windykacyjno - regresowa	15
Działalność informacyjna UFG	17
Działalność pomocowa UFG	20
Obsługa klientów UFG	21
Turystyczny Fundusz Gwarancyjny	22
Analiza stanu finansów UFG	24
Rachunek zysków i strat	26
Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta	27



Słowo wstępne Prezes Zarządu UFG

Mam przyjemność przedstawić Państwu Raport Roczny, prezentujący wyniki działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w 2017 roku.

W minionym roku, UFG kontynuował aktywne działania w zakresie przypisanych mu ustawowo funkcji.

Przeciwdziałanie zjawisku nieubezpieczonych posiadaczy pojazdów mechanicznych, odgrywa szczególne znaczenie dla wszystkich uczestników rynku ubezpieczeniowego. Od ponad sześciu lat Fundusz rozwija własne narzędzia do typowania osób nieubezpieczonych w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, korzystając z informacji zawartych w bazie Ośrodka Informacji i Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców. W okresie ostatnich pięciu lat udział wykrytych nieubezpieczonych w ogólnej liczbie zidentyfikowanych osób bez OC komunikacyjnego zwiększył się z 30 do ponad 60 procent. Dzięki podejmowanym przez UFG tzw. kontrolom własnym – identyfikowanych jest sześciu na dziesięciu nieubezpieczonych posiadaczy pojazdów mechanicznych. Efektem wdrożenia nowoczesnych narzędzi jest zwiększenie liczby osób realizujących obowiązki ubezpieczenia, a tym samym lepsza ochrona poszkodowanych w zdarzeniach komunikacyjnych. W 2017 roku szacowana liczba nieubezpieczonych wynosiła ok. 0,4-0,5 procent, co sytuuje Polskę na czołowym miejscu w Europie w zakresie efektywnego zwalczania zjawiska nieubezpieczonych posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Miniony rok był pierwszym w działalności Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego administrowanego przez UFG. TFG został utworzony jako II filar zabezpieczeń ryzyka upadłości touroperatorów. Aktualnie co miesiąc 3,5 tysiąca organizatorów turystyki i pośredników turystycznych składa deklaracje do Funduszu o sprzedanych zawartych umowach o imprezy turystyczne oraz osobach w nich uczestniczących. Do końca 2017 roku, z uiszczanych przez touroperatorów składek, TFG zgromadził ponad 44 mln złotych, na potencjalne wypłaty dla klientów w sytuacji niewypłacalności biura podróży i niewystarczających środków z I filara, tj. gwarancji ubezpieczeniowych i bankowych lub rachunków powierniczych. Blisko 80 procent wszystkich dokonywanych wpłat związanych było z zagranicznymi wycieczkami czarterowymi. Turystyka jest obecnie jedyną branżą usługową w Polsce, w której klienci są w pełni zabezpieczeni finansowo na wypadek niewypłacalności touroperatora. W efekcie obserwowany jest pozytywny wpływ TFG na poczucie bezpieczeństwa konsumentów, a warto zauważyć, że w 2017 roku ponad 6 mln Polaków wykupiło wakacje w biurach podróży, z czego ponad połowa wybrała wyjazd w kraju lub w państwach graniczących z Polską, zaś 3,2 mln Polaków zdecydowało się na zagraniczną wycieczkę do państw nie sąsiadujących bezpośrednio z Polską.

W 2017 roku Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny intensyfikował prace związane z wdrożeniem CEPIK 2.0, Zintegrowanej Platformy Identyfikacji i Weryfikacji Zjawisk Przystępczości Ubezpieczeniowej, Bazy Danych Ubezpieczeniowych, przy zastosowaniu innowacyjnych technologii oraz zapewnieniu finansowania ze środków Unii Europejskiej, jak również na pracach związanych z wdrażaniem nowych regulacji prawnych.



Zachęcając Państwa do lektury Raportu Roczno Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego za 2017 rok pragnę podziękować Członkom i Radzie Funduszu oraz wszystkim Pracownikom za zaangażowanie w podejmowane i realizowane przez UFG działania.

Elżbieta Wanat-Poteć

Prezes Zarządu UFG



Na dzień 31 grudnia 2017 roku – podstawę prawną działalności UFG stanowiły następujące akty prawne:

- a) Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2060, z późn. Zm.),
- b) Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracji (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 z późn. zm.),
- c) Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o usługach turystycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1553 z późn. zm.),
- d) Statut Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z dnia 28 marca 2014 roku (Dz. U. MF z 2014 r. poz. 14),
- e) Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 21 listopada 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz sprawozdań z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1903).

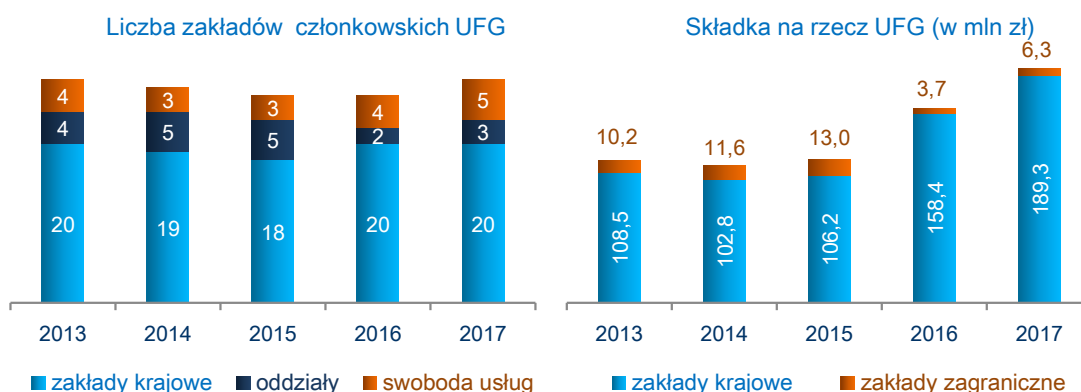


Organizacja UFG

Zgromadzenie Członków Funduszu składa się z przedstawicieli krajowych i zagranicznych zakładów ubezpieczeń, prowadzących działalność ubezpieczeniową na terenie Polski – w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników. Członkostwo w UFG jest obowiązkowe.

Zakłady ubezpieczeń – Członkowie Funduszu są obowiązane wnieść składkę na rzecz UFG, której wysokość oraz terminy uiszczania, w drodze rozporządzenia, określa Minister właściwy do spraw instytucji finansowych.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2017 roku – członkami UFG było 28 zakładów ubezpieczeń, w tym: 20 zakładów krajowych, 3 oddziały zakładów zagranicznych oraz 5 zakładów zagranicznych wykonujących działalność w ramach swobody świadczenia usług.



Rada UFG składa się z 5-7 członków powoływanych przez Zgromadzenie Członków Funduszu na okres 3 lat oraz 2 stałych członków delegowanych przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych – Ministra Finansów oraz organ nadzoru – Komisję Nadzoru Finansowego.



Według stanu na dzień 31 grudnia 2017 roku, w skład Rady UFG, wchodziły następujące osoby:

Kazimierz Paweł Bisek	Przewodniczący Rady
Grzegorz Kulik	Wiceprzewodniczący Rady
Roger Hodgkiss	Członek Rady
Małgorzata Iwanicz -Drozdowska	Członek Rady
Piotr Michał Litwiniuk	Członek Rady
Jarosław Matusiewicz	Członek Rady
Rafał Stankiewicz	Członek Rady
Arkadiusz Wiśniewski	Członek Rady
Piotr Zadrozny	Członek Rady

Zarząd UFG składa się z 3-5 członków (w tym prezesa i 2 wiceprezesów), których kadencja trwa 4 lata od dnia powołania i upływa z dniem, w którym Zgromadzenie Członków Funduszu zatwierdza roczne sprawozdanie z działalności UFG za ostatni rok obrotowy. Zarząd jest organem wykonawczym Funduszu uprawnionym do jego reprezentowania.

Skład Zarządu UFG według stanu na dzień 31 grudnia 2017 roku:



Elżbieta Wanat-Połeć
Prezes Zarządu



Zdzisława Cwalińska-Weychert
Wiceprezes Zarządu



Hubert Stoklas
Wiceprezes Zarządu

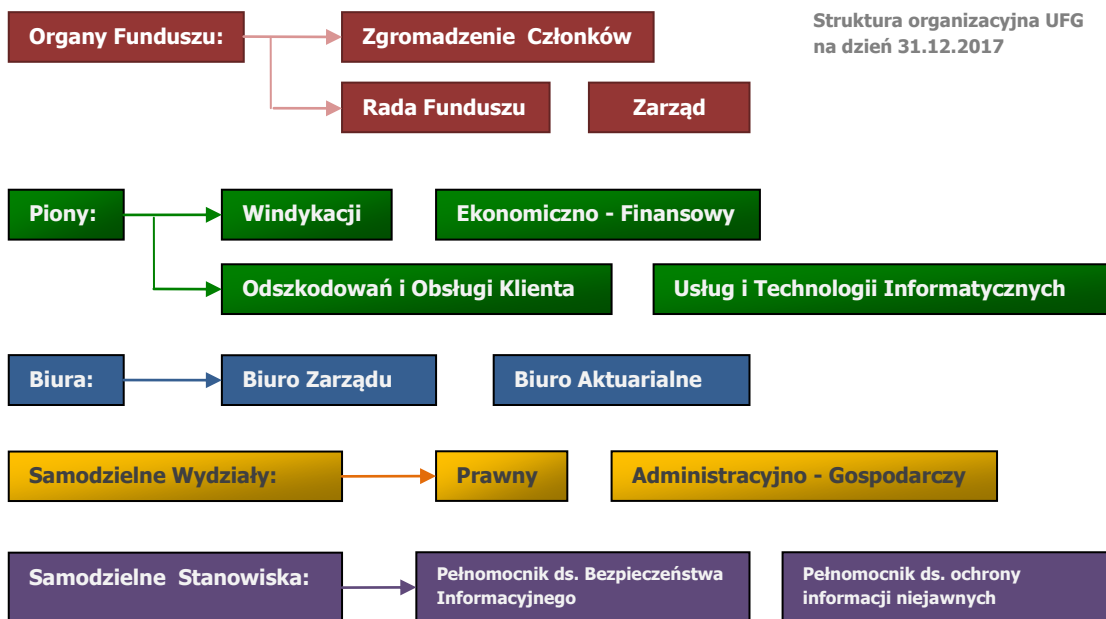


Małgorzata Ślepowońska
Członek Zarządu

W ramach wewnętrznej struktury organizacyjnej UFG, zostały wyodrębnione jednostki wykonujące funkcje przypisane Funduszowi w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych.



Struktura organizacyjna UFG
na dzień 31.12.2017





Odszkodowania i świadczenia wypłacone z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych stanowią tzw. działalność podstawową Funduszu

Podstawowym zadaniem Funduszu jest wypłacanie odszkodowań i świadczeń z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i OC rolników za szkody na mieniu i na osobie, w sytuacjach gdy sprawcy zdarzeń (posiadacze pojazdów mechanicznych lub rolnicy albo osoby pracujące w gospodarstwie rolnym) – nie dopełnili obowiązku ubezpieczenia i tym samym nie posiadali ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wypłaca także odszkodowania i świadczenia z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC p.p.m.) za szkody na osobie, gdy nie ustalono tożsamości posiadacza pojazdu lub kierującego pojazdem mechanicznym (art. 98 ust. 1 ustawy) oraz za szkody w mieniu w przypadku wystąpienia znacznej szkody osobowej u któregośkolwiek uczestnika zdarzenia w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu lub kierującego pojazdem.

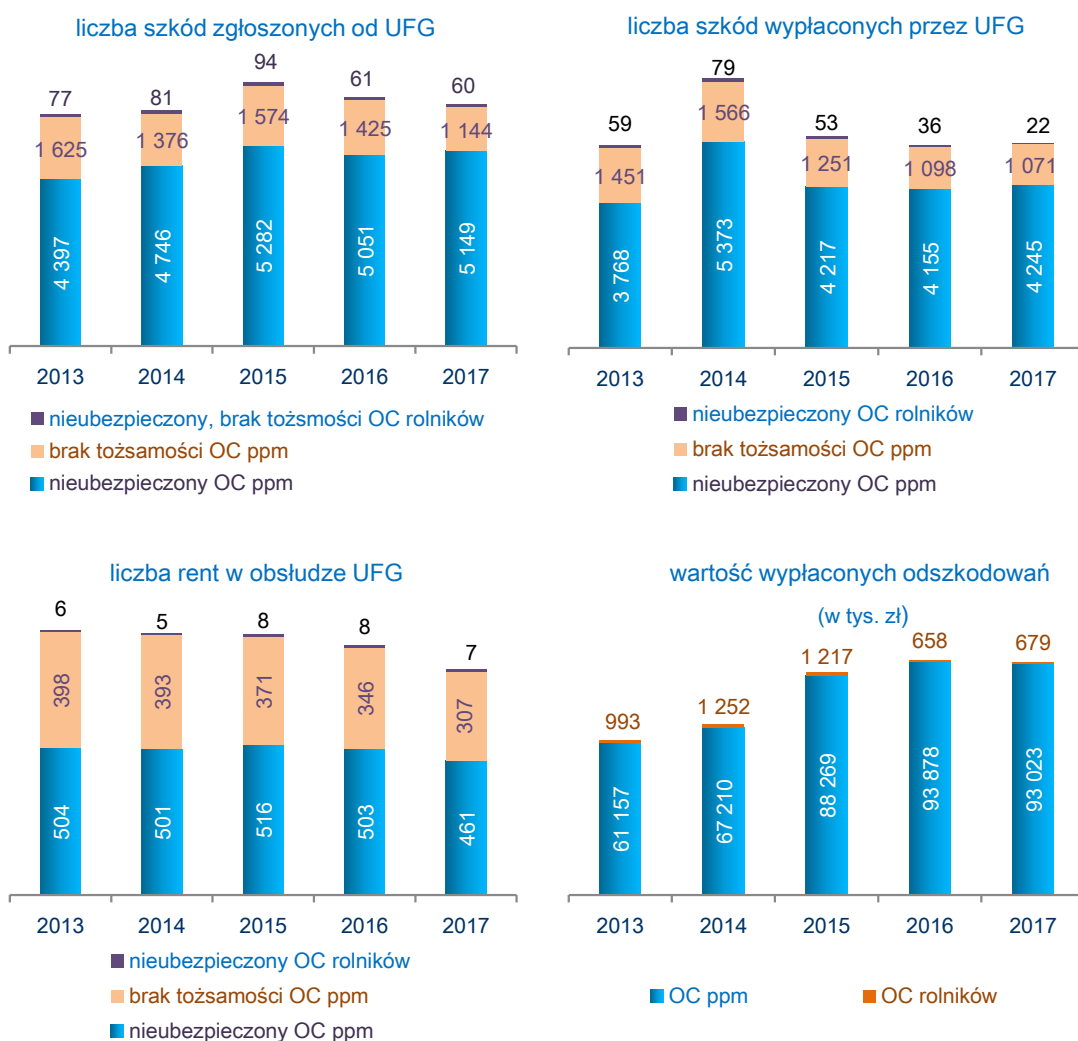
W 2017 roku do UFG, w ramach działalności podstawowej, zgłoszono ogółem 6.353 szkód, w tym 99,1% przypadało na szkody z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Oznacza to spadek szkód zgłoszonych o 2,8% r/r.

Jednocześnie **Fundusz w 2017 roku wypłacił odszkodowania i świadczenia w 5.338 szkodach** z ubezpieczeń obowiązkowych, co stanowiło wzrost o 0,9% r/r. W podziale na kategorię sprawcy szkody: 4.267 świadczeń (79,94%) dotyczyło szkód spowodowanych przez nieubezpieczonych sprawców, pozostałe 1.071 świadczeń (20,06%) dotyczyło szkód wyrządzonych przez nieustalonych sprawców.



Niezależnie od dokonywanych wypłat odszkodowań i świadczeń, w obsłudze Funduszu na koniec 2017 roku pozostawało 775 rent z działalności podstawowej co stanowiło spadek o 9,6% r/r.

Całkowita kwota wypłaconych przez UFG odszkodowań, świadczeń oraz rent z działalności podstawowej w 2017 roku wyniosła 93,7 mln zł i była o 0,8 mln zł, tj. 0,9% niższa niż w 2016 roku. Spadek wypłaconych odszkodowań i świadczeń z tytułu działalności podstawowej – był przede wszystkim konsekwencją spadku wypłat z tytułu świadczeń rentowych oraz kosztów likwidacji szkód.





Odszkodowania i świadczenia wypłacone z tzw. upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń działu I i II

W przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, Fundusz zaspokaja roszczenia osób uprawnionych z tytułu umów ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i rolników, a także z obowiązkowych ubezpieczeń budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego oraz z ubezpieczeń związanych z obowiązkiem posiadania ochrony w zakresie odpowiedzialności cywilnej wynikających z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską.

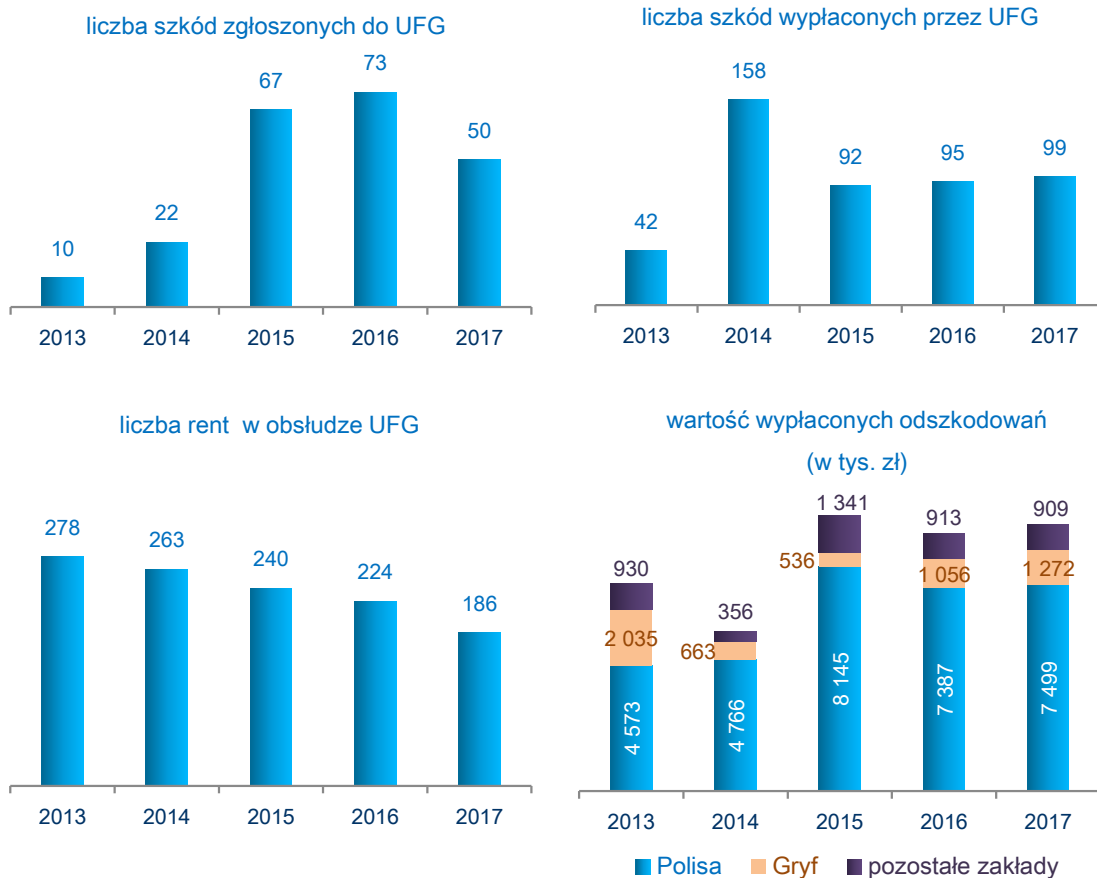
Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych przewiduje, że Fundusz zaspokaja także roszczenia osób uprawnionych w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń na życie.

W latach 1992-2000 na polskim rynku ubezpieczeniowym doszło do niewypłacalności siedmiu zakładów ubezpieczeń (Westa, Westa-Life, Gryf, Hestja, Feniks, Polisa, Gwarant). Brak sytuacji upadłości od 2000 roku świadczy o długookresowej, stabilnej sytuacji na rynku.

W 2017 roku zgłoszono do UFG 50 nowych szkód z upadłych zakładów ubezpieczeń, natomiast Fundusz wypłacił odszkodowania i świadczenia z tytułu 99 szkód, z czego zdecydowana większość, bo 88 wypłat, dotyczyło na zakład ubezpieczeń TUiR „Polisa” S.A.

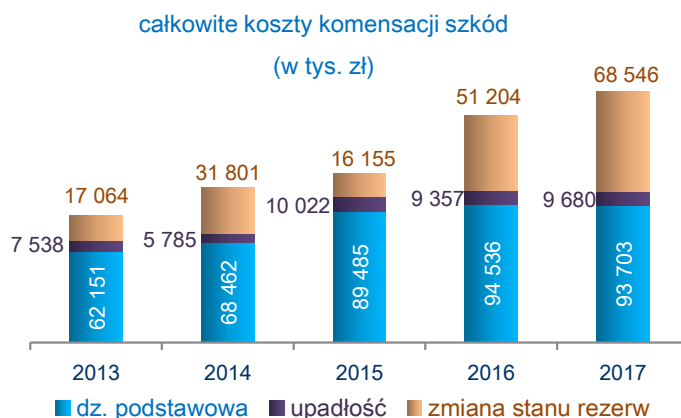
Jednocześnie **w obsłudze Funduszu na koniec 2017 roku pozostawało 186 rent**, czyli o blisko 17% mniej niż w roku 2016. Spadek liczby wypłacanych rent wynikał z systematycznej weryfikacji spraw pod kątem ustalenia czy poszkodowanemu nadal przysługuje prawo do pobierania świadczeń rentowych oraz z kontynuowania procesu kapitalizacji należnych świadczeń.

Całkowita kwota wypłaconych w 2017 roku przez UFG odszkodowań, świadczeń oraz rent z upadłości zakładów ubezpieczeń wyniosła 9,7 mln zł i była o 3,5% większa niż w 2016 roku. Wzrost wartości wypłacanych odszkodowań i świadczeń był głównie efektem wzrostu wartości należności ubocznych (kosztów procesu oraz odsetek) wynikających z zakończonych spraw sądowych. Około 77% wartości wypłat z tytułu upadłości dotyczyło zakładu ubezpieczeń „Polisa” S.A.



Całkowite koszty kompensacji szkód Funduszu w 2017 roku, z ubezpieczeń obowiązkowych i z upadłości zakładów ubezpieczeń powiększone o zmianę stanu rezerw ubezpieczeniowych wyniosły 171,9 mln zł, w tym:

- a) odszkodowania z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych (działalność podstawowa) 93,7 mln zł,
- b) odszkodowania z tytułu upadłości 9,7 mln zł,
- c) zmiana stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia z tytułu szkód z ubezpieczeń obowiązkowych 65,7 mln zł,
- d) zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych przejętych przez Fundusz w przypadku upadłości bądź likwidacji zakładu ubezpieczeń 2,9 mln zł.





Działalność kontrolno-represyjna

Kwestia spełnienia obowiązku zawarcia umowy **ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub OC rolników**, zgodnie z ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, **podlega w Polsce kontroli szeregu instytucji do tego obowiązanych** (w OC komunikacyjnym: Policja, organy celne, Straż Graniczne, organy właściwe w sprawach rejestracji pojazdów, Inspekcja Transportu Drogowego; w OC rolników: wójt, burmistrz, prezydent miasta, właściciel ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego lub miejsce zamieszkania) **i uprawnionych** (w OC komunikacyjnym: UFG, inne organy uprawnione do kontroli ruchu drogowego, Inspekcja Ochrony Środowiska; w OC rolników: UFG, starosta właściwy ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego lub miejsce zamieszkania).

Według szacunków UFG, w Polsce może być około 80-90 tys. nieubezpieczonych pojazdów, co stanowi 0,4-0,5% wszystkich pojazdów biorących udział w ruchu. Brak ubezpieczenia OC wynika najczęściej z nieznamości przepisów i błędnego postępowania nowego właściciela po zakupie auta. Do 2011 r. wszystkie umowy ubezpieczenia przedłużały się automatycznie, pomimo zmiany właściciela pojazdu w trakcie trwania umowy. Wiedza o zmianach, które nastąpiły w 2012 r. (brak automatycznego przedłużenia umowy po zmianie właściciela) nie jest jednak powszechna.

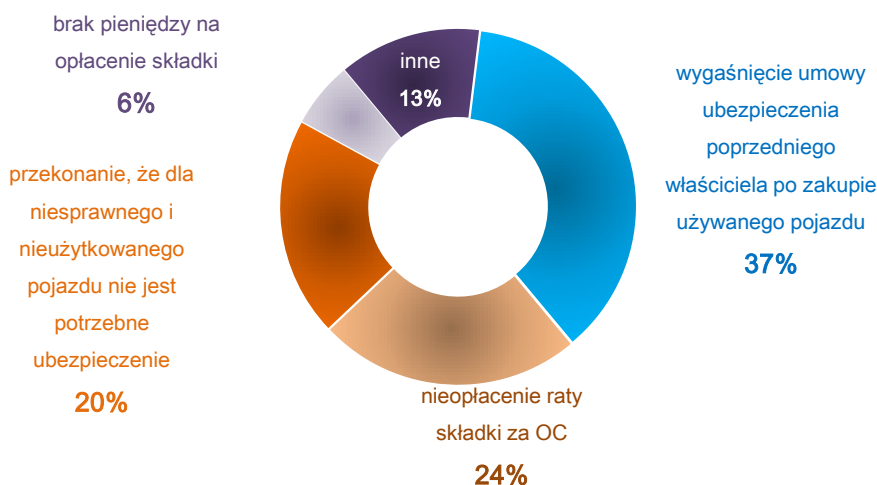
Wysokość, jak i tryb nakładania i dochodzenia opłat karnych są ściśle określone przez przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Wysokość opłaty karnej w danym roku kalendarzowym za brak ubezpieczenia OC uzależniona jest od następujących przesłanek, tj.:

- od wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto (w 2017 r. wynosiło ono 2.000 zł)
- od rodzaju pojazdu (w przypadku OC komunikacyjnego) lub rodzaju ubezpieczenia (tj. OC komunikacyjne i OC rolników), którego opłata dotyczy
- okresu pozostawania bez ochrony ubezpieczeniowej (tzw. gradacja opłaty w przypadku OC komunikacyjnego) – 20%, 50%, 100% wysokości opłaty bazowej.



Z badania przeprowadzonego przez UFG wynika, że **74% respondentów, ma świadomość, że brak ubezpieczenia wiąże się z karą nakładaną przez Fundusz** (podczas gdy w 2011 roku było to 47% badanych).

przyczyny braku ubezpieczenia OC



Wysokość opłat karnych za brak OC w 2017 r.	100% powyżej 14 dni	50% nie więcej niż 14 dni	20% nie więcej niż 3 dni
Samochody osobowe	4.000 zł	2.000 zł	800 zł
Samochody ciężarowe, ciągniki samochodowe i autobusy	6.000 zł	3.000 zł	1.200 zł
Pozostałe pojazdy	670 zł	340 zł	130 zł
OC rolników	200 zł		

W wyniku kontroli dokonanych w **2017 roku, Fundusz zarejestrował 98.014 nowych spraw, co stanowiło wzrost o 6,1% r/r.** Według rodzaju ubezpieczenia, dominującą pozycję w liczbie zarejestrowanych zawiadomień w 2017 roku stanowiły zawiadomienia komunikacyjne, na które przypadało 98,5% wszystkich spraw zarejestrowanych przez Fundusz.

Zarejestrowane sprawy, po ich weryfikacji, stanowią podstawę do skierowania przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wezwań do uiszczenia opłaty karnej za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i rolników.

W 2017 roku Fundusz wystawił 81.118 wezwań (wzrost r/r o 12,7%), w tym:

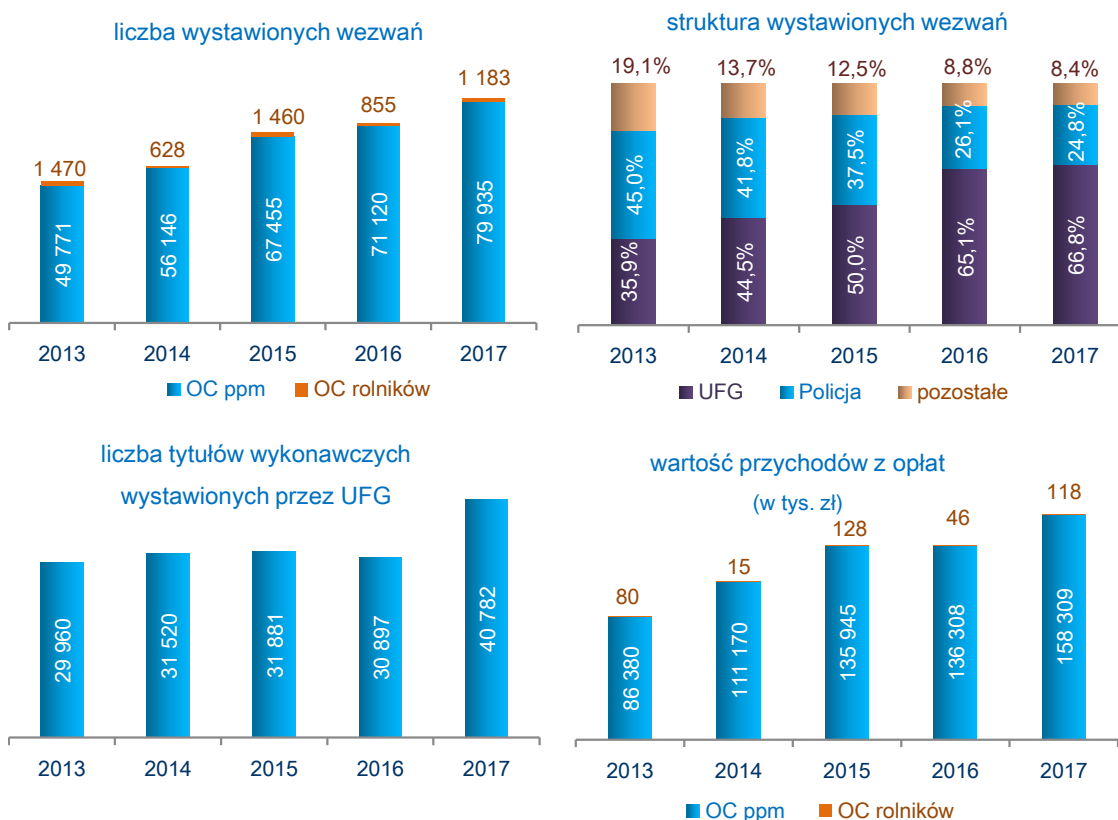
- z tytułu braku OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – 79.935 wezwań (98,5% ogółu),
- z tytułu braku OC rolników – 1.183 wezwania (1,5% ogółu wezwań).



Od kilku lat Fundusz rozwija własne narzędzia do typowania osób nieubezpieczonych. Pierwszym algorytmem przeszukującym dane w bazie Ośrodka Informacji był program typujący zamknięte przerwy w ubezpieczeniu OC (przypadki w których podczas kontroli ujawniono co najmniej dwie umowy ubezpieczenia, pomiędzy którymi wystąpiła przerwa w ochronie ubezpieczeniowej). Następnie w 2014 roku eksperci UFG opracowali i uruchomili kolejny model - do wykrywania nieubezpieczonych posiadających tzw. otwarte przerwy w ubezpieczeniu (gdy istnieje umowa ubezpieczenia OC p.p.m. w danym roku, a po niej lub przed nią ubezpieczenie nie zostało zawarte). Między innymi dzięki tym działaniom, **liczba wezwań z ustaleń własnych Funduszu w ostatnich kilku latach systematycznie rosła i w 2017 roku stanowiła 66,8% ogółu wezwań wystawionych przez UFG z tytułu braku ubezpieczeń obowiązkowych.**

Konsekwencją braku dobrowolnego uiszczenia opłaty karnej jest jej egzekwowanie w trybie administracyjnym tj. przez urząd skarbowy na drodze postępowania egzekucyjnego (tytuł wykonawczy wystawia UFG). **W 2017 roku Fundusz wystawił 40.782 tytuły wykonawcze, co stanowiło wzrost o 32,0% r/r.**

Przychody UFG z tytułu opłat karnych w 2017 r. wyniosły 158,4 mln zł, co stanowiło wzrost o 16,2% r/r. Niemal w całości (99,93%) składały się na nie opłaty za brak ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.





Działalność windykacyjno – regresowa

Z chwilą zaspokojenia roszczenia z tytułu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub OC rolników, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny nabywa prawa do dochodzenia zwrotu wypłaconych odszkodowań i świadczeń od nieubezpieczonego sprawcy szkody oraz posiadacza pojazdu mechanicznego lub gospodarstwa rolnego (jeśli są to inne osoby niż sprawca – odpowiedzialność solidarna).

Konsekwencje niedopełnienia obowiązku ubezpieczenia przez posiadacza pojazdu mechanicznego mogą istotnie wpłynąć na jego sytuację finansową. **Według stanu na koniec 2017 roku, ponad 1.200 nieubezpieczonych kierowców zobowiązanych było do zwrotu wypłaconych przez UFG odszkodowań i świadczeń za wypadki z lat 90-tych XX wieku. Łączna suma ich długów przekraczała kwotę 33 mln zł.** Najstarszy z wypadków, który obciążał portfel nieubezpieczonego kierowcy, wydarzył się we wrześniu 1991 roku. Sprawy z lat 90-tych, w których średni regres przekracza 27 tys. zł, mają dwukrotnie wyższą wartość, aniżeli średnia w całym portfelu spraw regresowych Funduszu. Wynika to z długości postępowania regresowego i ewentualnych dodatkowych wypłat odszkodowań w starych szkodach sprzed dwudziestu kilku lat.

Na jazdę bez ubezpieczenia OC p.p.m. decydują się przede wszystkim osoby młode, które też najczęściej są sprawcami wypadków. W tej grupie wiekowej prawdopodobieństwo spowodowania wypadku jest większe, a przekonanie, że ubezpieczenie OC p.p.m. jest istotne dla kierującego pojazdem jest znacznie mniejsze. Najwyższe regresy w historii Funduszu, które przekraczają kwotę 1 mln zł, dotyczą właśnie wypadków spowodowanych przez nastolatków kierujących nieubezpieczonymi jednośladami.

W pierwszej fazie postępowania regresowego Fundusz dochodzi roszczeń regresowych wzywając podmiot zobowiązany do dobrowolnej zapłaty spełnionego świadczenia. W przypadku nieuregulowania należnego roszczenia, w trybie dobrowolnym, Fundusz wszczyna postępowanie przed sądem powszechnym. W ramach tej fazy postępowania, Fundusz prowadzi windykację zasądzonych należności na podstawie orzeczeń sądowych, wzywając dłużników do dobrowolnej

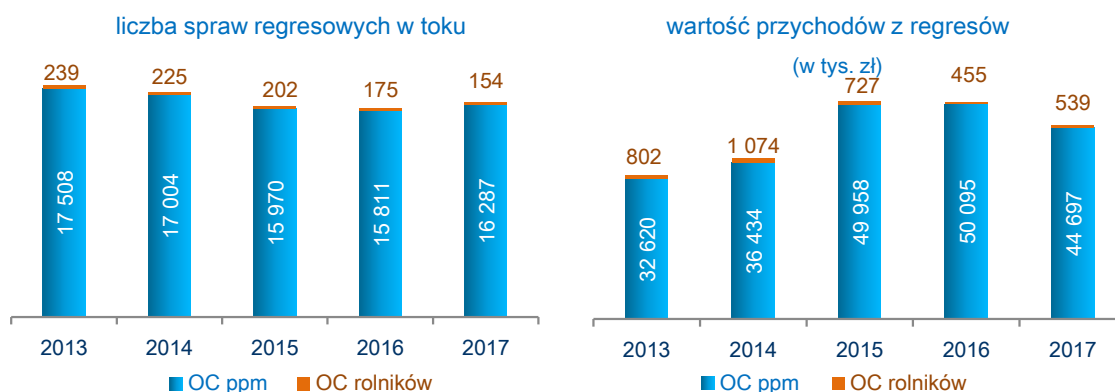


zapłaty. Jeśli okaże się, że w okresie 3 miesięcy od daty otrzymania wezwania, dłużnicy w dalszym ciągu nie zaczną spłacać zasądzonych kwot, bądź nie wystąpią z wnioskiem o zastosowanie ulgi w spłacie, Fundusz przekazuje sprawę na drogę egzekucji sądowej. Na każdym z tych etapów możliwe jest zawieranie porozumień ugodowych.

Na dzień 31 grudnia 2017 roku w trybie dobrowolnym i egzekucyjnym prowadzono łącznie 16.441 postępowań regresowych (sprawy w toku). Oznacza to wzrost liczby spraw o 2,9% r/r.

Całkowite przychody UFG z tytułu dochodzonych roszczeń regresowych w 2017 r. wyniosły ok. 45,2 mln zł i spadły w stosunku do poprzedniego roku o 10,5%. W strukturze przychodów z regresów dominowały regresy komunikacyjne (98,8% ogółu przychodów).

Średnia wartość regresu na dzień 31 grudnia 2017 roku wyniosła 14,4 tys. zł, co oznacza wzrost r/r o 9,3%.





Działalność informacyjna

Jednym z fundamentalnych zadań UFG, określonych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, jest pełnienie funkcji Ośrodka Informacji. OI UFG jest odpowiedzialny za zbieranie i udostępnianie uprawnionym podmiotom danych ubezpieczeniowych. W ramach Ośrodka Informacji gromadzone są dane, dotyczące:

- zawartych umów ubezpieczenia komunikacyjnego OC i AC,
- zdarzeń drogowych skutkujących odpowiedzialnością zakładu ubezpieczeń z tytułu OC i AC,
- odszkodowań wypłaconych z OC i AC.

Dane o umowach OC gromadzone są od 2004 roku, natomiast dane o umowach AC od 2006 roku.

Na koniec 2017 roku w bazie danych Ośrodka Informacji zgromadzonych było około 409 mln rekordów związanych z ww. ubezpieczeniami, co czyni ją największym w Polsce zbiorem danych z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych.

W roku 2017 odnotowano ok. 10,5% wzrost r/r liczby rekordów znajdujących się w bazie OI UFG.

Zakres zgromadzonych danych	2015 r.	2016 r.	2017 r.
Liczba rekordów umów:	298 956 188	332 364 520	367 392 123
OC komunikacyjne	250 810 939	278 698 822	308 054 051
AC	48 145 249	53 665 698	59 338 072
Liczba rekordów zdarzeń:	14 678 434	16 443 411	18 245 449
OC komunikacyjne	8 224 118	9 238 280	10 275 169
AC	6 454 316	7 205 131	7 970 280
Liczba rekordów wypłat:	17 821 157	20 588 324	23 451 128
OC komunikacyjne	9 916 256	11 590 791	13 416 216
AC	7 904 901	8 997 533	10 034 912

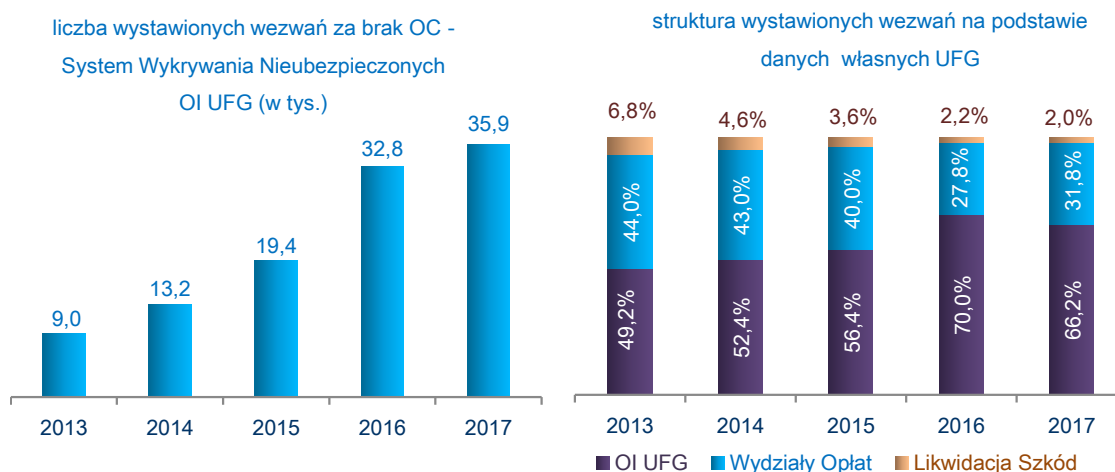
* dane przedstawione w tym materiale zaprezentowane są według stanu bazy OI UFG na dzień 07.02.2018; prezentowane są narastająco od 2004 r. (OC) i 2006 r. (AC).



Jednocześnie, zauważalny jest istotny wzrost zainteresowania danymi z bazy OI UFG, który można ocenić poprzez analizę liczby zapytań dotyczących szkodowości bądź historii ubezpieczenia OC i AC komunikacyjnego. **W 2017 roku, w stosunku do 2016 roku łączna liczba zapytań zwiększyła się o 39% r/r (dla kanału dostępnego tylko dla zakładów ubezpieczeń o 43% r/r), co oznacza roczny wolumen zapytań na poziomie około 607 mln szt.** Zapytania składane są bezpośrednio do bazy OI UFG przez zakłady ubezpieczeń, osoby indywidualne oraz uprawnione instytucje (np. Policja, sądy, prokuratura). Informacje z bazy UFG przekazywane zakładom ubezpieczeń głównie za pośrednictwem usług sieciowych (ang. web-service) znajdują szerokie zastosowanie w procesach biznesowych zakładów, a w szczególności do oceny ryzyka i taryfikacji umów ubezpieczeń, jak również służą wykrywaniu zjawisk związanych z przestępczością ubezpieczeniową.

Liczba zapytań do bazy OI UFG	2015 r.	2016 r.	2017 r.
Liczba zapytań o szkody tj. dot. historii szkodowości posiadacza pojazdu mechanicznego lub pojazdu – kanał dostępny dla zakładów ubezpieczeń (AC + OC)	149 131 156	189 653 451	284 927 050
Liczba zapytań o przebieg ubezpieczenia – kanał dostępny dla zakładów ubezpieczeń (AC + OC)	182 912 171	232 465 707	316 600 011
Liczba zapytań o OC komunikacyjne za pośrednictwem Portalu UFG www.ufg.pl („Sprawdź OC pojazdu”) – kanał dostępny publicznie	7 377 186	13 835 488	5 646 235

Z punktu widzenia zadań realizowanych przez UFG, bardzo istotną funkcjonalnością jest System Wykrywania Nieubezpieczonych Pojazdów (tzw. wirtualny policjant UFG). System typuje nieubezpieczonych podczas cyklicznych kontroli na podstawie zaawansowanej analizy danych zgromadzonych w bazie OI UFG i w oparciu o współpracę z zakładami ubezpieczeń.





Począwszy od dnia 1 stycznia 2016 r., zgodnie z art. 102a ustawy, na Funduszu spoczywa również obowiązek tworzenia i prowadzenia informatycznej bazy danych w zakresie niezbędnym do identyfikacji, weryfikacji i przeciwdziałania naruszeniu interesów uczestników rynku ubezpieczeniowego, obejmującej w szczególności informacje o wypłaconych odszkodowaniach i świadczeniach z umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale I lub II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

W 2017 roku sześć firm – posiadających łącznie ok. 70% rynku ubezpieczeń majątkowych w Polsce - przystąpiło do programu pilotażowego UFG, którego celem jest zwiększenie wykrywalności oszustw w całej branży. Program pilotażowy polega na próbnym zasileniu nowej bazy przez wielu ubezpieczycieli, a następnie wykonaniu przez UFG przekrojowych analiz na podstawie zebranych danych. Insurance Europe (europejska organizacja zrzeszająca krajowe stowarzyszenia ubezpieczycieli) szacuje, że nadużycia i wyłudzenia stanowią około 10% wypłaconych przez branżę odszkodowań.



Zwrotna pomoc finansowa może zostać udzielona przez Fundusz wyłącznie na wniosek zakładu ubezpieczeń przejmującego portfel ubezpieczeń obowiązkowych OC p.p.m lub OC rolników.

Istotą funkcji pomocowej jest umożliwienie kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji zagrożenia niewypłacalnością zakładu ubezpieczeń.

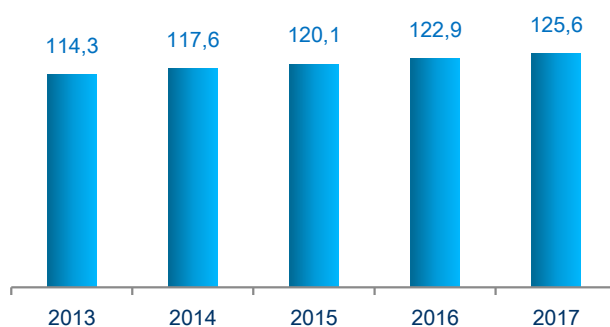
Pożyczka może być przeznaczona przez zakład ubezpieczeń tylko na zaspokojenie interesów uprawnionych z umów ubezpieczeń przejmowanego portfela.

Do dnia 31 grudnia 2017 roku Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny nie udzielił zakładom ubezpieczeń zwrotnej pomocy finansowej.

Od dnia 1 stycznia 2011 r. składka od zakładów ubezpieczeń na rzecz funduszu pomocowego nie jest pobierana.

Tym samym, jedynym źródłem wzrostu aktywów finansowych funduszu pomocowego stały się przychody z działalności lokacyjnej. **W 2017 r. stan funduszu pomocowego uległ zwiększeniu o 2,7 mln zł r/r i osiągnął poziom 125,6 mln zł na koniec tego roku.**

stan funduszu pomocowego UFG (w mln zł)





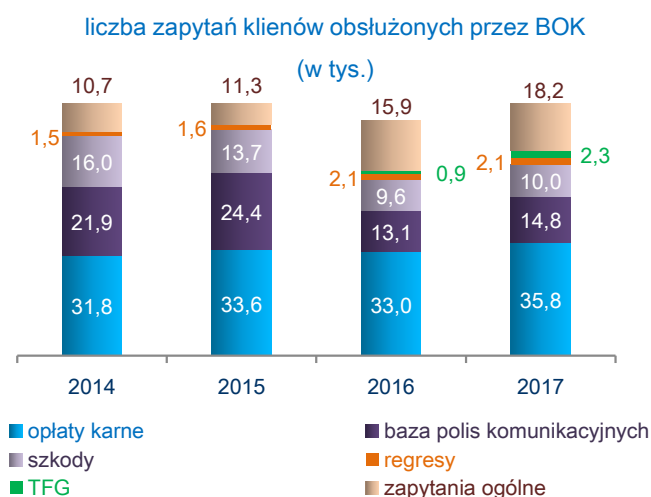
Istotną rolę w obsłudze klientów indywidualnych (osób i firm) odgrywa Centrum Obsługi Klienta (COK), który stanowi część Biura Obsługi Klienta (BOK).

Konsultanci COK, w 2017 r., udzielili odpowiedzi na 83,1 tys. zapytań klientów Funduszu, tj. o 11,5% więcej r/r. W podziale na kanał obsługi:

- w 88,1% zapytań – klienci wybrali kontakt telefoniczny z Funduszem, zaś
- w 11,9% swoje zapytania przesłali mailem, pismem lub przez portal UFG.

W podziale na tematykę zapytania, najwięcej, bo:

- 43,1% zapytań, dotyczyło prowadzonych przez Fundusz spraw w zakresie opłat karnych za brak obowiązkowego ubezpieczenia OC,
- 21,8% zapytań dotyczyło spraw ogólnych (o przepisy, procedury, dane teleadresowe UFG i instytucji rynku ubezpieczeniowego),
- 17,8% zapytań, dotyczyło wniosków o udostępnienie danych z bazy danych OI UFG,
- 12,0% zapytań dotyczyło prowadzonych przez Fundusz spraw likwidacyjnych,
- 2,8% zapytań dotyczyło działalności Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego,
- 2,5% zapytań dotyczyło prowadzonych przez Fundusz spraw regresowych.





Turystyczny Fundusz Gwarancyjny (II filar) stanowi uzupełniające zabezpieczenie ryzyka upadłości touroperatorów, chroniąc klientów w przypadku zaistnienia wspomnianej upadłości touroperatora i braku środków w zabezpieczeniu podstawowym (gwarancja, ubezpieczenie OC, rachunek powierniczy – I filar).

Turystyczny Fundusz Gwarancyjny nie posiada osobowości prawnej. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny prowadzi obsługę Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego (art. 10c ust. 2 ustawy o usługach turystycznych) zapewniając:

- a) pokrycie kosztów powrotu z imprezy turystycznej do miejsca wyjazdu lub planowanego powrotu z imprezy turystycznej oraz
- b) zwrot wpłat na rzecz klientów lub części tych wpłat, wniesionych tytułem zapłaty za imprezę turystyczną w wypadku, gdy z przyczyn dotyczących organizatora turystyki lub pośrednika turystycznego oraz osób, które działają w ich imieniu, impreza turystyczna nie została lub nie zostanie zrealizowana.

Powierzenie obsługi Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego przez UFG pozostaje bez wpływu na płynność finansową i bezpieczeństwo zgromadzonych środków UFG przeznaczonych na realizację ustawowych zadań w sektorze ubezpieczeniowym.

Zgodnie z uregulowaniami prawnymi UFG gromadzi środki finansowe TFG na wyodrębnionym rachunku bankowym i odpowiedzialność UFG ograniczona jest do wysokości środków zgromadzonych na rachunku TFG.

Od dnia 26 listopada 2016 roku organizatorzy turystyki i pośrednicy turystyczni (przedsiębiorcy) prowadzący działalność w zakresie organizacji imprez turystycznych są zobowiązani do składania deklaracji i odprowadzania składek na rzecz Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego. **W 2017 roku Fundusz zarejestrował 43,9 tys. deklaracji, w tym: 77% wykazało składkę zerową, natomiast pozostałe 23% wygenerowało składkę w łącznej wysokości 44,2 mln zł, która stanowiła 99,3% wszystkich wpływów zasilających TFG.**



W związku z niedopełnieniem ww. obowiązków względem TFG przez niektórych touroperatorów, Fundusz wystąpił w 2017 roku, z wnioskiem do marszałków województw: dolnośląskiego, mazowieckiego, pomorskiego i śląskiego, o wykreślenie z rejestru organizatorów turystyki i pośredników turystycznych 120 małych biur podróży, tj. 3 procent przedsiębiorców zarejestrowanych w Centralnej Ewidencji Organizatorów Turystyki i Pośredników Turystycznych.

Koszty poniesione na realizację zadań związanych z funkcjonowaniem TFG, które pokrywane są ze środków TFG wyniosły w 2017 roku 1,6 mln tys. zł i w szczególności obejmowały koszty obsługi TFG przez UFG (79% wszystkich kosztów pokrywanych ze środków TFG).

W roku 2017 UFG nie otrzymał żadnego wniosku o uruchomienie środków TFG (jako II filaru) w związku z niewypłacalnością organizatora turystyki lub pośrednika turystycznego.

Na dzień 31 grudnia 2017 r. – **stan Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego** po uwzględnieniu wszystkich przychodów zasilających TFG oraz kosztów pokrywanych ze środków TFG **wyniósł 43 mln zł.**



Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny prowadzi gospodarkę finansową, zgodnie z obowiązującymi przepisami, na podstawie rocznych planów finansowych, sporządzanych przez Zarząd i zatwierdzanych przez Radę Funduszu. UFG pokrywa zobowiązania oraz koszty prowadzonej działalności z uzyskanych przychodów.

Przychodami działalności statutowej Funduszu są kwoty należne od zakładów ubezpieczeń, prowadzących działalność w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń, kwoty należne z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, kwoty należne z tytułu roszczeń regresowych oraz inne dochody.

W 2017 roku łączne przychody Funduszu wyniosły 413,5 mln zł i były wyższe w stosunku do 2016 roku o 55,2 mln zł, tj. o 15,4% r/r. W głównej mierze na poziom przychodów wpłynęły:

- wyższe przychody z tytułu składek o 33,6 mln zł, tj. o 20,7% r/r
- wyższe przychody z tytułu opłat o 22,1 mln zł, tj. o 16,19%.

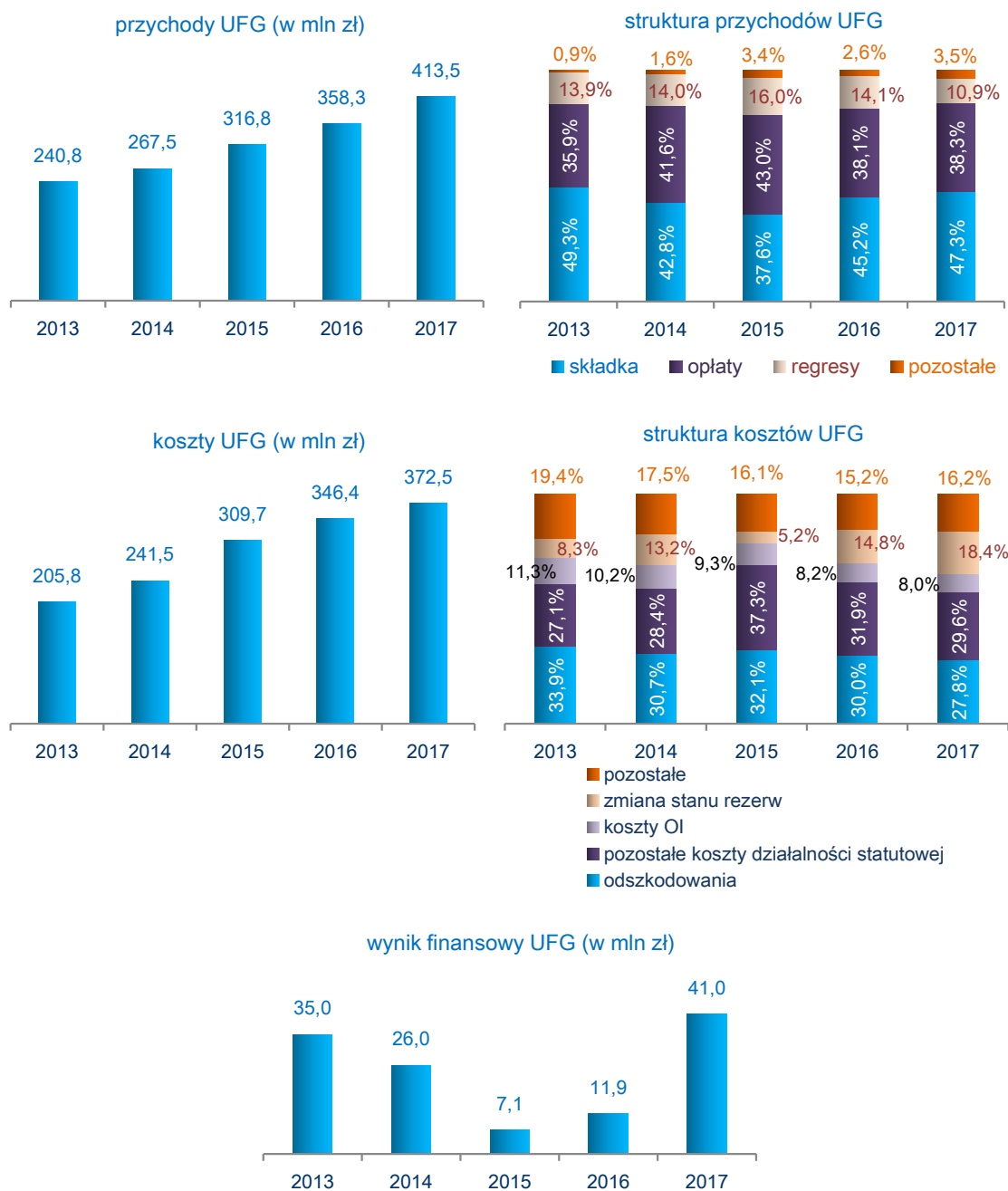
Kosztami realizacji zadań statutowych Funduszu są koszty wypłaconych odszkodowań i świadczeń, koszty windykacji opłat i regresów, zmiana stanu rezerw ubezpieczeniowych, koszty ośrodka informacji oraz pozostałe koszty działalności statutowej. Do grupy kosztów zalicza się również koszty administracyjne obejmujące m.in. zużycie materiałów, koszty usług obcych, opłat i podatków oraz pozostałe koszty, związane z obsługą administracyjną Funduszu, a także koszty wynagrodzeń i podróży służbowych. Do kosztów administracyjnych zaliczane są także koszty amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych.



W 2017 roku łączny poziom kosztów Funduszu osiągnął wartość 372,5 mln zł, i był wyższy w porównaniu z kosztami osiągniętymi w 2016 roku o 26,1 mln zł, tj. o 7,5% r/r. W głównej mierze na wzrost ten wpłynęły:

- wzrost stanu rezerw ubezpieczeniowych o 68,5 mln zł, tj. o 17,3 mln zł więcej w stosunku do 2016 roku,
- wzrost poziomu kosztów administracyjnych o 4,2 mln zł, tj. o 8,8% r/r (w tym wzrost kosztów kwalifikowanych związanych z projektami unijnymi o 15,7% r/r).

W 2017 roku Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny osiągnął dodatni wynik finansowy w wysokości 41,0 mln zł.





UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ GWARANCYJNY

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
za okres od 1 stycznia 2017 roku do 31 grudnia 2017 roku

Nr statyst.: 010000400

w złotych

Poz.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Nr noty objaśniającej	Okres zakończony dnia 31 grudnia 2017 roku	Okres zakończony dnia 31 grudnia 2016 roku
1	2	3	4	5
A.	Przychody z działalności statutowej (1+2+3+4+5+6+7+8)		401 599 596,86	349 927 095,67
1.	Składki przeznaczone na cele statutowe		195 611 205,51	162 004 795,26
1.	1. z ubezpieczeń obowiązkowych	B. II.1.a)	195 611 205,51	162 004 795,26
2.	2. z tytułu upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń:	B. II.1.b)	0,00	0,00
	- działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
	- działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
2.	2. Składki przeznaczone na obsługę informatycznej bazy danych od zakładów ubezpieczeń	B. II.1.c)	0,00	0,00
	- działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
	- działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
3.	3. Opłaty	B. II.1.d)	158 426 922,40	136 353 535,60
4.	4. Regresy	B. II.1.e)	45 236 342,04	50 549 645,13
5.	5. Zwroty od syndyków	B. II.1.f)	0,00	0,00
6.	6. Przychody z oprocentowania pożyczek udzielonych z funduszu pomocowego	B. II.1.g)	0,00	0,00
7.	7. Przychody z oprocentowania zwrotnej pomocy finansowej udzielonej Turystycznemu Funduszowi Gwarancyjnemu	B. II.1.h)	4 558,35	2 472,33
8.	8. Pozostałe przychody z działalności statutowej	B. II.1.i)	2 320 567,96	1 016 647,35
B.	Koszty działalności statutowej (1+2+/-3+4+5+6)		318 434 182,39	299 032 952,74
1.	Odszkodowania i świadczenia wypłacone z tytułu		103 382 629,57	103 892 680,91
1.	1. z ubezpieczeń obowiązkowych	B. II.2.a)	93 702 529,66	94 536 069,74
2.	2. z tytułu upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń:	B. II.2.b)	9 680 099,91	9 356 611,17
	- działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
	- działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		9 680 099,91	9 356 611,17
2.	2. Koszty windykacji regresów i koszty windykacji opłat	B. II.2.c)	6 314 080,11	5 113 009,71
3.	3. Zmiana stanu rezerw ubezpieczeniowych	B. II.2.d)	68 546 201,91	51 204 404,69
1.	1. zmiana stanu rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia z tytułu szkód z ubezpieczeń obowiązkowych		85 684 134,34	51 368 826,88
	- rezerw na skapitalizowaną wartość rent		21 733 400,32	16 561 075,72
	- pozostałych rezerw na niewypłacone odszkodowania		43 950 734,02	34 807 751,16
2.	2. zmiana stanu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych przejętych przez Fundusz w przypadku upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń		2 662 067,57	-164 422,19
	- działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		0,00	0,00
	- działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej		2 662 067,57	-164 422,19
4.	4. Koszty ośrodka informacji	B. II.2.e)	29 761 138,68	28 458 454,05
5.	5. Koszty informatycznej bazy danych	B. II.2.f)	264 768,40	0,00
6.	6. Pozostałe koszty działalności statutowej, w tym:	B. II.2.g)	110 165 363,72	110 364 403,38
1.	1. koszty odpisów aktualizujących i odstąpień od dochodzących regresów		32 391 992,64	40 143 468,01
2.	2. koszty odpisów aktualizujących i umorzeń dochodzących opłat		77 631 683,00	69 956 397,09
3.	3. koszty odpisów aktualizujących i odstąpień od dochodzących zwrotów odszkodowań		454,75	115 565,88
4.	4. koszty odpisów aktualizujących i umorzeń dochodzących zwrotów od syndyków		0,00	0,00
5.	5. pozostałe koszty		141 233,33	148 972,40
C.	Wynik na działalności statutowej (A - B)		83 165 414,47	50 894 142,93
D.	Koszty administracyjne działalności Funduszu	B. II.3.	51 395 796,18	47 222 196,96
1.	1. Amortyzacja		10 292 463,14	10 412 934,58
2.	2. Zużycie materiałów i energii		1 326 399,56	1 222 229,96
3.	3. Usługi obce		16 349 898,13	15 575 678,15
4.	4. Wynagrodzenia		18 491 292,55	15 805 720,63
5.	5. Narzuty na wynagrodzenia		2 549 900,25	2 207 113,33
6.	6. Pozostałe koszty		2 383 842,55	1 998 520,31
E.	Wynik na działalności lokacyjnej funduszu statutowego (1-2)	B. II.4.	4 286 432,32	2 420 687,71
1.	1. Przychody z lokat		4 299 498,17	2 423 048,15
2.	2. Koszty działalności lokacyjnej		13 065,85	2 360,44
F.	Wynik na pozostałej działalności (1-2-3)	B. II.5.	4 928 779,68	5 789 314,06
1.	1. Pozostałe przychody		7 613 929,76	5 977 867,31
2.	2. Pozostałe koszty		2 685 150,08	188 553,25
3.	3. Inne koszty		0,00	0,00
H.	Wynik finansowy ogółem (C-D+/-E+/-F)		40 984 830,29	11 881 947,74
1.	1. Różnica zmniejszająca fundusz statutowy (wielkość ujemna)		0,00	0,00
2.	2. Różnica zwiększająca fundusz statutowy (wielkość dodatnia)		40 984 830,29	11 881 947,74

Warszawa, dnia 12.04.2018r.


Marta Gierada
Dyrektor
Pionu Ekonomiczno-Finansowego
Główny Księgowy


Elżbieta Wanat-Poleć
Prezes Zarządu


Zdzisława Cwalińska-Weychert
Wiceprezes Zarządu


Hubert Stoklas
Wiceprezes Zarządu


Małgorzata Slepowska
Członek Zarządu



KPMG Audyt Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.
ul. Inflancka 4A
00-189 Warszawa, Polska
Tel. +48 (22) 528 11 00
Faks +48 (22) 528 10 09
kpmg@kpmg.pl

SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA („SPRAWOZDANIE Z BADANIA”)

Dla Zgromadzenia Członków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego

Sprawozdanie z badania rocznego sprawozdania z działalności

Przeprowadziliśmy badanie załączonego rocznego sprawozdania z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z siedzibą w Warszawie, ul. Płocka 9/11 („Fundusz”), na które składa się wprowadzenie do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu, bilans sporządzony na dzień 31 grudnia 2017 r., rachunek zysków i strat, sprawozdanie z przepływów pieniężnych Funduszu, sprawozdanie z przepływów pieniężnych Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego za rok obrotowy kończący się tego dnia oraz informacje dotyczące działalności Funduszu („sprawozdanie z działalności”).

Odpowiedzialność Zarządu oraz Rady Funduszu za sprawozdanie z działalności

Zarząd oraz Rada Funduszu są odpowiedzialne za sporządzenie, na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych, sprawozdania z działalności, sporządzonego zgodnie z art. 119 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2016 poz. 2060) („ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych”), które przedstawia rzetelny i jasny obraz, zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395 z późniejszymi zmianami) („ustawa o rachunkowości”), wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi, w tym szczegółowymi zasadami rachunkowości określonymi w rozporządzeniu Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 21 listopada 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz sprawozdań z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego („rozporządzenie”) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa. Zarząd Funduszu jest odpowiedzialny również za kontrolę wewnętrzną, którą uznaje za niezbędną dla sporządzenia sprawozdania z działalności niezawierającego istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem.

Zgodnie z ustawą o rachunkowości, Zarząd Funduszu oraz członkowie Rady Funduszu są zobowiązani do zapewnienia, aby sprawozdanie z działalności spełniało wymagania przewidziane w obowiązujących przepisach prawa.

Odpowiedzialność Biegłego Rewidenta za badanie sprawozdania z działalności

Naszym zadaniem jest, w oparciu o przeprowadzone badanie, wyrażenie opinii o tym sprawozdaniu z działalności. Nasze badanie przeprowadziliśmy stosownie do postanowień:

- ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1089) („ustawa o biegłych rewidentach”), oraz

1



- Krajowych Standardów Rewizji Finansowej w brzmieniu Międzynarodowych Standardów Badania, przyjętych uchwałą Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 10 lutego 2015 r. („KSRF”).

Regulacje te nakładają na nas obowiązek postępowania zgodnego z zasadami etyki oraz zaplanowania i przeprowadzenia badania w taki sposób, aby uzyskać racjonalną pewność, że sprawozdanie z działalności nie zawiera istotnego zniekształcenia. Racjonalna pewność jest wysokim poziomem pewności, ale nie gwarantuje, że badanie przeprowadzone zgodnie z powyżej wskazanymi regulacjami zawsze wykryje istniejące istotne zniekształcenie. Zniekształcenia mogą powstawać na skutek oszustwa lub błędu i są uważane za istotne, jeżeli można racjonalnie oczekiwać, że każde z osobna lub łącznie mogłyby wpłynąć na decyzje gospodarcze użytkowników podjęte na podstawie tego sprawozdania z działalności. Ryzyko niewykrycia istotnego zniekształcenia powstałego na skutek oszustwa jest wyższe niż ryzyko niewykrycia istotnego zniekształcenia powstałego na skutek błędu, ponieważ ryzyko oszustwa może obejmować zmywy, fałszerstwo, celowe pominięcia, wprowadzanie w błąd lub ominięcie systemu kontroli wewnętrznej.

Zakres badania nie obejmuje zapewnienia co do przyszłej rentowności Funduszu, ani efektywności lub skuteczności prowadzenia jego spraw przez Zarząd Funduszu, obecnie lub w przyszłości.

Nasze badanie polegało na przeprowadzeniu procedur mających na celu uzyskanie dowodów badania dotyczących kwot i informacji ujawnionych w sprawozdaniu z działalności. Wybór procedur badania zależy od naszego osądu, w tym oceny ryzyka wystąpienia istotnego zniekształcenia w sprawozdaniu z działalności spowodowanego oszustwem lub błędem. Przeprowadzając ocenę tego ryzyka bierzemy pod uwagę kontrolę wewnętrzną związaną ze sporządzeniem sprawozdania z działalności przedstawiającego rzetelny i jasny obraz, w celu zaplanowania stosownych do okoliczności procedur badania, nie zaś w celu wyrażenia opinii na temat skuteczności działania kontroli wewnętrznej w Funduszu. Badanie obejmuje również ocenę odpowiedniości stosowanej polityki rachunkowości, zasadności szacunków dokonanych przez Zarząd Funduszu oraz ocenę ogólnej prezentacji sprawozdania z działalności.

Wyrażamy przekonanie, że uzyskane przez nas dowody badania są wystarczające i odpowiednie, aby stanowić podstawę dla naszej opinii.




Opinia

Naszym zdaniem, załączone sprawozdanie z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego:

- przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej Funduszu na dzień 31 grudnia 2017 r., finansowych wyników działalności oraz przepływów pieniężnych za rok obrotowy kończący się tego dnia, zgodnie z ustawą o rachunkowości, wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa, w tym ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, rozporządzeniu, a także przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości,
- zostało sporządzone, na podstawie prawidłowo prowadzonych, we wszystkich istotnych aspektach, ksiąg rachunkowych, oraz
- jest zgodne, we wszystkich istotnych aspektach, co do formy i treści z przepisami prawa i postanowieniami statutu Funduszu.

W imieniu firmy audytorskiej
KPMG Audyt Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.
Nr na liście 3546
ul. Inflancka 4A
00-189 Warszawa


.....
Marcin Dymek
Kluczowy biegły rewident
Nr w rejestrze 9899
Komandytariusz, Pełnomocnik

12 kwietnia 2018 r.



Chronimy poszkodowanych
Identyfikujemy nieubezpieczonych
Wspieramy ubezpieczycieli
www.ufg.pl

