



# **Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej**

na dzień 31 grudnia 2025 roku

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

Warszawa, 2 kwietnia 2026 r.

## Spis treści

<b>Spis rysunków i tabel</b> .....	<b>3</b>
<b>Spis załączników</b> .....	<b>5</b>
<b>Podsumowanie</b> .....	<b>6</b>
<b>A. Działalność i wyniki operacyjne</b> .....	<b>8</b>
A.1 Działalność .....	8
A.2 Wynik z działalności ubezpieczeniowej .....	10
A.3 Wynik z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej) .....	12
A.4 Wynik z pozostałych rodzajów działalności .....	12
A.5 Wszelkie inne informacje .....	12
<b>B. System zarządzania</b> .....	<b>13</b>
B.1 Informacje ogólne o systemie zarządzania .....	13
B.2 Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji .....	17
B.3 System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności .....	21
B.4 System kontroli wewnętrznej .....	23
B.5 Funkcja audytu wewnętrznego .....	25
B.6 Funkcja aktuarialna .....	26
B.7 Outsourcing .....	26
B.8 Wszelkie inne informacje .....	27
<b>C. Profil ryzyka</b> .....	<b>28</b>
C.1 Ryzyko aktuarialne .....	29
C.2 Ryzyko rynkowe .....	30
C.3 Ryzyko kredytowe .....	32
C.4 Ryzyko płynności .....	32
C.5 Ryzyko operacyjne .....	33
C.6 Pozostałe istotne ryzyka .....	34
C.7 Wszelkie inne informacje .....	34
<b>D. Wycena dla celów wypłacalności</b> .....	<b>36</b>
D.1 Aktywa .....	36
D.2 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe .....	40
D.3 Inne zobowiązania .....	46
D.4 Alternatywne metody wyceny .....	48
D.5 Wszelkie inne informacje .....	49
<b>E. Zarządzanie kapitałem</b> .....	<b>49</b>
E.1 Środki własne .....	49
E.2 Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy .....	52
E.3 Zastosowanie podmodułu cen akcji opartego na duracji do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności .....	54
E.4 Różnica między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym .....	54
E.5 Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodności kapitałowym wymogiem wypłacalności .....	54
E.6 Wszelkie inne informacje .....	54
<b>Załączniki: Roczne raporty QRT</b> .....	<b>56</b>

## Spis rysunków i tabel

Tabela 1. Sytuacja finansowa i kapitałowa Towarzystwa Ubezpieczeń .....	7
Tabela 2. Struktura akcjonariatu Open Life .....	8
Tabela 3. Dane finansowe z działalności ubezpieczeniowej .....	10
Tabela 4. Składki przypisane brutto .....	10
Tabela 5. Dane finansowe dotyczące wyniku technicznego ubezpieczeń na życie w podziale na grupy .....	11
Tabela 6. Dane finansowe z działalności lokacyjnej .....	12
Tabela 7. Wyniki przeprowadzonych testów wrażliwości współczynnika kapitałowego wymogu wypłacalności .....	35
Tabela 8. Dane dotyczące aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego .....	36
Tabela 9. Aktywo z tytułu odroczonego podatku wg Wypłacalności II w wyszczególnionych pozycjach .....	36
Tabela 10. Dane dotyczące akcji i udziałów nienotowanych .....	37
Tabela 11. Dane dotyczące obligacji państwowych i korporacyjnych w 2025 oraz 2024 roku .....	38
Tabela 12. Dane dotyczące jednostek uczestnictwa oraz certyfikatów inwestycyjnych w 2025 oraz 2024 roku .....	38
Tabela 13. Dane dotyczące depozytów w 2025 oraz 2024 roku .....	39
Tabela 14. Dane dotyczące aktywów dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym .....	39
Tabela 15. Dane dotyczące pozostałych należności w 2025 oraz 2024 roku .....	40
Tabela 16. Dane dotyczące wiekowania pozostałych należności .....	40
Tabela 17. Dane dotyczące środków pieniężnych i ekwiwalentów środków pieniężnych .....	40
Tabela 18. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe w podziale na linie biznesowe .....	41
Tabela 19. Poziom rezerw w scenariuszu trwałego wzrostu rezygnacji z polis .....	43
Tabela 20. Poziom rezerw w scenariuszu zwiększenia poziomu kosztów .....	44
Tabela 21. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dla celów rachunkowości w podziale na poszczególne linie biznesu .....	45
Tabela 22. Dane dotyczące pozostałych rezerw (innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe) .....	46
Tabela 23. Dane dotyczące rezerw z tytułu odroczonego podatku .....	46
Tabela 24. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku w bilansie do celów wypłacalności w wyszczególnionych pozycjach .....	47
Tabela 25. Dane dotyczące zobowiązań z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych .....	47
Tabela 26. Dane dotyczące pozostałych zobowiązań .....	48
Tabela 27. Wiekowanie pozostałych zobowiązań .....	48
Tabela 28. Wartości niematerialne i prawne w 2025 i 2024 roku .....	49
Tabela 29. Struktura podstawowych środków własnych .....	50
Tabela 30. Struktura rezerwy uzgodnieniowej .....	50
Tabela 31. Dane dot. środków własnych na pokrycie SCR oraz MCR .....	51
Tabela 32. Wartość nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami w 2025 i 2024 roku .....	52
Tabela 33. Dane dotyczące nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami .....	52
Tabela 34. Kapitałowy wymóg wypłacalności w podziale na poszczególne moduły ryzyka .....	53

Tabela 35. Dane dotyczące LAC DT za 2025 i 2024 rok .....	54
Rysunek 1. Struktura organizacyjna Towarzystwa na 31 grudnia 2025 r. ....	14
Rysunek 2. Profil ryzyka na 31 grudnia 2025 r. ....	28
Rysunek 3. SCR wg kategorii ryzyka. ....	28
Rysunek 4. Ekspozycja na ryzyka aktuarialne za 2025 r. ....	29
Rysunek 5. Ekspozycja na ryzyka rynkowe za 2025 r. ....	31

## Spis załączników

### Dane okresu sprawozdawczego na dzień 31.12.2025:

S.02.01.02 Pozycje bilansowe .....	56
S.05.01.02 Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych.....	58
S.12.01.02 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie .....	59
S. 23.01.01 Środki własne .....	60
S.25.01.21 Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową.....	63
S. 28.01.01 Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie .....	65

## Podsumowanie

Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej (dalej „Sprawozdanie Spółki”, „Sprawozdanie”) zostało przygotowane przez Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna (dalej „Open Life”, „Spółka”, „Towarzystwo” lub „Towarzystwo Ubezpieczeń”) za 2025 rok, na podstawie wymogów prawa określonych w poniższych regulacjach:

- Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 roku (Dz. U. 2024 poz. 838, z późn. zm.) (dalej, „Ustawa Ubezpieczeniowa”);
- Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 roku uzupełniające dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz. U. UE. L. z 2015 r. nr 12 poz. 1 ze zm.) (dalej „Rozporządzenie Delegowane”);
- Wytycznych dotyczących sprawozdawczości i publicznego ujawniania informacji (EIOPA-Bos-15/109).

W niniejszym sprawozdaniu pod pojęciem „Sprawozdanie finansowe” lub „Sprawozdanie statutowe” rozumie się Sprawozdanie finansowe Spółki sporządzone zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2024 r., poz. 436 z późn. zm.) oraz wydanymi na jej podstawie aktami wykonawczymi, w szczególności Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. z 2016 roku, poz. 562 z późn. zm.), określonymi dalej jako „polskie standardy rachunkowości” (zwane dalej „PSR”).

Sprawozdanie składa się z części opisujących wyniki i działalność Towarzystwa, jego system zarządzania, profil ryzyka, wycenę do celów wypłacalności oraz zarządzanie kapitałem. Organem odpowiedzialnym za przedstawione informacje jest Zarząd Spółki. Ponadto Sprawozdanie zostało zaudytowane przez biegłego rewidenta oraz zatwierdzone przez Radę Nadzorczą Spółki.

Wartości w niniejszym Sprawozdaniu są przedstawione w Polskich Nowych Złotych, dalej „PLN”, o ile nie wskazano inaczej, podane są po zaokrągleniu do tysiąca lub miliona PLN, w związku z czym mogą wystąpić przypadki matematycznej niezgodności pomiędzy poszczególnymi notami Sprawozdania.

Sprawozdanie zostanie opublikowane na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń.

### Działalność i wyniki operacyjne:

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. prowadzi działalność wyłącznie na polskim rynku w zakresie ubezpieczeń na życie. Podstawowym składnikiem portfela są ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Na skutek zmian regulacyjnych i legislacyjnych zachodzących w ostatnich latach na rynku ubezpieczeń na życie oraz towarzyszących im następstw w postaci spadku rentowności produktów (szczególnie w gr. 3), a także w wyniku braku kanału dystrybucji zapewniającego odpowiedni poziom sprzedaży, Spółka podjęła decyzję o czasowym zawieszeniu sprzedaży. Celem niniejszej strategii jest dostosowanie kosztów do strony przychodowej. Dostosowanie kosztów będzie się opierać na zasadzie oszczędności czasu i zasobów, co może wpłynąć na zwiększenie rentowności oraz polepszenie wskaźników wypłacalności.

Po zmianie strategii sprzedażowej Spółka umożliwia przystępowanie nowym osobom do istniejących umów ubezpieczeń grupowych pracowniczych oraz zawieranie umów Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczeń Grupowych. Mimo braku sprzedaży nowych produktów, nadal spełnione jest założenie kontynuacji działalności, które odnosi się do prowadzenia działalności w niezmnieszonej istotnie zakresie przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia bilansowego.

Spółka niezmiennie monitoruje rynek pod kątem zmian ustawowych i regulacyjnych oraz na bieżąco podejmuje wszelkie możliwe działania mające na celu mitygowanie ryzyka regulacyjnego, zapewniając przestrzeganie obowiązujących standardów.

Na koniec 2025 roku Towarzystwo Ubezpieczeń zanotowało zysk według PSR w wysokości 12,22 mln PLN.

Tabela poniżej przedstawia główne wskaźniki wskazujące na sytuację finansową i kapitałową Towarzystwa za 2025 rok wraz z porównaniem do analogicznych danych za 2024 rok (w tys. PLN).

Tabela 1. Sytuacja finansowa i kapitałowa Towarzystwa Ubezpieczeń

	2024	2025
<b>Charakterystyka wyników</b>		
Składka przypisana brutto	47 350	37 499
Wynik z działalności lokacyjnej	133 987	90 097
Wynik techniczny ubezpieczeń na życie	23 604	18 814
Zysk/Strata netto	16 413	12 220
<b>Charakterystyka bilansu dla celów wypłacalności</b>		
Aktywa	2 064 242	1 744 720
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie SCR, w tym:	136 285	141 121
kategoria 1	130 004	136 602
kategoria 3	6 281	4 519
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie MCR (kategoria 1)	130 004	136 602
<b>Informacje dotyczące wymogów wypłacalności</b>		
Kapitałowy wymóg wypłacalności (SCR)	85 147	83 376
Stosunek dopuszczonych środków własnych do SCR	160%	169%
Minimalny wymóg kapitałowy (MCR)	21 287	20 844
Stosunek dopuszczonych środków własnych do MCR	611%	655%

#### System zarządzania ryzykiem:

W Open Life funkcjonuje System Zarządzania Ryzykiem dostosowany do skali i charakteru działalności Towarzystwa, oraz rodzaju i złożoności ryzyk na jakie Spółka jest lub może być w przyszłości narażona. System Zarządzania Ryzykiem wspiera realizację celów strategicznych oraz bieżących celów i decyzji biznesowych. Organem odpowiedzialnym za organizację i skuteczne funkcjonowanie Systemu Zarządzania Ryzykiem w Spółce jest Zarząd, który kierując działalnością Spółki wprowadza odpowiednie struktury i funkcje kluczowe, umożliwiające zarządzanie i monitorowanie działań Towarzystwa.

#### Profil ryzyka i wypłacalność:

Ryzyka związane z działalnością Towarzystwa akumulowane są w postaci kapitałowego wymogu wypłacalności SCR wyliczanego zgodnie z formułą standardową. Na dzień 31 grudnia 2025 roku Towarzystwo Ubezpieczeń posiadało wystarczające środki własne na pokrycie wymogów kapitałowych. Pozycja kapitałowa jest stabilna. Współczynnik pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności SCR na koniec 2025 roku jest na poziomie wyższych w stosunku do 2024 roku (169% na koniec 2025 roku, w porównaniu ze 160% na koniec 2024 roku). Kwotowo na koniec 2025 r. nastąpił wzrost dopuszczonych środków własnych na pokrycie SCR w stosunku do wartości z roku 2024, na skutek wypracowanego zysku oraz aktualizacji założeń aktuarialnych, a kapitałowy wymóg wypłacalności SCR był na poziomie niższym od wartości z końca 2024 r. Dzięki temu nastąpił wzrost współczynnika pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności SCR.

Zgodnie ze strukturą kapitałowego wymogu wypłacalności wyliczanego wg formuły standardowej na koniec 2025 roku największym ryzykiem na jaki Spółka jest narażona jest ryzyko rynkowe, następnie ryzyko aktuarialne oraz kolejno ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta i ryzyko operacyjne.

Dodatkowo, poza powyższymi ryzykami określanymi ilościowo przez formułę standardową, na profil ryzyka Spółki wpływają ryzyka, dla których wymóg kapitałowy nie jest tworzony, ale które są monitorowane i zarządzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń. Duży udział produktów z UFK w portfelu Spółki wpływa istotnie na profil ryzyka

Towarzystwa, w którym na pierwsze miejsce wysuwają się ryzyka związane z kwestiami prawnymi i regulacyjnymi oraz ryzyko płynności.

## A. Działalność i wyniki operacyjne

### A.1 Działalność

#### A.1.1 Informacje ogólne

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jana Pawła II 25, jest zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer KRS: 0000292551.

Zmiana adresu siedziby Spółki nastąpiła 31 grudnia 2025 roku.

Spółce nadano numer statystyczny REGON: 141186640.

Towarzystwo Ubezpieczeń uzyskało kod identyfikacyjny LEI o numerze 259400MNYUI0WSI1WU07.

Organem nadzoru odpowiedzialnym za nadzór finansowy nad Spółką jest Komisja Nadzoru Finansowego (dalej „Organ Nadzoru”, „KNF”) z siedzibą w Warszawie, ul. Piękna 20. Dane kontaktowe do Urzędu: Komisja Nadzoru Finansowego, ul. Piękna 20, skrytka pocztowa 419, 00-949 Warszawa; Centrala UKNF: (48) 22 262 50 00, Infolinia UKNF (48) 22 262 58 00.

Tabela 2. Struktura akcjonariatu Open Life

	udział procentowy
Open Finance S.A. w upadłości	49,00%
Getin Noble Bank S.A. w upadłości	27,66%*
LC Corp B.V. z siedzibą w Haarlem	18,29%
Pozostali	5,05%
<b>Razem</b>	<b>100%</b>

Największym udziałowcem jest Open Finance S.A. w upadłości.

W dniu 18 maja 2023 r. Towarzystwo Ubezpieczeń zostało poinformowane przez Noble Securities S.A. o dokonaniu nowego wpisu w rejestrze akcjonariuszy o treści: „informujemy, że w Rejestrze Akcjonariuszy spółki Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. dnia 18 maja 2023 r. zostały dokonane następujące wpisy:

- wpis o przejęciu na własność przedmiotu zastawu, tj. 2131150 akcji zwykłych imiennych serii C o numerach od 2435251 do 4566400 przez Getin Noble Bank S.A.;
- wpis o przejęciu na własność przedmiotu zastawu, tj. 14755000 akcji zwykłych imiennych serii F o numerach od 1 do 14755000 przez Getin Noble Bank S.A.”

Towarzystwo nie otrzymało żadnych dokumentów lub informacji o podstawach do dokonania powyższego wpisu, zarówno ze strony Domu Maklerskiego jak i akcjonariuszy, których wpis dotyczy. W szczególności Towarzystwo nie otrzymało zawiadomienia na podstawie art. 99 ust. 4 UDUR. Towarzystwo wezwało Akcjonariusza do przedłożenia zawiadomienia z art. 99 ust. 4 UDUR wraz z dokumentami zapewniającymi zgodność podjętych działań z przepisami UDUR. W związku z przedstawionym powyżej stanem faktycznym Akcjonariusz Getin Noble Bank S.A. w upadłości na Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy nie głośnie z akcji, które stanowią różnicę między 27,66 %, a 9,98 % akcji.

W dniu 10 maja 2024 r. Towarzystwo Ubezpieczeń zostało poinformowane przez Noble Securities S.A. o dokonaniu wpisu w rejestrze akcjonariuszy o treści:

„informujemy, że w Rejestrze Akcjonariuszy spółki Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. dnia 10 maja 2024 r. został dokonany następujący wpis:

- zajęcie praw majątkowych na 17 466 100 akcjach zwykłych imiennych należących do akcjonariusza LC Corp B.V., w tym 13280000 akcjach serii A o numerach od 1 do 13280000, 492500 akcjach serii B o numerach od 1 do 492500, 2333600 akcjach serii C o numerach od 4566401 do 6900000, 815000 akcjach serii D o numerach od 1 do 815000 oraz 545000 akcjach serii F o numerach od 14755001 do 15300000.”

Podmiotem odpowiedzialnym za badanie Sprawozdania Spółki oraz Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej za rok 2025 jest PKF Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w Warszawie, przy ul. Orzyckiej 6. Kluczowym biegłym rewidentem przeprowadzającym badanie niniejszego Sprawozdania Spółki jest Pan Przemysław Koblak (przemyslaw.koblak@pkfpolska.pl).

### **A.1.2 Istotne linie biznesowe Spółki**

Towarzystwo Ubezpieczeń prowadzi działalność na rynku krajowym. W skład jego portfela wchodzi produkty należące do następujących linii biznesowych (LoB):

- LoB 29: Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie,
- LoB 31: Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (U FK),
- LoB 32: Pozostałe ubezpieczenia na życie.

W 2025 roku Spółka umożliwiała przystępowanie ubezpieczonych do istniejących umów ubezpieczeń grupowych pracowniczych oraz zawieranie umów Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczeń Grupowych. Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zwiększyły swój udział w składce przypisanej brutto Towarzystwa z 53,6% w 2024 roku do 59,2% w 2025 roku.

### **A.1.3. Istotne zdarzenia w okresie sprawozdawczym**

#### **Zmiana Strategii Spółki**

Na skutek zmian regulacyjnych i legislacyjnych zachodzących w ostatnich latach na rynku ubezpieczeń na życie oraz towarzyszących im następstw w postaci spadku rentowności produktów (szczególnie w gr. 3), a także w wyniku braku kanału dystrybucji zapewniającego odpowiedni poziom sprzedaży Spółka podjęła w 2024 r. decyzję o czasowym zawieszeniu sprzedaży. Celem niniejszej strategii jest dostosowanie kosztów do strony przychodowej. W 2025 r. niniejsza strategia została podtrzymana.

Dostosowanie kosztów do przychodów wiązało się z utrzymywaniem dyscypliny kosztowej w Spółce. Dostosowanie kosztów zostało oparte na zasadzie oszczędności czasu i zasobów, co wpłynęło na zwiększenie rentowności oraz polepszenie wskaźników wypłacalności.

Mimo braku sprzedaży nowych produktów nadal jest spełniona definicja kontynuacji działalności, która mówi o prowadzeniu działalności w niezmnieszonej istotnie zakresie.

Spółka niezmiennie monitoruje rynek w zakresie zmian ustawowych i regulacyjnych oraz na bieżąco podejmuje wszelkie możliwe działania mitygujące ryzyko w celu zapewnienia stosowania standardów zgodnie z oczekiwaniami nadzoru ubezpieczeniowego.

## A.2 Wynik z działalności ubezpieczeniowej

Poniżej w tabeli przedstawione zostały podstawowe przychody i koszty z działalności operacyjnej w podziale na główne linie biznesowe w roku 2025 oraz 2024 według PSR.

Tabela 3. Dane finansowe z działalności ubezpieczeniowej

tys. PLN	2024	2025
<b>Składka przypisana brutto</b>	<b>47 350</b>	<b>37 499</b>
Ubezpieczenia zdrowotne	978	833
Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	0	0
Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK	25 364	22 199
Pozostałe ubezpieczenia na życie	21 008	14 467
<b>Składka zarobiona netto</b>	<b>47 185</b>	<b>37 452</b>
Ubezpieczenia zdrowotne	970	825
Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	0	0
Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK	25 357	22 195
Pozostałe ubezpieczenia na życie	20 858	14 432
<b>Świadczenia wypłacone netto</b>	<b>422 646</b>	<b>383 916</b>
Ubezpieczenia zdrowotne	214	214
Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	0	0
Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK	378 944	368 058
Pozostałe ubezpieczenia na życie	43 488	15 644
<b>Zmiana rezerw netto</b>	<b>310 663</b>	<b>312 510</b>
Ubezpieczenia zdrowotne	15	12
Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	0	0
Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK	283 681	307 171
Pozostałe ubezpieczenia na życie	26 967	5 327
<b>Koszty</b>	<b>46 429</b>	<b>38 600</b>
Ubezpieczenia zdrowotne	1 590	1 637
Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	0	0
Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK	28 188	24 724
Pozostałe ubezpieczenia na życie	16 651	12 239

### Składki

Składka przypisana brutto w 2025 roku wynosiła 37 499 tys. PLN i zmniejszyła się o 21% w porównaniu z 2024 rokiem, gdzie wyniosła 47 350 tys. PLN. Przyczyną spadku było podjęcie decyzji o czasowym wstrzymaniu sprzedaży. Największy udział w składce przypisanej miały ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z UFK, które stanowiły w 2025 roku 59,2%, a w 2024 roku 53,6% całkowitego przypisu składki Towarzystwa.

Składki zarobione netto mają zbliżoną wartość do składki przypisanej brutto ze względu na niewielki wpływ zmiany stanu rezerwy składki oraz udział reasekuratora w składce przypisanej brutto.

Tabela 4. Składki przypisane brutto

	Grupa 1	Grupa 3	Grupa 5	Razem
<b>Składki przypisane brutto w 2025 roku (mln zł)</b>	9,1	22,2	6,2	37,5
<b>Struktura</b>	24,3%	59,2%	16,5%	100,0%
<b>Składki przypisane brutto w 2024 roku (mln zł)</b>	12,0	25,4	9,9	47,3
<b>Struktura</b>	25,4%	53,7%	20,9%	100,0%

### Odszkodowania i świadczenia

Świadczenia wypłacone netto w 2025 roku wyniosły 383 916 tys. PLN, zaś w 2024 roku wyniosły 422 646 tys. PLN. Główny udział w wypłaconych świadczeniach mają ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które stanowiły w 2025 roku 95,9%, w roku 2024 roku 89,7% wszystkich wypłaconych świadczeń.

### Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

W 2025 roku zmniejszenie stanu rezerw wyniosło 312 510 tys. PLN, było wyższe niż w 2024 roku, gdzie wyniosło 310 663 tys. PLN. Główną przyczyną spadków rezerw jest stopniowe zmniejszanie się portfela aktywnych umów wskutek rezygnacji klientów i wypłat świadczeń z tytułu dożycia przy braku nowej sprzedaży, zgodnie ze strategią opisaną w rozdziale [A.1.3.](#)

### Koszty

Łączne koszty Spółki w 2025 roku wyniosły 38 600 tys. PLN, a w 2024 roku wyniosły 46 429 tys. PLN. Składają się na nie koszty administracyjne, koszty działalności lokacyjnej, koszty akwizycji oraz koszty ogólne, z wyłączeniem kosztów nietechnicznych takich jak podatki, koszty z tytułu odsetek, strat na sprzedaży itp. Głównym składnikiem kosztów są koszty administracyjne związane ze świadczeniami dla pracowników, usługami doradczymi oraz amortyzacją.

Poniżej zamieszczono tabelę z wynikiem technicznym ubezpieczeń na życie za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2025 roku wg PSR, w porównaniu z okresem od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 roku, z podziałem na grupy (w tys. PLN).

Tabela 5. Dane finansowe dotyczące wyniku technicznego ubezpieczeń na życie w podziale na grupy

			Grupa 1		Grupa 3		Grupa 5	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
I. Składki	47 185	37 452	11 918	9 080	25 362	22 197	9 905	6 176
II. Przychody z lokat	78 466	46 572	779	437	77 638	46 111	29	24
III. Niezrealizowane zyski z lokat	75 750	91 010	651	683	75 056	90 286	43	41
IV. Pozostałe przychody techniczne na udziale własnym	31	14	0	0	31	14	0	0
V. Odszkodowania i świadczenia	424 940	386 122	38 961	12 730	381 574	370 160	4 405	3 231
VI. Zmiany stanu innych rezerw techniczno - ubezpieczeniowych na udziale własnym	-310 663	-312 510	-27 742	-5 506	-282 909	-306 977	-12	-27
VII. Premie i rabaty łącznie ze zmianą stanu rezerw na udziale własnym	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Koszty działalności ubezpieczeniowej	42 850	34 603	8 840	7 107	26 105	22 113	7 905	5 383
IX. Koszty działalności lokacyjnej	1 088	4 218	24	45	1 063	4 171	1	2
X. Niezrealizowane straty na lokatach	19 121	43 266	7	3	19 114	43 263	0	0
XI. Pozostałe koszty techniczne na udziale własnym	237	347	50	143	154	157	33	47
XII. Przychody z lokat netto po uwzględnieniu kosztów przeniesione do ogólnego rachunku zysków i strat	235	186	8	7	226	178	1	0
XIII. Wynik techniczny ubezpieczeń na życie	23 604	18 814	-6 801	-4 332	32 760	25 542	-2 355	-2 397

### A.3 Wynik z działalności lokacyjnej (inwestycyjnej)

Wynik z działalności lokacyjnej według PSR, będący sumą przychodów z lokat, zrealizowanych i niezrealizowanych zysków i strat na lokatach, wyniósł w 2025 roku 90 097 tys. PLN, w 2024 roku wynosił 133 987 tys. PLN. W głównej części przypadają na aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu oraz ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Tabela 6. Dane finansowe z działalności lokacyjnej

Wyszczególnienie	2024	2025
<b>I. Przychody z lokat</b>	<b>78 446</b>	<b>46 572</b>
1. Przychody z lokat w nieruchomości	0	0
2. Przychody z lokat w jednostkach podporządkowanych	0	0
3. Przychody z innych lokat finansowych	44 935	38 067
3.1. z udziałów, akcji, innych papierów wartościowych o zmiennej kwocie dochodu oraz jednostek uczestnictwa i certyfikatów inwestycyjnych w funduszach inwestycyjnych	18 463	13 887
3.2. z dłużnych papierów wartościowych oraz innych papierów wartościowych o stałej kwocie dochodu	9 990	7 587
3.3. z lokat terminowych w instytucjach kredytowych	16 481	16 593
3.4. z pozostałych lokat	0	0
4. Wynik dodatni z rewaloryzacji lokat	0	0
5. Wynik dodatni z realizacji lokat	33 512	8 505
<b>II. Niezrealizowane zyski z lokat</b>	<b>75 750</b>	<b>91 010</b>
<b>III. Koszty działalności lokacyjnej</b>	<b>1 089</b>	<b>4 219</b>
1. Wynik ujemny z rewaloryzacji lokat	0	0
2. Wynik ujemny z realizacji lokat	42	2 776
3. Pozostałe koszty działalności lokacyjnej	1 047	1 444
<b>IV. Niezrealizowane straty na lokatach</b>	<b>19 121</b>	<b>43 266</b>
<b>Wynik z działalności lokacyjnej</b>	<b>133 987</b>	<b>90 097</b>

#### Zyski i straty ujęte bezpośrednio w kapitale własnym

W 2025 oraz 2024 roku Spółka nie wygenerowała zysków i strat, które przechodziłyby bezpośrednio przez kapitały własne.

#### Inwestycje związane z sekurytyzacją

Spółka posiada w produktach z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym fundusze inwestycyjne inwestujące w aktywa sekurytyzacyjne. Udział tych aktywów w łącznej wartości UFK jest niematerialny.

### A.4 Wynik z pozostałych rodzajów działalności

W analizowanym okresie Towarzystwo Ubezpieczeń nie prowadziło innej działalności niż działalność ubezpieczeniowa.

### A.5 Wszelkie inne informacje

Wszelkie istotne informacje zostały przedstawione powyżej.

## B. System zarządzania

### B.1 Informacje ogólne o systemie zarządzania

Ogólne zasady systemu zarządzania w Towarzystwie, tj. systemu, regulacji i procedur określających wytyczne do działania organów Spółki, wynikają z regulacji ustawowych, w szczególności z Kodeksu spółek handlowych i ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przepisów regulujących funkcjonowanie rynku ubezpieczeniowego, wytycznych organu nadzoru jak również standardów wewnętrznych. Towarzystwo uznaje, że system zarządzania jest obecnie adekwatny oraz proporcjonalny. Uwzględnia również skalę i złożoność działalności Spółki. System zarządzania pozwala na efektywne zarządzanie ryzykiem, zgodnie z aktualnym profilem ryzyka Spółki. Przyjęta struktura organizacyjna wspiera cele strategiczne i działania Spółki oraz zapewnia, że Zarząd może podejmować świadomie decyzje biznesowe z pełnym uwzględnieniem wpływu na ekspozycje związane z ryzykiem. Towarzystwo poddaje system zarządzania regularnemu przeglądowi w ramach jego ciągłego doskonalenia. W okresie sprawozdawczym Spółka nie dokonała istotnych zmian w podejściu do systemu zarządzania. Podstawowymi organami wewnętrznymi Towarzystwa Ubezpieczeń są: Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy, Rada Nadzorcza oraz Zarząd. Strukturę organizacyjną organów wewnętrznych Towarzystwa Ubezpieczeń oraz zakres ich działania określa Statut Towarzystwa Ubezpieczeń oraz regulaminy Rady Nadzorczej i Zarządu. Do reprezentowania i prowadzenia spraw Spółki upoważniony jest Zarząd, zgodnie z zasadami reprezentacji określonymi w Statucie.

#### B.1.1 Struktura systemu zarządzania

Open Life posiada przejrzystą oraz adekwatną do skali i charakteru prowadzonej działalności oraz podejmowanego ryzyka strukturę organizacyjną, w której podległość służbowa, zadania oraz zakres obowiązków i odpowiedzialności są wyraźnie przypisane i odpowiednio podzielone. Struktura organizacyjna obejmuje i odzwierciedla cały obszar działalności Towarzystwa, wyraźnie wyodrębniając każdą komórkę organizacyjną w zakresie wykonywanych zadań. Dotyczy to zarówno podziału zadań, jak i odpowiedzialności pomiędzy Członków Zarządu Spółki, a także podziału zadań i odpowiedzialności pomiędzy komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska.

Formalnie sposób organizacji poszczególnych komórek organizacyjnych Towarzystwa szczegółowo określa regulamin organizacyjny oraz wewnętrzne regulaminy tych komórek.

Działalnością Spółki kieruje Zarząd, którego członkowie odpowiedzialni są za funkcjonowanie poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.

W skład Zarządu Spółki na dzień przygotowania Sprawozdania wchodzi:

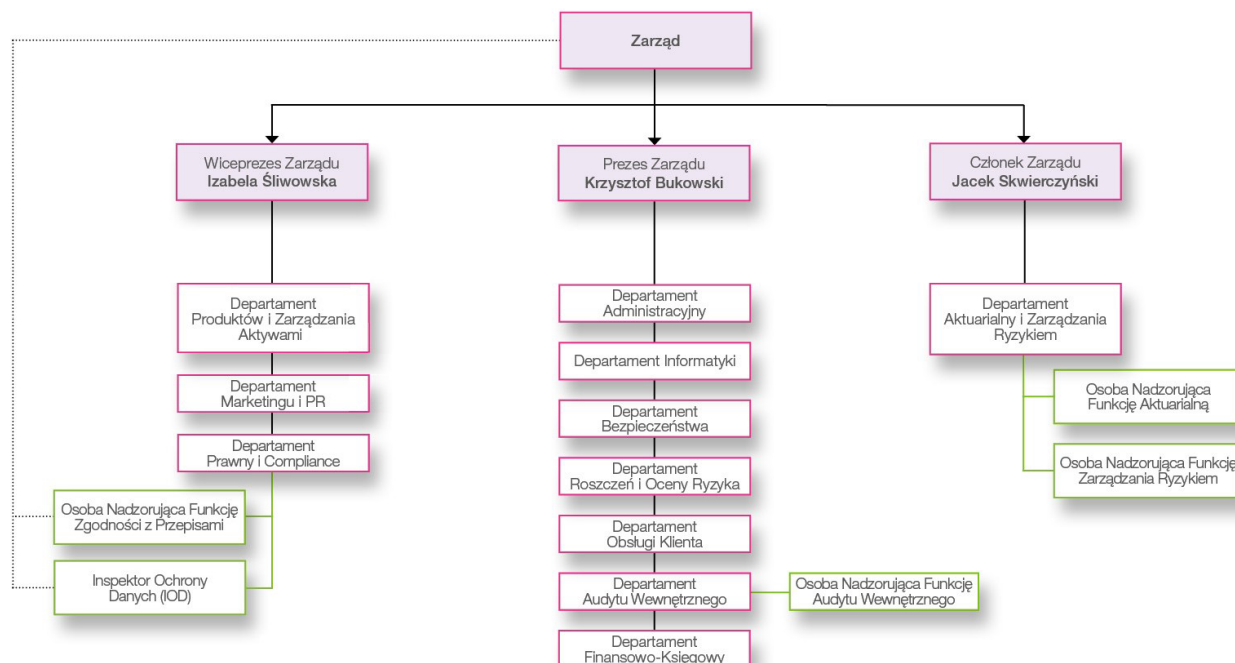
- Pan Krzysztof Bukowski – Prezes Zarządu,
- Pani Izabela Śliwowska – Wiceprezes Zarządu,
- Pan Jacek Skwierczyński – Członek Zarządu.

Zarząd zapewnia stworzenie oraz formalizację struktury organizacyjnej pozwalającej na optymalne wykonywanie zadań, w tym tworzy powiązania funkcjonalne, techniczne i informacyjne dające możliwość jasnego podziału kompetencji i zadań pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi, a także możliwości sprawnej kontroli ich działania umożliwiając tym samym osiągnięcie długoterminowych celów prowadzonej działalności.

Struktura organizacyjna Towarzystwa określa podległość utworzonych komórek organizacyjnych względem poszczególnych Członków Zarządu i stanowi nieodłączny element regulaminu organizacyjnego Spółki. Niżej wskazany schemat organizacji przedstawia strukturę organizacyjną Towarzystwa w sposób ogólny, koncentrując się na wskazaniu obszarów działania i ich zależności względem nadzorujących Członków Zarządu.

Struktura organizacyjna Towarzystwa przedstawia się następująco:

Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S. A.  
Struktura Organizacyjna



Rysunek 1. Struktura organizacyjna Towarzystwa na 31 grudnia 2025r.

Stały nadzór nad działalnością Spółki sprawowany jest przez Radę Nadzorczą. Według stanu na dzień sporządzenia niniejszego Sprawozdania skład Rady Nadzorczej Spółki jest następujący:

- Pan dr Krzysztof Rosiński – Przewodniczący Rady Nadzorczej,
- Pan Bogdan Frąckiewicz - Członek Rady Nadzorczej,
- Pan Piotr Liszcz - Członek Rady Nadzorczej,
- Pan Stanisław Wlazło - Członek Rady Nadzorczej,
- Pani Dagmara Wieczorek-Bartczak – Członek Rady Nadzorczej.

Według stanu na dzień sporządzenia niniejszego Sprawozdania skład Komitetu Audytu Rady Nadzorczej Open Life jest następujący:

- Pan Bogdan Frąckiewicz - Przewodniczący Komitetu Audytu Rady Nadzorczej,
- Pan Stanisław Wlazło - Członek Komitetu Audytu Rady Nadzorczej,
- Pan Piotr Liszcz – Członek Komitetu Audytu Rady Nadzorczej
- Pani Dagmara Wieczorek-Bartczak – Członek Komitetu Audytu Rady Nadzorczej.

### B.1.2 Role i zakresy odpowiedzialności Rady Nadzorczej, Komitetu Audytu Rady Nadzorczej i Zarządu Spółki

1. Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności.
2. W ramach Rady Nadzorczej wyodrębniony jest Komitet Audytu Rady Nadzorczej, którego zadaniem jest doradztwo na rzecz Rady Nadzorczej w kwestiach dotyczących sprawozdawczości finansowej, systemów kontroli wewnętrznej, audytu wewnętrznego i zarządzania ryzykiem oraz współpraca z biegłymi rewidentami.
3. Do głównych zadań Komitetu Audytu Rady Nadzorczej należy:
  - 1) monitorowanie procesu sprawozdawczości finansowej,
  - 2) monitorowanie skuteczności systemów kontroli wewnętrznej, zarządzania ryzykiem, audytu wewnętrznego oraz compliance, w tym w zakresie sprawozdawczości finansowej,

- 3) monitorowanie wykonywania czynności rewizji finansowej,
- 4) kontrolowanie i monitorowanie niezależności biegłego rewidenta lub firmy audytorskiej.
4. Działalnością Spółki kieruje Zarząd, którego Członkowie odpowiedzialni są za funkcjonowanie poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.
5. Pracami Zarządu kieruje Prezes Zarządu.
6. Uprawnienia i obowiązki Prezesa Zarządu obejmują:
  - 1) przygotowanie strategii działania Spółki,
  - 2) podział zadań pomiędzy poszczególne komórki organizacyjne Spółki,
  - 3) kontrolę wykonania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne Spółki,
  - 4) organizowanie współpracy pomiędzy komórkami organizacyjnymi Spółki,
  - 5) dokonywanie czynności w sprawach z zakresu prawa pracy.
7. Uprawnienia i obowiązki pozostałych Członków Zarządu obejmują:
  - 1) przygotowywanie planu działania podległych komórek organizacyjnych, zgodnie z wytycznymi Prezesa Zarządu oraz zarządzanie tymi komórkami,
  - 2) przygotowywanie propozycji nowych produktów i usług mających zwiększyć skalę działania Spółki,
  - 3) stała kontrola efektywności pracy w podległych komórkach organizacyjnych i przygotowywanie propozycji zmian zwiększających efektywność pracy,
  - 4) wyznaczanie zakresu czynności pracowników podległych komórek organizacyjnych,
  - 5) wnioskowanie o powierzenie podmiotom zewnętrznym wykonywania na rzecz Spółki poszczególnych zadań z zakresu działania podległych komórek organizacyjnych,
  - 6) sprawowanie stałego nadzoru nad wykonywaniem przez podmioty zewnętrzne zadań na rzecz Spółki,
  - 7) raportowanie do Prezesa Zarządu w zakresie funkcjonowania podległych komórek organizacyjnych oraz nadzorowanych podmiotów zewnętrznych wykonujących zadania na rzecz Spółki.

### **B.1.3 Funkcje kluczowe**

Osobami pełniącymi kluczowe funkcje w Towarzystwie są:

- 1) Członkowie Rady Nadzorczej Towarzystwa,
- 2) Członkowie Zarządu Towarzystwa – jako osoby, które faktycznie zarządzają Towarzystwem,
- 3) Osoby nadzorujące w Towarzystwie inne kluczowe funkcje, tj.:
  - a) funkcję zgodności z przepisami,
  - b) funkcję aktuarialną,
  - c) funkcję audytu wewnętrznego,
  - d) funkcję zarządzania ryzykiem.

Osoby nadzorujące inne kluczowe funkcje podlegają bezpośrednio Członkowi Zarządu nadzorującemu dany obszar. Osoby nadzorujące inne kluczowe funkcje należące do Systemu Zarządzania są powoływane spośród dyrektorów lub zastępców dyrektorów komórek organizacyjnych Spółki, członków jej Zarządu lub osób zajmujących samodzielne stanowiska. Osoby te mają bezpośredni i nieograniczony dostęp do Zarządu Towarzystwa, mogą dla wykonywania swych zadań zwracać się o udzielenie odpowiedzi przez każdego pracownika Towarzystwa. Są one członkami Komitetów Towarzystwa albo z głosem przysługującym członkowi komitetu albo (w przypadku możliwego konfliktu interesów) z głosem doradczym. Żadna z osób nadzorujących inne funkcje kluczowe nie ma prawa sprzeciwu wobec decyzji podejmowanych przez organy stanowiące Towarzystwa.

Obowiązki osób nadzorujących inne kluczowe funkcje:

- Osoba nadzorująca funkcję zgodności z przepisami jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji zgodności z przepisami oraz sprawowanie skutecznego nadzoru nad obszarem jej funkcjonowania w zakresie wskazanym w regulacjach wewnętrznych Spółki dotyczących prowadzenia działalności w sposób zgodny z przepisami prawa.
- Osoba nadzorująca funkcję aktuarialną jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji aktuarialnej zgodnie z zapisami Ustawy Ubezpieczeniowej i nadzorowanie jej działania.
- Osoba nadzorująca funkcję audytu wewnętrznego jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji audytu wewnętrznego i nadzorowanie jej działania.

- Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji zarządzania ryzykiem i nadzorowanie jej działania.

Do zadań ww. osób nadzorujących inne kluczowe funkcje należy:

- 1) nadzór nad określonym lub określonymi obszarami systemu zarządzania,
- 2) nadzór nad outsourcingiem elementów systemu zarządzania w zakresie jej podlegającym,
- 3) współpraca z osobami wykonującymi funkcje w ramach nadzorowanych kluczowych funkcji systemu zarządzania.

Szczegółowy opis zadań przypisanych do funkcji kluczowych znajduje się w pkt. B3, B4, B5, B6 i B7

#### **B.1.4 Komitety funkcjonujące w Spółce**

W strukturze organizacyjnej Spółki mogą być tworzone Komitety, Rady lub Zespoły do opracowania lub nadzorowania wybranych zagadnień, posiadające charakter opiniodawczy, doradczy lub kontrolny w szczególności, gdy utworzenie takich jednostek jest wymagane przez obowiązujące przepisy prawa.

W strukturach Open Life funkcjonują na dzień przygotowania niniejszego Sprawozdania następujące stałe Komitety, Rady i Zespoły:

- Komitet Ryzyka,
- Komitet Inwestycyjny,
- Komitet Produktowy,
- Komitet Technologiczny,
- Komitet Jakości Portfela,
- Komitet Kryzysowy,
- Rada Kulancyjna,
- Zespół ds. FATCA, AML oraz ds. wykrywania i zwalczania nadużyć,
- Zespół DLP,
- Komitety działające w ramach Rady Nadzorczej:
  - Komitet Audytu Rady Nadzorczej,
  - Komitet ds. Nominacji i Wynagrodzeń.

#### **B.1.5 Istotne zmiany systemu zarządzania w okresie sprawozdawczym**

W 2025 r. nastąpiło powołanie członków Rady Nadzorczej, Komitetu Audytu oraz Zarządu Towarzystwa na nową 3 letnią kadencję.

- Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie w dniu 12 maja 2025 roku powołało Członków Rady Nadzorczej na kolejną 3-letnią kadencję.
- W dniu 15 maja 2025 Rada Nadzorcza powołała Pana dra Krzysztofa Rosińskiego na Przewodniczącego Rady Nadzorczej. Na tym samym posiedzeniu na okres wspólnej trzyletniej kadencji zostali powołani Członkowie Komitetu Audytu Rady Nadzorczej Pan Bogdan Frąckiewicz, Pani Dagmara Wieczorek – Bartczak, Pan Stanisław Wlazło oraz Pan Piotr Liszcz. Na Przewodniczącego Komitetu Audytu Rady Nadzorczej został powołany Pan Bogdan Frąckiewicz. Na tym samym posiedzeniu Rada Nadzorcza powołała Pana Stanisława Wlazło, Panią Dagmarę Wieczorek-Bartczak oraz Pana dra Krzysztofa Rosińskiego na członka Komitetu ds. Nominacji i Wynagrodzeń Rady Nadzorczej. Pan Stanisław Wlazło został powołany na Przewodniczącego Komitetu ds. Nominacji i Wynagrodzeń Rady Nadzorczej.
- W dniu 15 maja 2025 roku Rada Nadzorcza powołała na okres wspólnej trzyletniej kadencji Członków Zarządu. Panu Krzysztofowi Bukowskiemu powierzono funkcję Prezesa Zarządu Spółki, Pani Izabeli Śliwowskiej powierzono funkcję Wiceprezesa Zarządu Spółki, Panu Jackowi Skwierczyńskiemu powierzono funkcję Członka Zarządu odpowiedzialnego za zarządzanie ryzykiem.

## B.1.6 Zasady wynagradzania

Zasady wynagradzania Członków Rady Nadzorczej określa Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy Spółki.

Zasady wynagradzania Członków Komitetu Audytu Rady Nadzorczej określa Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy Spółki i nie ma ono charakteru warunkowego lub motywacyjnego.

Zasady wynagradzania Członków Zarządu, w tym wysokość i składniki wynagradzania oraz pozapłacowe benefity związane z pełnieniem funkcji określa Rada Nadzorcza.

Pracownicy zarządzający Towarzystwem oraz dyrektorzy departamentów są uprawnieni do otrzymywania premii o charakterze uznaniowym.

Pracownicy nadzorujący inne funkcje kluczowe oprócz wynagrodzenia zasadniczego mogą otrzymywać zmienne składniki wynagrodzenia, które ustalane są dla poszczególnych pracowników przez Zarząd na podstawie obiektywnych kryteriów określonych w umowach o pracę, długoterminowych aspektów działania Spółki oraz w danym roku uzależnione są od realizacji przez pracownika osobistych celów, jak również uzależnione od wyników finansowych Spółki. Zmienny składnik wynagrodzenia osób nadzorujących inne kluczowe funkcje jest w części odraczany w czasie. W Spółce nie są prowadzone programy emerytalno-rentowe oraz programy wcześniejszych emerytur dla Członków Zarządu, osób nadzorujących kluczowe funkcje i innych pracowników.

W Spółce nie funkcjonują uprawnienia do akcji ani opcje na akcje.

## B.1.7 Istotne transakcje

Brak istotnych transakcji w okresie sprawozdawczym.

## B.2 Wymogi dotyczące kompetencji i reputacji

### B.2.1 Wymagania

Wymogi dotyczące kompetencji, reputacji, kwalifikacji i wiedzy fachowej wobec osób pełniących funkcje kluczowe oraz osób, które wykonują czynności w ramach innych kluczowych funkcji stosuje się adekwatnie do ich zakresu odpowiedzialności, obowiązujących przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych Spółki.

Do osób kluczowych należą:

- członkowie Rady Nadzorczej, wobec których wymogi dotyczące kompetencji, reputacji, kwalifikacji i wiedzy fachowej reguluje Statut Spółki i Polityka w zakresie spełniania wymogów dotyczących kompetencji oraz reputacji przez członków Zarządu, członków Rady Nadzorczej, członków Komitetu Audytu Rady Nadzorczej oraz osób nadzorujących inne kluczowe funkcje w Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. (dalej: Polityka Fit & Proper);
- członkowie Zarządu Spółki, wobec których wymogi dotyczące kompetencji, reputacji kwalifikacji i wiedzy fachowej reguluje Statut i Polityka Fit & Proper;
- osoby nadzorujące inne kluczowe funkcje, którymi są osoby wskazane w Regulaminie organizacyjnym tj. Osoba nadzorująca funkcję zgodności z przepisami (ONFZ), Osoba nadzorująca funkcję aktuarialną (ONFA), Osoba nadzorująca funkcję audytu wewnętrznego (ONFAW), Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem (ONFZR), wobec których wymogi dotyczące umiejętności, kwalifikacji i wiedzy fachowej reguluje Polityka Personalna i Polityka Fit & Proper.

Wymogi dotyczące kwalifikacji, reputacji, kwalifikacji i wiedzy fachowej wobec osób wykonujących czynności należące do funkcji kluczowych w Spółce, którymi są osoby zatrudnione w komórkach organizacyjnych realizujących w Spółce kluczowe funkcje zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Spółki i Polityką Zarządzania Ryzykiem określone są w regulacjach pracowniczych.

Walne Zgromadzenie, przed powoływaniem członków Rady Nadzorczej, bierze pod uwagę kompetencje, reputację wiedzę i doświadczenie kandydata na członka Rady Nadzorczej oraz kryteria zawarte w przepisach prawa, w tym w Ustawie z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym, w rozdziale 8 tej Ustawy dotyczącym Komitetu Audytu oraz w Polityce Fit & Proper I Metodyce.

Członkiem Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń może być osoba, która spełnia łącznie następujące wymagania:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) nie była skazana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe prawomocnym wyrokiem sądu;
- 3) posiada adekwatny poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia zawodowego;
- 4) daje rękojmię prowadzenia spraw zakładu w sposób należyty;
- 5) spełnia wszystkie kryteria odpowiedności dla członków Rady Nadzorczej określone szczegółowo w Metodocy oceny odpowiedności członków organów podmiotów nadzorowanych przez Komisję Nadzoru Finansowego (dalej: *Metodyka*).
- 6) Członkowie Rady Nadzorczej powinni wykazać się posiadaniem kwalifikacji zawodowych, wiedzy, umiejętności i doświadczenia niezbędnych do ostrożnego/racjonalnego sprawowania stałego nadzoru nad działalnością Towarzystwa Ubezpieczeń we wszystkich dziedzinach jej działalności oraz wykonywania powierzonych im indywidualnych zadań związanych z tym nadzorem. Spełnianie ww. wymogów oceniane jest na podstawie zasady proporcjonalności, tj. uwzględniając skalę działalności i ryzyka związane z działalnością Towarzystwa Ubezpieczeń.

Indywidualne kompetencje poszczególnych członków Rady Nadzorczej powinny zapewnić należyte zróżnicowanie kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia gwarantujące profesjonalizm w nadzorowaniu, jak również zapewnić odpowiedni poziom kolegiального nadzoru nad Towarzystwem Ubezpieczeń.

Członkiem Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń, może być osoba, która spełnia łącznie następujące wymagania:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) posiada adekwatny poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia zawodowego;
- 3) posiada wyższe wykształcenie uzyskane w Rzeczypospolitej Polskiej lub uzyskane w innym państwie wykształcenie będące wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa;
- 4) nie była skazana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe prawomocnym wyrokiem sądu;
- 5) daje rękojmię prowadzenia spraw zakładu w sposób należyty.;
- 6) spełnia wszystkie kryteria odpowiedności dla członków zarządu określone szczegółowo w *Metodyce*.

Członkiem Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń nie może być osoba będąca członkiem organu zarządzającego: towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzającego ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych prowadzącego działalność na podstawie zezwolenia; podmiotu prowadzącego działalność maklerską w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi lub inną działalność w zakresie obrotu instrumentami finansowymi w rozumieniu tej ustawy; powszechnego towarzystwa emerytalnego, banku. Członkiem Zarządu nie może być też osoba będąca członkiem zarządu zakładu reasekuracji.

Co najmniej połowa członków Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń, w tym Prezes Zarządu oraz członek Zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem, powinna posiadać udowodnioną znajomość języka polskiego. Co najmniej połowa członków Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń, w tym prezes Zarządu oraz członek Zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem, powinna posiadać doświadczenie zawodowe niezbędne do zarządzania Towarzystwem Ubezpieczeń. Wymagania w zakresie szczególnych kwalifikacji technicznych i zawodowych członków Zarządu odnoszą się do ich doświadczenia zawodowego, jak i teoretycznej i praktycznej wiedzy na temat działalności Towarzystwa Ubezpieczeń i umiejętności niezbędnych do wykonywania powierzonej funkcji. Członkowie Zarządu (jako osoby pełniące w Towarzystwie Ubezpieczeń kluczowe funkcje) powinni posiadać praktyczną wiedzę oraz umiejętności w zakresie nadzorowanego obszaru działalności Towarzystwa Ubezpieczeń z uwzględnieniem zasad określonych w *Metodyce*.

W celu zapewnienia odpowiedniej jakości zarządzania działalnością Towarzystwa Ubezpieczeń, każdy z członków Zarządu musi posiadać wiedzę, umiejętności i doświadczenie niezbędne do zarządzania Towarzystwem Ubezpieczeń, w tym w szczególności: znajomość rynku, znajomość i rozumienie strategii oraz modelu biznesowego Towarzystwa Ubezpieczeń, znajomość systemu zarządzania (w szczególności systemu zarządzania ryzykiem i systemu kontroli wewnętrznej), umiejętność interpretowania danych finansowych i aktuarialnych, znajomość i zrozumienie ram prawnych prowadzonej działalności.

Indywidualne kompetencje poszczególnych członków Zarządu powinny zapewnić należyte zróżnicowanie kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia gwarantującego profesjonalizm w zarządzaniu, jak również zapewnić odpowiedni poziom kolegiального zarządzania Towarzystwem Ubezpieczeń. Przed powołaniem w skład Zarządu, jak również w każdym wypadku wskazanym w *Metodyce*, weryfikacji podlega czy osoba będąca kandydatem do powołania w skład Zarządu spełnia wymogi określone w przepisach prawa, Statutu, Polityce Fit & Proper oraz *Metodyce*.

Osobą nadzorującą w Towarzystwie Ubezpieczeń inną kluczową funkcję może być osoba, która spełnia łącznie następujące wymagania:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) posiada wyższe wykształcenie uzyskane w Rzeczypospolitej Polskiej lub uzyskane w innym państwie wykształcenie będące wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa;
- 3) nie była skazana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe prawomocnym wyrokiem sądu;
- 4) posiada doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania nadzorowanej kluczowej funkcji;
- 5) daje rękojmię prowadzenia spraw zakładu w sposób należyty.

Wymagania dotyczące kwalifikacji technicznych i zawodowych osób nadzorujących w Towarzystwie Ubezpieczeń inne kluczowe funkcje, tj.: funkcję zarządzania ryzykiem, funkcję zgodności z przepisami, funkcję audytu wewnętrznego, funkcję aktuarialną są ściśle związane ze specyfiką zadań przypisanych do danej funkcji.

Osoby nadzorujące w Towarzystwie Ubezpieczeń inne kluczowe funkcje muszą wykazać się posiadaniem odpowiednich kwalifikacji zawodowych, wiedzy i doświadczenia niezbędnych do rzetelnego wykonywania powierzonych im zadań. Wyróżnia się następujące główne kompetencje osób nadzorujących w Towarzystwie Ubezpieczeń inne kluczowe funkcje:

- 1) wiedza techniczna,
- 2) znajomość rynku,
- 3) znajomość języka angielskiego, o ile jest niezbędna do realizacji zadań przypisanych do danej funkcji,
- 4) umiejętność myślenia analitycznego.

Przy ocenie kwalifikacji technicznych i zawodowych wymaganych od osób nadzorujących w Towarzystwie Ubezpieczeń inne kluczowe funkcje obowiązuje zasada proporcjonalności, tj. uwzględnia się skalę działalności i ryzyka związane z działalnością Towarzystwa Ubezpieczeń i zadaniami przypisanymi do danej funkcji kluczowej. Osoby nadzorujące w Towarzystwie Ubezpieczeń inne kluczowe funkcje powinny regularnie podnosić swoje kwalifikacje zawodowe oraz przedkładać Towarzystwu Ubezpieczeń dokumenty potwierdzające podwyższenie kwalifikacji zawodowych. Przed powierzeniem pełnienia osobom nadzorującym w Towarzystwie Ubezpieczeń innych funkcji kluczowych lub zmianie zakresu ich obowiązków zweryfikowanie jest czy osoba kandydująca na takie stanowisko spełnia wymogi określone w przepisach prawa, w tym w szczególności w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz w Polityce Fit & Proper.

Podstawowe wymagania wobec powyższej grupy osób w rozróżnieniu na poszczególne funkcje kluczowe opisano poniżej:

Na stanowiskach w funkcji aktuarialnej Spółka wymaga posiadania wykształcenia wyższego (preferowane kierunki ścisłe lub ekonomiczne); wpisu do rejestru aktuariuszy prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego; umiejętności analitycznego myślenia; min. 3 lata udokumentowanego doświadczenia w zawodzie aktuariusza.

Na stanowiskach w funkcji zarządzania ryzykiem Spółka wymaga się posiadania wykształcenia wyższego – preferowane matematyczne, ekonomiczne lub inne ścisłe z elementami statystyki; certyfikatów i kursów z zarządzania ryzykiem lub wpisu na listę aktuariuszy; umiejętności analitycznego myślenia, umiejętności interpretacji danych finansowych i aktuarialnych; posiadania min. 3-letniego doświadczenia pracy powiązanej z metodami ilościowymi w instytucji finansowej lub nadzorującej instytucje finansowe; znajomości finansów zakładów ubezpieczeń lub zakładów reasekuracji i zagadnień związanych z ich wypłacalnością.

Na stanowiskach w funkcji audytu wewnętrznego Spółka wymaga wykształcenia wyższego, preferowane na kierunku ekonomicznym, finansowo – księgowym, matematycznym; certyfikatu CIA, preferowane np. ACCA, biegły rewident; wysoko rozwiniętych zdolności analizy i syntezy wniosków; umiejętność interpretacji danych finansowych i aktuarialnych, umiejętność strategicznego spojrzenia na organizację, orientacja na wyniki biznesowe, itp.; min. 3 lata doświadczenia na stanowisku kierowniczym w instytucji finansowej w obszarze audytu.

Na stanowisku funkcji zgodności z przepisami Spółka wymaga posiadania wyższego wykształcenia posiadania dodatkowych wymagań/uprawnień formalnych, takich jak np. certyfikaty, wpis na listę doradców inwestycyjnych, listę radców prawnych lub szkolenia/kursy z zakresu compliance; posiadania wiedzy technicznej i znajomości rynku; wiedzy i zrozumienia strategii Towarzystwa Ubezpieczeń oraz znajomości systemu zarządzania; posiadania dodatkowych kursów, studiów, programów podnoszących kwalifikacje takie jak np. studia podyplomowe w zakresie compliance i obszarów związanych z compliance; posiadania kompetencji w zakresie oceny ryzyka braku zgodności, znajomości specyfiki działalności towarzystwa ubezpieczeń, znajomość rynku ubezpieczeń na życie; min. 3 lat doświadczenia w obszarze zgodności z przepisami lub firm consultingowych z sektora finansowego zajmujących się doradztwem compliance lub outsourcingiem funkcji zgodności.

## B.2.2 Ocena kompetencji i reputacji

Towarzystwo Ubezpieczeń dokonuje weryfikacji odpowiedniości Osób pełniących kluczowe funkcje (członków Rady Nadzorczej, Zarządu i Komitetu Audytu Rady Nadzorczej) każdorazowo przed powołaniem danej osoby na nowe stanowisko (ocena indywidualna pierwotna), przed powołaniem danej osoby na kolejną kadencję (ocena indywidualna wtórna), a także każdorazowo w innych wypadkach wskazanych w Metodycy. W ramach kontroli/przeglądu zasad ładu korporacyjnego lub cyklicznie, raz do roku, Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadza ponowną ocenę indywidualnej odpowiedniości członków organów celem zapewnienia ich adekwatności do realizowanych zadań i zmieniającego się otoczenia rynkowego, z uwzględnieniem aktualnie obowiązujących kryteriów oceny indywidualnej odpowiedniości dla poszczególnych stanowisk z uwzględnieniem wytycznych zawartych w Metodycy i Polityce Fit & Proper. Ocena okresowa obejmuje również spełnianie przez odpowiednią liczbę członków Komitetu Audytu Rady Nadzorczej kryteriów specyficznych dla tego komitetu.

### Ocena zbiorcza organów Spółki

Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadza ocenę zbiorowej odpowiedniości Zarządu, Rady Nadzorczej i Komitetu Audytu Rady Nadzorczej, każdorazowo w wypadku wystąpienia co najmniej jednej z przesłanek wskazanych w Metodycy, w szczególności: przed powołaniem składu organu na nową kadencję (niezależnie od tego, czy skład organu się zmienił); przed przeprowadzeniem jakichkolwiek zmian składu organu (powołania, odwołania, rezygnacji lub zawieszenia członków organu) lub bezpośrednio po, jeżeli z przyczyn niezależnych od podmiotu nadzorowanego nie było możliwe wcześniejsze przeprowadzenie oceny – np. w razie złożenia przez członka organu rezygnacji ze skutkiem natychmiastowym; w ramach kontroli/przeglądu zasad ładu korporacyjnego.

### Ocena osób nadzorujących inne funkcje kluczowe w Spółce

Ocena dokonywana jest cyklicznie raz w roku i w sytuacjach wskazanych w Polityce Fit & Proper.

Niezależnie od przeprowadzenia okresowej weryfikacji, o której mowa powyżej, Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadza weryfikację wymagań osób pełniących kluczowe funkcje (członków organów Spółki i osób nadzorujących inne funkcje kluczowe) każdorazowo, w przypadku:

- 1) powzięcia przez Towarzystwo Ubezpieczeń istotnych informacji, które mogą rzutować na możliwość dalszego pełnienia przez te osoby powierzonych funkcji, a dotyczących w szczególności:
  - a) możliwych działań sprzecznych z przepisami powszechnie obowiązującymi,
  - b) przejawów niewłaściwego zachowania rzutującego negatywnie na wizerunek Towarzystwa Ubezpieczeń,
  - c) faktów poddających w wątpliwość możliwość spełniania wymogów w zakresie kwalifikacji merytorycznych,
  - d) faktów poddających w wątpliwość zdolność do realizacji z należytą rozważą i starannością zadań powierzonych przez Towarzystwo Ubezpieczeń,
- 2) wprowadzenia zmian dotyczących funkcji kluczowej pełnionej przez daną osobę:
  - a) o charakterze funkcjonalnym – odnoszącym się w szczególności do istotnego rozszerzenia lub istotnej zmiany nadzorowanego obszaru działalności Towarzystwa Ubezpieczeń,
  - b) w zakresie wymagań merytorycznych – wynikających zwłaszcza ze zmian przepisów powszechnie obowiązujących dotyczących nadzorowanej funkcji.

Oceny kompetencji i reputacji osób kluczowych dokonuje:

- 1) Członków Rady Nadzorczej oraz Rady Nadzorczej jako całości (ocena indywidualna i zbiorowa) Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy;
- 2) Członków Zarządu oraz Zarządu jako całości (ocena indywidualna i zbiorowa) dokonuje Rada Nadzorcza, po uzyskaniu rekomendacji Komitetu ds. Nominacji Wynagrodzeń;
- 3) Osób nadzorujących inne kluczowe funkcje w Spółce dokonuje: w przypadku funkcji zgodności – Zarząd; a w przypadku funkcji aktuarialnej i zarządzania ryzykiem – nadzorujący członek Zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem; w przypadku funkcji audytu - Zarząd.

Za ocenę kompetencji i reputacji osób wykonujących czynności należące do funkcji kluczowych w Spółce odpowiedzialny jest ich bezpośredni przełożony.

## **B.3 System zarządzania ryzykiem, w tym własna ocena ryzyka i wypłacalności**

### **B.3.1 Strategia Zarządzania Ryzykiem**

Nadrzędnym dokumentem regulującym System Zarządzania Ryzykiem w Open Life jest Strategia Zarządzania Ryzykiem, która stanowi zbiór wytycznych dla Systemu Zarządzania Ryzykiem w Towarzystwie. Strategia Zarządzania Ryzykiem określa główne zasady zarządzania ryzykiem związanym z działalnością prowadzoną przez Towarzystwo Ubezpieczeń.

System Zarządzania Ryzykiem to system obejmujący strategię, procesy i procedury sprawozdawcze konieczne do określenia, pomiaru i monitorowania ryzyka, na które jest lub może być narażone Towarzystwo Ubezpieczeń oraz zarządzanie, sprawozdawczość i analiza współzależności między wszystkimi rodzajami ryzyka w sposób ciągły, zarówno na poziomie indywidualnym jak i zagregowanym.

System Zarządzania Ryzykiem ma koncentrować się na materialnych ryzykach i wspierać decyzje biznesowe informacjami o ryzykach, które są z nimi związane.

Dla zapewnienia sprawnego wdrożenia w Towarzystwie wytycznych zawartych w Strategii Zarządzania Ryzykiem, Zarząd Towarzystwa ustanawia i wdraża:

- a) procedury dotyczące podejmowania decyzji,
- b) procedury określające sposób identyfikacji i kategoryzacji istotnych ryzyka dla Spółki oraz definiujące limity tolerancji dla ryzyka wynikające z apetytu na ryzyko Towarzystwa,
- c) procedury sprawozdawcze zapewniające monitorowanie i analizę informacji na temat ryzyka istotnych.

### **B.3.2 Sposób wdrożenia Systemu Zarządzania Ryzykiem**

Zarząd Towarzystwa, odpowiedzialny za stworzenie i skuteczne funkcjonowanie Systemu Zarządzania Ryzykiem, wspierany jest przez Komitet Ryzyka będący stałym, kolegialnym organem Spółki, zespołowo monitorującym i zarządzającym głównymi ryzykami wynikającymi z prowadzonej działalności oraz przez komórkę organizacyjną dedykowaną do zarządzania ryzykiem.

Wybrane elementy systemu zarządzania ryzykiem są monitorowane przez następujące komitety i zespoły:

- Komitet Ryzyka wspomagający Zarząd w podejmowaniu decyzji w zakresie zarządzania ryzykiem, monitoruje istotne ryzyka wynikające z prowadzonej działalności Towarzystwa m.in. ryzyka operacyjne,
- Komitet Inwestycyjny monitoruje proces zarządzania aktywami i wypełnianie zasady ostrożnego inwestora, ryzyko koncentracji i płynności aktywów,
- Komitet Produktowy rozpatrujący celowość nowych inicjatyw produktowych lub zmian w istniejących produktach przed rozpoczęciem prac projektowych, monitorujący ceny posprzedażowe produktów,
- Komitet Technologiczny wspomagający Zarząd w podejmowaniu decyzji w zakresie informatyki,
- Komitet Jakości Portfela monitoruje ryzyko aktuarialne w zakresie ryzyka rezygnacji z umów,
- Rada Kulancyjna rozpatrująca wnioski klientów o potraktowanie ich w trybie ex gratia,
- Zespół ds. FATCA, AML oraz ds. wykrywania i zwalczania nadużyć monitoruje ryzyko nadużyć.

System Zarządzania Ryzykiem działa efektywnie i jest właściwie zintegrowany ze strukturą organizacyjną Towarzystwa oraz z procesami decyzyjnymi.

System Zarządzania Ryzykiem jest zorganizowany w Towarzystwie w taki sposób, żeby dostarczać Zarządowi oraz Radzie Nadzorczej (w tym Komitetowi Audytu Rady Nadzorczej) informacji o ryzykach występujących w działalności Towarzystwa oraz dostarczać informacji niezbędnych dla oceny skuteczności swego działania.

Zadania Systemu Zarządzania Ryzykiem realizowane są przez funkcję zarządzania ryzykiem, która jest rozproszona pomiędzy różne departamenty w Spółce. Realizacja zadań Systemu Zarządzania Ryzykiem monitorowana jest przez osobę nadzorującą funkcję zarządzania ryzykiem.

System Zarządzania Ryzykiem jest co roku oceniany i raport z wyników jego oceny jest przedstawiany Zarządowi, który następnie informuje Radę Nadzorczą o funkcjonowaniu Systemu Zarządzania Ryzykiem w danym roku.

### B.3.3 Własna ocena ryzyka i wypłacalności

#### Opis procesu:

Proces własnej oceny ryzyka i wypłacalności (tzw. ORSA) to całokształt działań i procedur stosowanych przez Open Life w celu identyfikacji, oceny, monitorowania, zarządzania oraz raportowania krótkoterminowych i długoterminowych ryzyk, na które Towarzystwo Ubezpieczeń jest lub może być narażone oraz ocena środków własnych niezbędnych do zapewnienia w każdym czasie, w celu pokrycia całkowitych potrzeb w zakresie wypłacalności.

Proces ORSA odnosi się do własnej oceny obecnych i przyszłych ryzyk w Spółce i polega na zaprezentowaniu własnej opinii na temat adekwatności Systemu Zarządzania Ryzykiem w Spółce oraz obecnej i prognozowanej pozycji kapitałowej.

Aby osiągnąć wskazane powyżej cele Spółka wdrożyła narzędzia oraz techniki uwzględniające charakter, skalę i złożoność swojej działalności, które pozwalają na ocenę potrzeb w zakresie wypłacalności w powiązaniu z oceną ryzyka i planami biznesowymi oraz uzyskanie zapewnienia, że Spółka posiada niezbędny poziom kapitału adekwatny do ryzyka, na które jest lub może być narażona.

Proces ORSA jest integralną częścią realizacji strategii Spółki i planów biznesowych, a jego rezultaty, oparte na testach wrażliwości (tzw. testach warunków skrajnych), stanowią istotny wkład przy podejmowaniu decyzji strategicznych.

Jednym z istotnych elementów procesu ORSA jest określenie profilu ryzyka Towarzystwa w oparciu o strukturę kapitałowego wymogu wypłacalności wyliczonego wg formuły standardowej. Dodatkowo poza ryzykami określonymi ilościowo przez formułę standardową na profil ryzyka wpływają istotne ryzyka, dla których wymóg kapitałowy nie jest tworzony, ale które są monitorowane i zarządzane przez Towarzystwo. W ramach procesu ORSA dokonywana jest identyfikacja ryzyk poprzez analizę ryzyk na które Spółka jest narażona w ramach prowadzonej działalności, określając dla każdego istotnego ryzyka sposób mitygacji niniejszych ryzyk. Ponadto Towarzystwo Ubezpieczeń monitoruje ryzyka mogące mieć w przyszłości materialny wpływ na wypłacalność.

Spośród istotnych ryzyk na które jest narażona Spółka, Towarzystwo Ubezpieczeń identyfikuje ryzyka kluczowe, które są monitorowane przez Komitet Ryzyka. Do każdego z kluczowych ryzyk przypisany jest właściciel odpowiedzialny za kontrolę ryzyka.

Proces ORSA jest zintegrowany z procesem decyzyjnym oraz zarządzania kapitałem w Spółce. Wyniki własnej oceny ryzyka i wypłacalności Towarzystwo Ubezpieczeń uwzględnia w procesach zarządzania strategicznego i podejmowania decyzji zarówno na poziomie Zarządu, jak i na poziomie Departamentów.

Zarząd Spółki bierze czynny udział w procesie ORSA poprzez nadzorowanie jego tworzenia, przebieg oraz weryfikację jego wyników oraz uwzględnianie wyników ORSA w podejmowanych decyzjach.

Proces własnej oceny ryzyka i wypłacalności jest procesem ciągłym, ściśle powiązany z procesami i decyzjami Towarzystwa, decyzje podjęte na podstawie procesu ORSA są dokumentowane. Proces ORSA jest zakończony przygotowaniem raz w roku (nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy) regularnego sprawozdania dotyczącego przeprowadzonej własnej oceny ryzyka i wypłacalności (Raportu ORSA).

Dodatkowo, każdorazowo w przypadku wystąpienia wszelkich istotnych zmian w profilu ryzyka, w stosunku do profilu ryzyka określonego w ostatnio wykonanym regularnym Raporcie ORSA, Towarzystwo przygotowuje bezzwłocznie raport wewnętrzny (tzw. Raport ORSA ad-hoc). Komitet Ryzyka po wcześniejszych analizach, decyduje czy wystąpienie zdarzenia powoduje istotne zmiany w profilu ryzyka Towarzystwa.

Raporty ORSA (zarówno raport regularny, jak i raport ad-hoc) przedstawiany jest członkom Komitetu Ryzyka. Opinia Komitetu Ryzyka jest przedstawiana wraz z Raportem ORSA Zarządowi Towarzystwa. Raport ORSA zatwierdzany jest przez Zarząd Towarzystwa i następnie przesłany do Organu Nadzoru. Z podsumowaniem raportu ORSA zapoznawany jest Komitet Audytu Rady Nadzorczej. Proces ORSA poddawany jest przeglądowi nie rzadziej niż raz w roku.

Za rok 2025 został przygotowany regularny Raport ORSA.

#### Ustalenie własnych potrzeb w zakresie wypłacalności:

Wypełniając wymóg przeprowadzenia własnej oceny ryzyka i wypłacalności Towarzystwo Ubezpieczeń za rok 2025 dokonało oceny wypłacalności w standardzie Wypłacalność II zarówno w trakcie 2025 r. jak i w horyzoncie czasowym 2026 – 2030.

Własne potrzeby w zakresie wypłacalności Spółka ustaliła na podstawie formuły standardowej oraz dodatkowo dokonując analizy ryzyk na które Spółka jest narażona, a nie są ujęte w formule standardowej. Analiza uwzględnia w szczególności profil ryzyka Towarzystwa, wpływ potencjalnych ryzyk na które może być narażone Towarzystwo Ubezpieczeń, wpływ otoczenia zewnętrznego i działań legislacyjnych na działalność Towarzystwa.

Zgodnie z przeprowadzonymi testami, uwzględniając aktualną na moment przygotowywania raportu ORSA strategię Spółki, sytuację prawną i rynkową, aktualnie znane ryzyka i założenia aktuarialne, Spółka w kolejnych latach powinna wykazywać pokrycie SCR na poziomie dobrym tj. w zakresie 180% - 400%.

## B.4 System kontroli wewnętrznej

System kontroli wewnętrznej w Spółce jest istotnym narzędziem kontrolowania prowadzonej działalności, wspomagającym zarządzanie Spółką, usprawniania realizacji wytyczanych celów oraz zapewnienia bezpieczeństwa i stabilności funkcjonowania Spółki. System Kontroli Wewnętrznej (zwany dalej „SKW”) został określony w Regulaminie SKW. Regulamin SKW zapewnił wdrożenie w Spółce wymogów wynikających w szczególności z:

- 1) przepisów ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 838.);
- 2) Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/35 uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II);
- 3) wytycznych (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. European Insurance and Occupational Pensions Authority – EIOPA) dotyczących systemu zarządzania, Zasad Ładu Korporacyjnego dla instytucji nadzorowanych, oraz
- 4) innych Rekomendacji i Wytycznych Organu Nadzoru w obszarze dotyczącym systemu kontroli wewnętrznej oraz uwzględnia istniejące w Open Life regulacje wewnętrzne, wiedzę, doświadczenie i praktykę wewnętrzną organizacji oraz najlepsze praktyki rynkowe.

10 kwietnia 2025 roku Zarząd zatwierdził Ocenę Systemu Kontroli Wewnętrznej za rok 2024. Komitet Audytu Rady Nadzorczej Uchwałą nr 1 z dnia 15 kwietnia 2025 roku stwierdził, że funkcjonujący w Open Life TU Życie S.A. System Kontroli Wewnętrznej jest skuteczny, efektywny i adekwatny do zakresu, skali i profilu działalności Towarzystwa Ubezpieczeń. System Kontroli Wewnętrznej był również elementem Sprawozdania Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń za 2024 rok, które zostało zatwierdzone Uchwałą nr 9 Rady Nadzorczej z dnia 16 kwietnia 2025 roku.

### B.4.1 Opis systemu kontroli wewnętrznej

System Kontroli Wewnętrznej (SKW) zapewnia przestrzeganie przez Spółkę wymogów wynikających z przepisów prawa, wytycznych Organu Nadzoru i regulacji wewnętrznych oraz obejmuje ocenę wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej czynności kontrolnych (istnienia, efektywności i dokumentowania w celu zapewnienia rozliczalności) mających na celu zarządzanie ryzykami, zgodnie ze strategią zarządzania ryzykiem.

SKW obejmuje:

- 1) organizację Kontroli Wewnętrznej,
- 2) mechanizmy Kontroli Wewnętrznej,
- 3) szacowanie ryzyka braku osiągnięcia celów SKW.

Kontrola Wewnętrzna obejmuje w szczególności:

- 1) wykrycie, o ile występują, nieprawidłowości w wykonywaniu czynności, rejestracji ujawnionych zdarzeń,
- 2) raportowanie nieprawidłowości wewnętrznie lub zewnętrznie, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 3) ustalenie przyczyn powstawania nieprawidłowości,
- 4) określenie sposobu podjęcia działań w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i ich uniknięcia w przyszłości,
- 5) należyte dokumentowanie wykrytych nieprawidłowości.

Za adekwatność, skuteczność i realizację SKW odpowiada Zarząd Towarzystwa.

Rada Nadzorcza odpowiada za nadzór nad adekwatnością, efektywnością oraz skutecznością SKW w oparciu o informacje uzyskane od Komitetu Audytu Rady Nadzorczej.

Komitet Audytu Rady Nadzorczej odpowiada za monitorowanie skuteczności SKW, dokonywanie przeglądu wyników działania SKW oraz weryfikacji adekwatności i efektywności SKW w oparciu o informacje uzyskane od lub przy udziale: biegłego rewidenta, innego przedstawiciela firmy audytorskiej, audytora wewnętrznego, osób pełniących funkcje

kluczowe w Towarzystwie Ubezpieczeń, pracowników działu finansowego i księgowości Towarzystwa Ubezpieczeń, w szczególności głównego księgowego.

Odpowiedzialność za kontrolę okresową ponoszą kierujący komórkami organizacyjnymi Towarzystwa Ubezpieczeń lub osoby wyznaczone przez kierujących komórkami organizacyjnymi Towarzystwa Ubezpieczeń.

Odpowiedzialność za Kontrolę Wewnętrzną, w ramach wykonywania obowiązków pracowniczych, ponoszą wszyscy pracownicy Towarzystwa Ubezpieczeń. W przypadku powierzenia zadań Kontroli Wewnętrznej osobom zatrudnionym w oparciu o inną umowę niż umowa o pracę, taka umowa powinna zawierać odpowiednie postanowienia dotyczące zadań w ramach SKW i odpowiedzialności tych osób za nieprawidłowe wykonywanie zadań w tym zakresie.

#### **B.4.2 Funkcja zgodności z przepisami**

Funkcja zgodności z przepisami jest istotnym elementem systemu kontroli wewnętrznej.

Prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, rozwój oraz budowanie dobrej reputacji na rynku ubezpieczeniowym jest ściśle powiązane z działaniem w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi oraz standardami etycznymi, a także zaleceniami i rekomendacjami organów nadzorujących, które wskazują kierunek postępowania dla instytucji zaufania publicznego. W Towarzystwie Ubezpieczeń zostały wdrożone regulacje wewnętrzne w obszarze zgodności z przepisami:

- 1) Zapewniające zgodność działalności Towarzystwa Ubezpieczeń z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) w zakresie funkcji zgodności z przepisami prawa;
- 2) zapewniające zgodność działalności prowadzonej przez Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. z innymi przepisami prawa, zaleceniami, wytycznymi i rekomendacjami Organów regulacyjnych, regulacjami wewnętrznymi oraz standardami etycznymi opracowanymi dla rynku ubezpieczeniowego identyfikacji, kwantyfikacja, zarządzanie i raportowanie ryzyka prawnego, regulacyjnego, compliance i reputacyjnego do organów Spółki i Komitetu Ryzyka.
- 3) zapewniające efektywność systemu kontroli wewnętrznej obejmującego funkcję zgodności z przepisami.

Funkcja zgodności z przepisami została zorganizowana w Towarzystwie w taki sposób, aby służyć uniknięciu wszelkich zagrożeń, jakie mogą dotknąć Spółkę w wyniku niedostosowania jej działalności do przepisów prawa, obowiązujących standardów oraz przyjętych norm etycznych.

Zgodnie z regulacjami wewnętrznymi Spółki Funkcja Zgodności z przepisami obejmuje w szczególności:

- 1) doradzanie Zarządowi i Radzie Nadzorczej w zakresie zgodności wykonywania działalności ubezpieczeniowej z przepisami prawa w tym również z regulacjami wewnętrznymi i przyjętymi standardami działania, jak również przy wprowadzaniu lub modyfikacji stosowanych rozwiązań biznesowych;
- 2) ocenę możliwego wpływu wszelkich zmian stanu prawnego na operacje Towarzystwa Ubezpieczeń;
- 3) określenie i ocenę ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez Towarzystwo Ubezpieczeń standardów postępowania;
- 4) przygotowywanie Rocznych raportów dla organów statutowych oraz Komitetu Ryzyka;
- 5) wydawanie opinii o poziomie ryzyka braku zgodności i adekwatności podjętych przez Towarzystwo Ubezpieczeń środków;
- 6) weryfikację działań innych jednostek organizacyjnych realizujących czynności operacyjne oraz określeniu i ocenie ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz przyjętych przez Towarzystwo Ubezpieczeń standardów postępowania (kontrola compliance).

Osoba nadzorująca funkcję zgodności z przepisami jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji zgodności z przepisami oraz sprawowanie skutecznego nadzoru nad obszarem jej funkcjonowania w zakresie wskazanym w Polityce Compliance i Strategii Compliance oraz innych regulacjach wewnętrznych. Osoba nadzorująca funkcję zgodności z przepisami ma zapewnioną bezpośrednią linię raportową do Członka Zarządu nadzorującego dany obszar.

Osoba nadzorująca Funkcję zgodności z przepisami w Towarzystwie, ma zapewnioną możliwość bezpośredniego komunikowania się z organami statutowymi Towarzystwa za pośrednictwem dostępnych środków komunikacji, w tym uczestnictwa w posiedzeniach Zarządu w przypadkach, gdy przedmiotem posiedzenia są zagadnienia związane ze zgodnością działalności Towarzystwa Ubezpieczeń z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi czy normami „soft law”.

Osoba nadzorująca Funkcję zgodności przepisami jest uprawniona do udziału w posiedzeniach wszystkich Komitetów, Zespołów i Rad funkcjonujących w Towarzystwie bez zaproszenia, z własnej inicjatywy, z głosem doradczym w szczególności, w przypadku, jeżeli przedmiotem posiedzenia są zagadnienia mogące mieć wpływ na ryzyko zgodności.

Osoba Nadzorująca Funkcję Zgodności przekazuje Roczny Raport z działalności oraz funkcjonowania systemu nadzoru zgodności działalności z prawem w Open Life TU Życie S.A. (Raport Compliance) dot. wykonania Planu pracy compliance, oceny ryzyka compliance, w tym wyniki przeglądu Map Ryzyk compliance komórek organizacyjnych, oceny ryzyka reputacyjnego, oceny ryzyka prawnego i regulacyjnego, wyników przeglądu Zasad Outsourcingu, istotnych projektów wdrożeniowych, konfliktu interesów jeżeli został zidentyfikowany w okresie sprawozdawczym, wydanych opiniach Funkcji zgodności o ryzykach i adekwatności podjętych przez Towarzystwo Ubezpieczeń środków, istotnych projektów wdrożeniowych, wyniku przeglądu zasad zapewnienia zgodności z przepisami obowiązujących w Towarzystwie Ubezpieczeń zgodnie z art. 270 Rozporządzenia delegowanego, procesu ich przeglądu oraz wszelkich istotnych zmian tych zasad w okresie sprawozdawczym, wyniki monitoringu istotnych zmian w prawie, stanowisk organu nadzoru, stanowisk innych organów, orzecznictwa, praktyk rynkowych, kodeksów dobrych praktyk mogących mieć wpływ na działalność Towarzystwa Ubezpieczeń wraz z oceną istotnych projektów wdrożeniowych, informacje uzyskane od komórek organizacyjnych w ramach wykonywania Funkcji Zgodności, w szczególności analizy zgłaszanych incydentów compliance lub ustalenia poczynione w procesie wydawania zaleceń, ustalenia nieprawidłowości wynikające ze zgłoszeń naruszeń prawa lub nadużyć przez sygnalistów, fraudów zidentyfikowanych w ramach zwalczania nadużyć i fraudów oraz naruszeń danych osobowych, ustalenia z kontroli zewnętrznych i zaleceń oraz decyzji organów państwowych, a także informacji o zasobach osobowych Funkcji zgodności oraz oceny kompetencji i kwalifikacji osób wykonujących zadania Funkcji zgodności, adekwatności działań Funkcji zgodności w okresie sprawozdawczym oraz danych lub informacji wymagających raportowania wynikających z Regulaminu SKW lub innych regulacji wewnętrznych.

Plan pracy funkcji zgodności na rok 2025 został wykonany w całości.

## **B.5 Funkcja audytu wewnętrznego**

W Open Life Departament Audytu Wewnętrznego jest odpowiedzialny za realizację zadań funkcji audytu wewnętrznego, dokonanie oceny adekwatności oraz efektywności systemu kontroli wewnętrznej oraz innych elementów systemu zarządzania funkcjonującego w Spółce. W szczególności do zadań audytu wewnętrznego należy dostarczanie Zarządowi, Komitetowi Audytu Rady Nadzorczej i Radzie Nadzorczej racjonalnego zapewnienia o skuteczności i prawidłowym funkcjonowaniu tych systemów.

Dyrektor Departamentu Audytu Wewnętrznego jako osoba nadzorująca funkcję audytu wewnętrznego odpowiada za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji audytu wewnętrznego i nadzorowanie jej działania.

Funkcja audytu wewnętrznego jest niezależna i obiektywna od funkcji operacyjnych. Departament Audytu Wewnętrznego realizuje zadania w taki sposób, aby zapobiec powstaniu potencjalnych i rzeczywistych konfliktów interesów i zarzutu stronniczości. Audytorzy Wewnętrzni nie mogą oceniać działalności, którą sami uprzednio wykonywali lub kierowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Niezależność funkcji audytu wewnętrznego potwierdzana jest przez Dyrektora Audytu Wewnętrznego Zarządowi Spółki oraz Komitetowi Audytu Rady Nadzorczej.

Departament Audytu Wewnętrznego podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu. Dyrektor Audytu Wewnętrznego ma zapewniony regularny i bezpośredni dostęp do Prezesa Zarządu, Przewodniczącego Komitetu Audytu Rady Nadzorczej, Komitetu Audytu Rady Nadzorczej oraz Rady Nadzorczej. Wszelkie raporty, sprawozdania i wnioski Departamentu Audytu Wewnętrznego kierowane są bezpośrednio do Prezesa Zarządu oraz Komitetu Audytu Rady Nadzorczej, a w uzasadnionych przypadkach mogą być kierowane bezpośrednio do Rady Nadzorczej.

## B.6 Funkcja aktuarialna

W Towarzystwie Departament Aktuarialny i Zarządzania Ryzykiem jest odpowiedzialny za realizację zadań funkcji aktuarialnej. Do kluczowych zadań funkcji aktuarialnej, wpisanych w zakres obowiązków Departamentu Aktuarialnego i Zarządzania Ryzykiem należą m.in.:

- koordynacja ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności,
- zapewnienie adekwatności metodyki stosowanych modeli, jak również założeń; przyjętych do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tworzonych dla celów wypłacalności,
- ocena czy dane wykorzystane do ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tworzonych dla celów wypłacalności są wystarczające i czy są odpowiedniej jakości,
- porównywanie najlepszych oszacowań z danymi wynikającymi ze zgromadzonych doświadczeń,
- informowanie zarządu i rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji o wiarygodności i adekwatności ustalania wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tworzonych dla celów wypłacalności,
- ustalanie wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości,
- wyrażanie opinii na temat ogólnej polityki przyjmowania ryzyka do ubezpieczenia,
- wyrażanie opinii na temat adekwatności rozwiązań w zakresie reasekuracji,
- wnoszenie wkładu w efektywne wdrażanie systemu zarządzania ryzykiem, w szczególności w zakresie:
  - a) modelowania ryzyka leżącego u podstaw obliczeń kapitałowego wymogu i minimalnego wymogu kapitałowego,
  - b) własnej oceny ryzyka i wypłacalności zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.

Osobą nadzorującą funkcję aktuarialną jest dyrektor Departamentu Aktuarialnego i Zarządzania Ryzykiem, aktuariusz wpisany na listę aktuariuszy prowadzoną przez organ nadzoru. Osoba nadzorująca funkcję aktuarialną jest odpowiedzialna za wspieranie Zarządu we wprowadzeniu w Spółce skutecznej funkcji aktuarialnej zgodnie z zapisami ustawy ubezpieczeniowej i nadzorowanie jej działania i raportuje bezpośrednio do odpowiadającego za ten obszar Członka Zarządu. Aktuariusz nadzorujący Funkcję Aktuarialną jest członkiem komitetów: Komitet Ryzyka, Komitet Inwestycyjny, Komitet Produktowy, Komitet Jakości Portfela.

Aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną jest odpowiedzialny za coroczne przygotowanie i przekazanie Zarządowi oraz Radzie Nadzorczej Raportu Funkcji Aktuarialnej. Raport ten zawiera m.in. opis zadań wykonywanych przez funkcję aktuarialną, w tym wyniki analiz i opinię dotyczącą wiarygodności i adekwatności ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

## B.7 Outsourcing

Towarzystwo wdrożyło w organizacji postanowienia odnoszące się do outsourcingu znajdujące się w Ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz w Rozporządzeniu delegowanym Komisji (UE) 2015/35 z dnia 10 października 2014 roku uzupełniającym Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2009/138/WE w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej obejmujących zakresem outsourcing ubezpieczeniowy, a także Stanowisko UKNF z dnia 25 marca 2024 roku dotyczące niektórych aspektów stosowania outsourcingu przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji.

Spółka w okresie sprawozdawczym 2025 dokonała aktualizacji „Procedury outsourcingu”. Celem aktualizacji było dostosowanie rozwiązań wewnętrznych do oczekiwań nadzorczych oraz zapewnienia pełnej zgodności z obowiązującymi regulacjami uwzględniając przy tym zasadę proporcjonalności. Aktualizacja obejmowała uwzględnienie w Procedurze wymogów Rozporządzenia DORA związanych z zawieraniem umów kwalifikujących się jednocześnie jako umowy outsourcingowe oraz umowy ICT; uwzględnienie uchylecia Komunikatu UKNF dotyczącego przetwarzania przez podmioty nadzorowane informacji w chmurze obliczeniowej publicznej lub hybrydowej z dn. 23.01.2020 r. oraz Wy-tycznych dot. zarządzania obszarami technologii informacyjnej i bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego w zakładach ubezpieczeń i zakładach reasekuracji. Aktualizacja obejmowała również włączenie do procedury wymogów kontraktowych dla umów outsourcingowych. Aktualizacja Procedury została przyjęta Uchwałą Zarządu nr 2 z dnia 23 października 2025 roku i obowiązuje w Spółce od 31.12.2025 roku.

Procedura outsourcingu reguluje najważniejsze zasady outsourcingu ubezpieczeniowego obowiązujące w Towarzystwie i obejmujące w szczególności:

Procedura opisuje zasady outsourcingu w szczególności etap wyboru dostawcy, tryb zawierania umowy outsourcingowej, wymagane klauzule kontraktowe, zasady notyfikacji Komisji Nadzoru Finansowego, a także monitoring i ocenę zawartych umów outsourcingowych, zasady prowadzonego rejestru umów outsourcingowych oraz postępowania w przypadku zaprzestania świadczenia usług przez outsourcera.

Proces wyboru dostawcy obejmuje w szczególności: weryfikację dostawcy usług zgodnie z przepisami prawa oraz rekomendacjami KNF, weryfikację poprawności i bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych, danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową lub danych objętych tajemnicą przedsiębiorstwa przez dostawcę usług, weryfikacji planów awaryjnych, weryfikację uprawnień wymaganych przez przepisy prawa do prowadzenia powierzonych czynności.

Raz w roku dokonywany jest ocena outsourcingowych. Oceniana jest w szczególności prawidłowość i jakość wykonywanych umów, korzyści związanych z outsourcingiem, bezpieczeństwo powierzonych danych, zgodność z zasadami i procedurami ochrony danych osobowych, zasadność outsourcingu i ryzyka z nim związane, posiadanie zezwoleń i licencji wymaganych do wykonywania powierzonych czynności, plany awaryjne.

Towarzystwo prowadzi rejestr umów outsourcingu oraz przygotowuje raport roczny z wykonanego przeglądu zasad outsourcingu, który jest przedstawiany Komitetowi Ryzyka, Zarządowi i Komitetowi Audytu. Raport zawiera w szczególności ocenę zasad outsourcingu, rekomendacje wymaganych zmian w zasadach outsourcingu, opis realizacji Procedury outsourcingu oraz podsumowanie ocen umów outsourcingowych. Raport zawiera też Rejestr umów outsourcingowych.

W 2025 roku Towarzystwo nie zleciło podmiotom trzecim realizacji zadań należących do systemu zarządzania. W 2025 roku. Towarzystwo zlecało wykonywanie czynności outsourcingowych tylko podmiotom działającym pod polską jurysdykcją.

Towarzystwo zlecało wykonywanie podstawowych i ważnych funkcji lub czynności w zakresie następujących usług:

- orzecznictwa medycznego i sporządzania opinii medycznych, badania medycznego na potrzeby ubezpieczenia,
- realizacji świadczeń zdrowotnych,
- zarządzania portfelami instrumentów finansowych i portfelami UFK,
- świadczenia usług utrzymania systemu informatycznego.
- świadczenia usług utrzymania i wsparcia systemów informatycznych.

Utrzymywanie umów outsourcingowych jest uzasadnione optymalizacją kosztową zleconych procesów przy jednoczesnym korzystaniu przez Spółkę z usług wyspecjalizowanych i zapewniających wysoką jakość świadczonych usług dostawców.

## B.8 Wszelkie inne informacje

Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem doradza Zarządowi w kwestii adekwatności i efektywności Systemu Zarządzania Ryzykiem, oraz ma zapewnioną bezpośrednią linię raportową do Członka zarządu odpowiedzialnego za zarządzanie ryzykiem. Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem jest członkiem Komitetu Ryzyka i Zespołu ds. FATCA, AML oraz ds. wykrywania i zwalczania nadużyć, oraz ma prawo uczestniczyć z głosem doradczym w Komitecie Inwestycyjnym, Komitecie Produktowym, Komitecie Jakości Portfela, Komitecie Technologicznym. Osoba nadzorująca funkcję zarządzania ryzykiem przygotowuje raz w roku Sprawozdanie z funkcjonowania Systemu Zarządzania Ryzykiem w Towarzystwie, które następnie przekazuje Zarządowi oraz Komitetowi Audytu Rady Nadzorczej. Za adekwatność oraz skuteczność funkcjonowania Systemu Zarządzania Ryzykiem w Towarzystwie odpowiada Zarząd Towarzystwa.

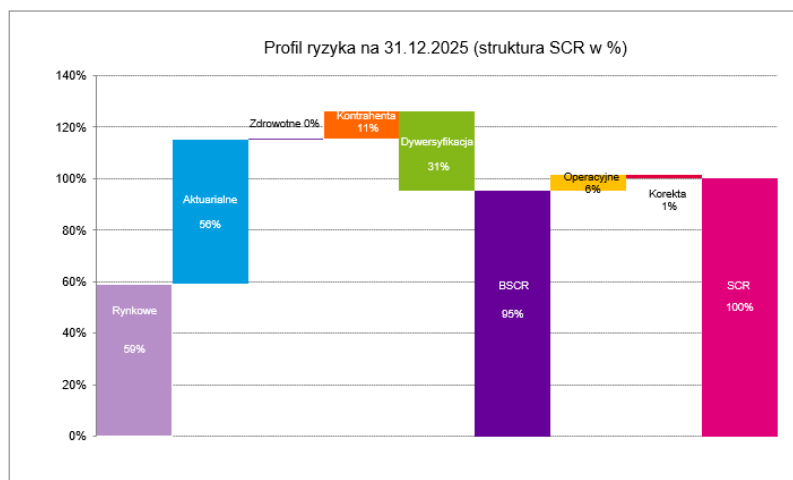
Dyrektorzy Departamentów w ramach kontroli okresowej i na podstawie informacji o zgłoszonych do komórki zarządzania ryzykiem zdarzeniach operacyjnych, oceniają adekwatność Systemu Zarządzania Ryzykiem w stosunku do ryzyk, które są im powierzone lub występują w ich obszarze działania.

System zarządzania ryzykiem podlega okresowemu przeglądowi oraz ocenie przez funkcję audytu wewnętrznego zgodnie z Planem Audytu zatwierdzonym przez Radę Nadzorczą.

## C. Profil ryzyka

Punktem wyjścia do określenia profilu ryzyka Towarzystwa jest struktura kapitałowego wymogu wypłacalności wyliczanego wg formuły standardowej. Dodatkowo, poza ryzykami określanymi ilościowo przez formułę standardową, na profil ryzyka Spółki wpływają inne ryzyka dla których wymóg kapitałowy nie jest tworzony, ale które jest zarządzane i monitorowane przez Towarzystwo Ubezpieczeń, w tym takie ryzyka jak ryzyka związane z kwestiami prawnymi i regulacyjnymi, ryzyko płynności, ryzyko strategiczne.

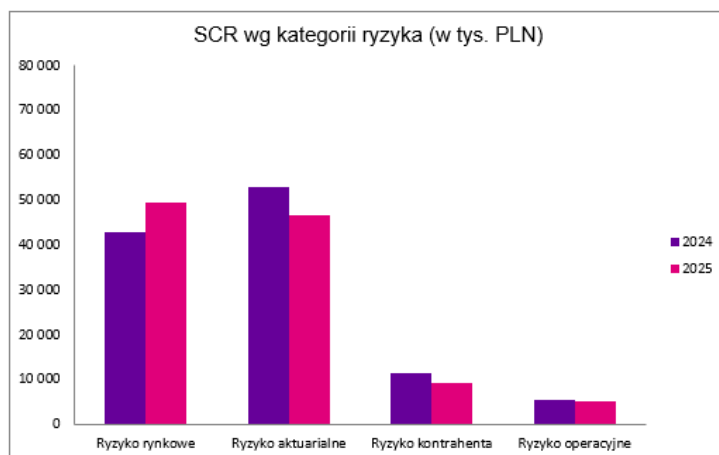
Profil ryzyka Spółki na bazie wyliczeń formuły standardowej zgodnie z reżimem Wypłacalność II przedstawia ekspozycję Towarzystwa Ubezpieczeń na poszczególne rodzaje ryzyk, poniżej przedstawiona jest ekspozycja na dzień sprawozdawczy (tj. na dzień 31 grudnia 2025 roku):



Rysunek 2. Profil ryzyka na 31 grudnia 2025 r.

Profil ryzyka Open Life na koniec 2025 r. zmienił się w stosunku do 2024 r. Aktualnie największym ryzykiem kwantyfikowanym ilościowo jest ryzyko rynkowe, gdzie na koniec 2024 r. było to ryzyko aktuarialne. Ryzyko aktuarialne obniża się z uwagi na zmniejszający się wraz z upływem czasu portfel umów. Kolejnymi co do wielkości kwantyfikowanymi ryzykami są ryzyko kontrahenta i operacyjne, najniższym kwantyfikowanym ryzykiem jest ryzyko zdrowotne, z uwagi na niematerialną ekspozycją na niniejsze ryzyko.

Poniżej przedstawiony jest wykres określający profil ryzyka Spółki na koniec 2025 r., w porównaniu do 2024 r., odzwierciedlony przez wartość niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego wg formuły standardowej, w podziale na główne kategorie ryzyka:



Rysunek 3. SCR wg kategorii ryzyka

Kwotowy podział kapitałowego wymogu wypłacalności SCR na poszczególne kategorie ryzyka przedstawiony jest w rozdz. E.2.1.

W roku 2025 nie wystąpiły przesłanki wskazane w Art. 250 Ust. 5 Ustawy ubezpieczeniowej dotyczące zmian profilu ryzyka Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. mogące wpłynąć na znaczną zmianę kapitałowego wymogu wypłacalności. W związku z tym nie występowała konieczność ponownego obliczenia kapitałowego wymogu wypłacalności w ciągu roku.

### C.1 Ryzyko aktuarialne

Ryzyko aktuarialne (ubezpieczeniowe) to możliwość poniesienia straty lub niekorzystnej zmiany wartości zobowiązań, jakie mogą wynikać z zawartych umów ubezpieczenia i umów gwarancji ubezpieczeniowych, w związku z niewłaściwymi założeniami dotyczącymi wyceny składek i tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Ryzyko ubezpieczeniowe w Spółce obejmuje następujące rodzaje ryzyk:

- ryzyko śmiertelności,
- ryzyko długowieczności,
- ryzyko rezygnacji z umów,
- ryzyko kosztów,
- ryzyko katastroficzne.

W Towarzystwie ryzyko aktuarialne dotyczy ubezpieczeń na życie oraz ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie. Ocena ilościowa ryzyka aktuarialnego dokonywana jest na podstawie formuły standardowej. Ryzyko aktuarialne w trakcie okresu sprawozdawczego stopniowo się zmniejszało z uwagi na upływający czas i zmniejszający się portfel umów.

Z uwagi na głównie inwestycyjny charakter portfela umów, najistotniejszym ryzykiem z ryzyk aktuarialnych w Spółce w 2025 roku, podobnie jak w latach poprzednich jest ryzyko rezygnacji z umów. Wielkość tego ryzyka jest ściśle powiązana z wielkością oraz zyskownością aktywnego portfela umów ubezpieczenia oraz prognozowanymi kosztami Spółki. Wraz ze zmniejszającym się portfelem, ryzyko to sukcesywnie się zmniejsza. Kolejnym ryzykiem aktuarialnym jest ryzyko wzrostu kosztów, które jest uzależnione głównie od prognozowanych kosztów. Ekspozycja na pozostałe ryzyka aktuarialne nie jest istotna, z uwagi na fakt posiadania przez Spółkę w portfelu przede wszystkim produktów z UFK o charakterze inwestycyjnym.

Ekspozycję na poszczególne rodzaje ryzyk aktuarialnych, wyrażoną poprzez procentowy udział w łącznym ryzyku aktuarialnym bez uwzględnienia efektu dywersyfikacji, wg danych na koniec 2025 r. przedstawia wykres poniżej:



Rysunek 4. Ekspozycja na ryzyka aktuarialne za 2025 r.

Spółka nie identyfikuje istotnych koncentracji w ryzyku aktuarialnym.

Spółka stosuje techniki ograniczania ryzyka aktuarialnego m.in. poprzez:

- działania mitygujące ryzyko rezygnacji z umów,

- dywersyfikację ryzyk – poza ubezpieczeniami inwestycyjnymi z UFK, posiadanie w portfelu również ubezpieczeń ochronnych, w tym ubezpieczeń grupowych,
- działania mające na celu utrzymanie dyscypliny kosztowej,
- underwriting ubezpieczeniowy (ocena ryzyka ubezpieczeniowego klientów),
- umowy reasekuracji (w minimalnym zakresie – ze względu na przeważający inwestycyjny charakter produktów Spółki).

Spółka w sposób ciągły monitoruje skuteczność technik ograniczenia ryzyka m.in. poprzez comiesięczne raportowanie zarządcze zawierające w szczególności: wskaźniki rezygnacji z umów, wskaźniki śmiertelności, realizację kosztów w stosunku do kosztów planowanych, analizę zyskowności portfela w podziale na produkty.

## C.2 Ryzyko rynkowe

Ryzyko rynkowe to ryzyko straty wynikające bezpośrednio lub pośrednio z wahań poziomu i wahań zmienności rynkowych cen aktywów, zobowiązań i instrumentów finansowych. Ryzyko rynkowe odzwierciedla również strukturalne niedopasowanie aktywów i zobowiązań, w szczególności w odniesieniu do czasu ich trwania.

Ryzyko rynkowe w Spółce obejmuje następujące kategorie ryzyk:

- ryzyko stopy procentowej,
- ryzyko cen akcji,
- ryzyko spreadu kredytowego,
- ryzyko koncentracji aktywów,
- ryzyko walutowe.

W przypadku produktów o charakterze inwestycyjnym ze składką jednorazową lub regularną ryzyko rynkowe, na które narażona jest Spółka jest ograniczone za sprawą przeniesienia ryzyka na ubezpieczającego przez umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym UFK, gdzie ryzyko inwestycyjne ponosi ubezpieczający. Ryzyko rynkowe dotyczy zarówno produktów opartych o UFK, jak i inwestycji własnych Towarzystwa.

Ryzyko rynkowe w 2025 r. nieco wzrosło w stosunku do roku poprzedniego. Wzrost ryzyka rynkowego wynikał głównie z aktualizacji struktury aktywów własnych Towarzystwa.

Ryzyka rynkowe są dość dobrze zdywersyfikowane, żadne z ryzyk rynkowych nie jest ryzykiem istotnie dominującym. Największy udział w ryzyku rynkowym na koniec 2025 r. wnoszą ryzyko walutowe oraz ryzyko cen akcji. Towarzystwo Ubezpieczeń posiada ekspozycję na ryzyko walutowe w wyniku występowania w składzie UFK oraz w aktywach własnych aktywów wrażliwych na zmiany kursy walut, natomiast ryzyko to dla istotnej części aktywów denominowanych w walucie obcej jest zabezpieczone przez odpowiednie instrumenty pochodne, które są odnawiane po terminie ich zakończenia. Najniższym ryzykiem rynkowym na koniec 2025 r., podobnie jak w roku poprzednim, jest ryzyko stopy procentowej.

Spółka do wyliczenia wymogów kapitałowych dla ryzyk rynkowych stosuje zasadę opartą na ocenie ze względu na pierwotne ryzyko (tzw. zasada look-through approach). Do oceny ryzyk dla aktywów będących w składzie UFK lub aktywów własnych inwestujących w fundusze inwestycyjne, Spółka opiera się na najbardziej aktualnych, dostępnych sprawozdaniach niniejszych funduszy.

Ekspozycję na poszczególne rodzaje ryzyk rynkowych, wyrażoną poprzez procentowy udział w łącznym ryzyku rynkowym, bez uwzględnienia efektu dywersyfikacji, wg danych na koniec 2025 r. przedstawia wykres poniżej:



Rysunek 5. Ekspozycja na ryzyka rynkowe za 2025 r.

Dla ryzyka rynkowego Spółka identyfikuje koncentrację w ryzyku koncentracji aktywów, spowodowaną ekspozycją aktywów na ryzyko Spółki w ramach jednego rodzaju aktywów (inwestycje własne w jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania).

Spółka zarządza ryzykiem rynkowym poprzez:

- ustanowione limity inwestycyjne oraz cykliczne monitorowanie udziału poszczególnych podmiotów w całości portfela aktywów finansowych oraz w sumie bilansowej,
- stosowanie się do zasad przyjętych w polityce lokacyjnej Spółki oraz zgodnych z zasadą ostrożnego inwestora,
- procedury zapewniające dopasowanie struktury terminowej aktywów do pasywów w przypadku, gdy ryzyko inwestycyjne ponosi Spółka.

### C.2.1 Sposób lokowania aktywów zgodnie z zasadą ostrożnego inwestora

Towarzystwo Ubezpieczeń lokuje środki finansowe zgodnie z zasadą ostrożnego inwestora opisaną w Ustawie Ubezpieczeniowej.

W zakresie prowadzonej działalności inwestycyjnej Spółka współpracuje z zewnętrznymi instytucjami finansowymi, tj. bankami, towarzystwami funduszy inwestycyjnych, podmiotami świadczącymi usługi typu asset management, podmiotami świadczącymi usługi maklerskie.

Współpraca z Towarzystwami Funduszy Inwestycyjnych dotyczy inwestycji w certyfikaty inwestycyjne oraz jednostki uczestnictwa. Nabywane jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne stanowią głównie aktywa prowadzonych przez Spółkę ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych UFK, a przy doborze Towarzystw Funduszy Inwestycyjnych, Spółka kieruje się m.in.:

- dostępnymi informacjami finansowymi dotyczącymi historycznych stóp zwrotu z danego aktywa,
- informacjami uzyskanymi od zarządzających funduszami,
- dostępnymi opiniami, analizami podmiotów zewnętrznych,
- marką danego Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych,
- jakością oraz historią współpracy z Towarzystwem Funduszy Inwestycyjnych w przeszłości,
- dbałością o dostateczny poziom zdywersyfikowania oferowanych aktywów.

Zwracana jest także uwaga na inne zagadnienia takie jak to czy wobec danych Towarzystw Funduszy Inwestycyjnych nie są prowadzone postępowania przed organami nadzoru i czego one dotyczą. Badane są także kwestie związane z posiadanymi przez TFI politykami zarządzania ryzykiem, procesami kontroli (m.in. ryzyka operacyjnego, prawnego) oraz opis narzędzi kontroli (stosowane miary ryzyka), informacje o funkcjonowaniu planów awaryjnych lub procedur w wypadku utraty kluczowych danych, pracowników, płynności. Sprawdzane są kwestie potencjalnych konfliktów interesów i możliwości zarządzania nimi.

Spółka może powierzyć lokowanie części środków finansowych zewnętrznym podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów, do zarządzania aktywami na zlecenie. Przy podejmowaniu decyzji zostają wskazane rodzaje aktywów i strategia inwestycyjna funduszy, jakimi zarządza podmiot wraz z założeniami regulaminów funduszy. Spółka na bieżąco monitoruje współpracę z podmiotami świadczącymi usługi zarządzania aktywami na podstawie sprawozdań przesyłanych w zakresie i terminach określonych w umowie. W przypadku naruszenia przez zarządzającego aktywami postanowień umowy, na podstawie której zewnętrzny podmiot lub doradca świadczy usługę zarządzania portfelem instrumentów finansowych, Spółka zwraca się do zarządzającego o niezwłoczne zaprzestanie naruszenia, a w przypadku istotnych naruszeń albo niezaprzestania zgłoszonych naruszeń może podjąć kroki w celu rozwiązania umowy.

W prowadzonej działalności inwestycyjnej Spółka unika wszelkich sytuacji, w których mógłby powstać konflikt interesów lub w sytuacji, gdy uniknięcie potencjalnego konfliktu nie jest możliwe zarządza nim lub informuje o jego istnieniu. Przez konflikt interesów rozumie się znane Spółce i Klientom, okoliczności mogące doprowadzić do powstania sprzeczności pomiędzy interesem Spółki i Klienta lub kilku Klientów, a obowiązkiem działania przez Spółkę w sposób rzetelny, z uwzględnieniem najlepiej pojętego interesu Klienta lub kilku Klientów.

W roku 2025 występowały zidentyfikowane w poprzednich okresach konflikty interesów w działalności inwestycyjnej, wynikające m.in. z równoległego inwestowania środków własnych Spółki oraz aktywów klientów (UFK) w te same instrumenty finansowe lub fundusze, a także z otrzymywania przez Spółkę korzyści finansowych wynikających z inwestowania środków w określone aktywa.

Od 2023 roku wprowadzono dodatkowo zasadę, że doradca inwestycyjny, którego rekomendacje są czy mogą być przedmiotem dyskusji i decyzji na Komitecie Inwestycyjnym Spółki nie ma jednocześnie prawa głosu, co ogranicza jego wpływ na podejmowaną decyzję.

### C.3 Ryzyko kredytowe

Ryzyko kredytowe odzwierciedla ryzyko możliwych strat, w związku z nieoczekiwanym niewykonaniem zobowiązań przez kontrahentów i dłużników lub pogorszenia się ich zdolności kredytowej.

Ryzyko kredytowe na które narażona jest Spółka, zgodnie z formułą standardową jest wyrażone w postaci ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta, ryzyka spreadu lub ryzyka koncentracji aktywów.

Ryzyka spreadu kredytowego i koncentracji aktywów zdefiniowane w formule standardowej ujęte są w ryzyku rynkowym (opisanym w rozdz. C.2), stąd ryzyko kredytowe opisane w niniejszym rozdziale dotyczy tylko ryzyka niewykonania zobowiązania przez kontrahenta określone wg formuły standardowej.

Towarzystwo Ubezpieczeń narażone jest na ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta w odniesieniu do środków pieniężnych, należnościami od pośredników i ubezpieczających oraz innych pozycji aktywów nie ujętych w pozostałych ryzykach rynkowych.

Na koniec okresu sprawozdawczego ekspozycja na ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta była na poziomie podobnym do wartości z końca 2024 r. Ekspozycja tego ryzyka w łącznym wymogu kapitałowym wyniosła na koniec 2025 r. ok 11% (rys. 2).

Towarzystwo Ubezpieczeń rozprasza ryzyko kontrahenta działając zgodnie z politykami inwestycyjną i reasekuracyjną wybierając jedynie wiarygodnych partnerów. W przypadku wyboru reasekuratorów Spółka dobiera partnerów, którzy posiadają rating co najmniej A- lub wyższy. W przypadku decyzji inwestycyjnych oceniana jest kondycja finansowa kontrahentów.

### C.4 Ryzyko płynności

Ryzyko płynności to ryzyko wystąpienia trudności w wypełnieniu obowiązków wynikających ze zobowiązań finansowych, których rozliczenie następuje poprzez dostarczenie środków pieniężnych lub innego rodzaju aktywów finansowych. Ryzyko to obejmuje ryzyko związane z uzyskaniem cen niższych niż wartość księgowa aktywów w przypadku konieczności szybkiego upłynnienia aktywów dla zachowania płynności finansowej.

Ryzyko płynności nie jest ryzykiem kwantyfikowanym w kapitałowym wymogu wypłacalności wg formuły standardowej, natomiast Spółka identyfikuje to ryzyko, monitoruje i zarządza niniejszym ryzykiem. Celem nadrzędnym zarządzania płynnością jest minimalizowanie ryzyka utraty płynności poprzez zapewnienie zdolności do wywiązania się w sposób optymalny z bieżących i przyszłych zobowiązań. Zarządzanie ryzykiem płynności polega na kompleksowym monitorowaniu i prognozowaniu przepływów pieniężnych związanych z poszczególnymi rodzajami kontraktów. Spółka

monitoruje na bieżąco płynność w zakresie swoich zobowiązań wobec klientów i partnerów, dla produktów inwestycyjnych przepływy z aktywów są dopasowane do zobowiązań wobec ubezpieczonych przez odpowiednie zapisy umów z dostawcami aktywów.

Na dzień 31 grudnia 2025 roku kwota oczekiwanego zysku z przyszłych składek wyniosła -2,3 mln PLN.

Oczekiwany zysk z przyszłych składek oznacza oczekiwaną wartość obecną przyszłych przepływów pieniężnych, które wynikają z włączenia do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych składek odnoszących się do obecnych umów ubezpieczenia, których uzyskanie w przyszłości jest spodziewane, ale które może nie nastąpić z jakiegokolwiek powodu, z przyczyn innych niż zdarzenie ubezpieczeniowe, bez względu na ustawowe lub zawarte w umowie uprawnienia ubezpieczającego do braku kontynuacji umowy.

Spółka podejmuje szereg inicjatyw mających na celu analizę płynności, w tym poziomu umorzeń z produktów UFK m.in., są to następujące działania:

- monitorowanie współczynników rezygnacji z częstotliwością miesięczną w ramach sprawozdawczości zarządczej oraz porównanie poziomu rzeczywistych rezygnacji z poziomem założonym przy wycenie produktów,
- cykliczne spotkania Komitetu Jakości Portfela, m.in. w zakresie omówienia danych i analiz dotyczących rezygnacji, wydawania rekomendacji działań mających na celu utrzymanie klientów,
- w okresie prolongaty prowadzenie akcji skierowanej do klientów mających na celu przypomnienie o terminie płatności składek (sms'y przypominające, pisma z informacją o prolongacie, kontakt telefoniczny z klientami),
- przygotowanie komunikatów do klientów i dystrybutorów w przypadku zajścia zmian lub zdarzeń mogących mieć wpływ na pytania klientów i/lub decyzje dotyczące rezygnacji;
- monitorowanie i analizowanie ryzyka płynności dla UFK inwestujących w FIZ i fundusze zagraniczne m.in. w trakcie posiedzeń Komitetu Inwestycyjnego na podstawie informacji otrzymywanych od zarządzającego funduszami,
- monitorowanie wskaźników zmian cen jednostek uczestnictwa wybranych UFK,
- codzienne monitorowanie zleceń umorzeń z produktów UFK; stały kontakt z zarządzającym funduszami FIZ i funduszami zagranicznymi w zakresie utrzymania odpowiedniego poziomu płynności,

Przeprowadzona przez Spółkę analiza wykazała, że wartość stopy rezygnacji klientów w 2025 roku ukształtowała się na poziomie zbliżonym do założonego przez Spółkę scenariusza best estimate. Dodatkowo Spółka przeprowadziła analizę płynności UFK opartych na obligacjach korporacyjnych oraz portfela własnego Open Life. Analiza wykazała, że w horyzoncie najbliższych 12 miesięcy, w scenariuszu rezygnacji zgodnych z założeniami best estimate Open Life nie widzi istotnego ryzyka zagrożenia braku płynności i zagrożenia dla terminowej realizacji wykupów z UFK lub z dożyć klientów.

Zarząd przeprowadził analizę przytoczonych okoliczności i na podstawie jej wyników przyjął przy sporządzaniu sprawozdania finansowego założenie kontynuacji działalności w dającej się przewidzieć przyszłości, tj. przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia bilansowego. W ocenie Zarządu podjęte działania zabezpieczają utrzymanie płynności finansowej na poziomie zapewniającym terminowe regulowanie zobowiązań w dającej się przewidzieć przyszłości, a występujące okoliczności ocenił jako niewskazujące na występowanie znaczącej niepewności, co do zdolności jednostki do kontynuowania przez nią działalności. Sprawozdanie finansowe nie zawiera korekt związanych z powyższymi okolicznościami.

## C.5 Ryzyko operacyjne

Ryzyko operacyjne jest rozumiane jako możliwość poniesienia przez Towarzystwo Ubezpieczeń straty wynikającej z niewłaściwych lub błędnych procesów wewnętrznych, działań ludzi, funkcjonowania systemów lub ze zdarzeń zewnętrznych. Ryzyko operacyjne występuje w każdym obszarze działalności Spółki. Ryzyko operacyjne zgodnie z zasadami formuły standardowej obejmuje również ryzyko prawne, lecz nie zawiera ryzyka wynikającego z decyzji strategicznych oraz ryzyka reputacyjnego. Ryzyko prawne i regulacyjne Spółka jakościowo ocenia jako ryzyko wysokie. W niniejszym ryzyku ujęte jest w szczególności ryzyko dotyczące przyszłych sporów sądowych.

Zgodnie z zasadami formuły standardowej, wymóg kapitałowy dla ryzyka operacyjnego określany jest w oparciu o wysokość składki zarobionej, wartość rezerw oraz wysokość kosztów dotyczących ubezpieczeń z UFK. Na koniec 2025 roku kwotowa wartość wymogu kapitałowego dla ryzyka operacyjnego wyliczanego na podstawie formuły standardowej była na poziomie niskim i była to wartość nieco niższa od wartości z końca 2024 roku. Ekspozycja na ryzyko operacyjne nie jest duża, stanowi 6% łącznego kapitałowego wymogu wypłacalności SCR (rys. 2).

Dodatkowo, poza oceną ilościową ekspozycji na podstawie formuły standardowej, dokonywana jest ocena jakościowa ryzyka operacyjnego. Ocena jest dokonywana m.in. na podstawie analizy ryzyk operacyjnych wskazywanych przez wszystkie komórki organizacyjne Towarzystwa jakie departamenty identyfikują w swoich obszarach odpowiedzialności, stosowanych działań kontrolnych i mitygujących, na podstawie analiz zgłaszanych incydentów (ryzyk lub zdarzeń) operacyjnych do Bazy ryzyk i zdarzeń, oraz zmian w procesach Spółki. Ryzyko operacyjne za rok 2025, podobnie jak w roku poprzednim, zostało ocenione jakościowo na poziomie całej Spółki jako niskie. W roku 2025 Towarzystwo nie odnotowało zdarzeń operacyjnych, których wpływ na wynik finansowy byłby istotny.

Spółka zarządza niniejszym ryzykiem w ramach prowadzonych kontroli funkcjonalnych bieżących i okresowych, poprzez stosowanie się do regulacji i procedur wewnętrznych, wytycznych Organu Nadzoru i innych organów. Dyrektorzy wszystkich komórek organizacyjnych Towarzystwa corocznie weryfikują adekwatność i skuteczność stosowanych kontroli bieżących i okresowych. Za zarządzanie ryzykiem operacyjnym odpowiedzialny jest każdy pracownik Towarzystwa w ramach wykonywanych przez niego obowiązków służbowych i stosowania się do wewnętrznych procedur.

## **C.6 Pozostałe istotne ryzyka**

Towarzystwo Ubezpieczeń narażone jest na ryzyka wynikające z przyjętego modelu biznesowego opartego głównie na jednym segmencie produktów tj. umów z UFK oraz wynikające z sytuacji na rynku ubezpieczeń i rynku finansów w Polsce, na ryzyka wynikające ze zmian legislacyjnych, braku zgodności z przepisami (tzw. ryzyko compliance), na ryzyko reputacyjne, ryzyko strategiczne związane z sytuacją akcjonariuszy.

Kluczowe wskaźniki określone przez Zarząd są monitorowane na bieżąco i podawane co miesiąc do wiadomości Dyrektorów Towarzystwa. Kluczowe ryzyka identyfikowane przez Spółkę są monitorowane przez Komitet Ryzyka, a wszyscy Dyrektorzy są informowani o zapowiadanych i wprowadzanych zmianach legislacyjnych.

## **C.7 Wszelkie inne informacje**

### **C.7.1 Analiza profilu ryzyka**

Towarzystwo Ubezpieczeń analizuje profil ryzyka związany z prowadzoną działalnością w ramach przeprowadzanej własnej oceny ryzyka i wypłacalności. Analiza ryzyka uwzględnia związek pomiędzy ryzykami na jakie narażone jest Towarzystwo Ubezpieczeń, zatwierdzone limity tolerancji oraz ogólne potrzeby w zakresie wypłacalności. Dotyczy to zarówno ryzyk określonych w standardowej formule wypłacalności, jak też ryzyk nie ujętych niniejszą formułą, a zidentyfikowanych przez Towarzystwo Ubezpieczeń. Analiza dotyczy również potencjalnych ryzyk, które nie są obecnie w pełni zrozumiałe i wycenione, a które mogą okazać się istotnymi ryzykami dla Towarzystwa Ubezpieczeń w przyszłości.

### **C.7.2 Test warunków skrajnych i analizy wrażliwości**

Towarzystwo Ubezpieczeń w ramach procesu własnej oceny ryzyka i wypłacalności w sposób regularny wykonuje testy warunków skrajnych i analizy wrażliwości wymogu kapitałowego na przyjęte założenia oraz zastosowane metody w odniesieniu do istotnych ryzyk i zdarzeń. Testy mogą dotyczyć zarówno wpływu zmiany założeń dotyczących działalności Spółki, na które Zarząd Towarzystwa ma wpływ, jak też założeń ekonomicznych i zmian legislacyjnych, które mogą oddziaływać na Towarzystwo Ubezpieczeń, ale na które Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń nie ma wpływu. Każdorazowo o wynikach przeprowadzonej oceny informowany jest Zarząd Spółki, a wyniki z niniejszych analiz stanowią podstawę do podejmowania decyzji w Spółce.

W szczególności Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadziło w 2025 r. następujące testy wrażliwości współczynnika kapitałowego wymogu wypłacalności wyliczanego zgodnie z zasadami formuły standardowej (wyniki przedstawione w tabeli poniżej).

- z uwagi na istotny udział pośredni i bezpośredni obligacji korporacyjnych w portfelu własnym oraz w portfelu UFK został przeprowadzony test zwiększenia spreadów kredytowych dla wszystkich emitentów obligacji korporacyjnych (bez względu na stopień jakości kredytowej) o 300 p.b., których ekspozycja jest w aktywach własnych i aktywach UFK; w wyniku zastosowania powyższych założeń, na bazie danych za III kw. 2025 r. współczynnik pokrycia SCR obniżyłby się ok 8 p.p.

- w ramach testów wrażliwości dla ryzyk ubezpieczeniowych wykonano poniższe analizy na bazie danych III kw. 2025 r.:

- ✓ wzrost trwale o 10% założeń kosztów, bez dokonywania zmiany założeń dotyczących inflacji kosztów - w wyniku zastosowania niniejszego scenariusza, współczynnik pokrycia SCR dopuszczonymi środkami własnymi obniżyłby się ok 15 p.p.
- ✓ wzrost trwale o 10% założeń dotyczących rezygnacji z umów - w wyniku zastosowania niniejszego scenariusza, współczynnik pokrycia SCR dopuszczonymi środkami własnymi obniżyłby się o 1 p.p. Aktualnie mniejszy wpływ tego testu jest wynikiem zmniejszającego się portfela umów.

Ryzyko kosztów jest najbardziej wrażliwym ryzykiem z analizowanych powyżej. Istotność tego ryzyka wzrosła od 2024 r. wraz z zawieszeniem nowej sprzedaży.

Tabela 7. Wyniki przeprowadzonych testów wrażliwości współczynnika kapitałowego wymogu wypłacalności

Ryzyko	Scenariusz	wsp. pokrycia SCR	zmiana wsp. pokrycia w p.p.
	bazowy - w oparciu o dane za III kw. 2025	167,0%	
spreadu kredytowego	wzrost spreadu o 300 p.b. dla obligacji korporacyjnych	158,7%	-8,3%
kosztów	wzrost o 10% (trwale)	151,7%	-15,3%
rezygnacji z umów	wzrost o 10% (trwale) <sup>1</sup>	166,0%	-1,0%

W 2025 r. Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadziło również analizy scenariuszy, przykładowe testy zostały opisane poniżej:

- ryzyko zmian ekonomicznych wpływających na rynek ubezpieczeń, realizujące się poprzez spadki wartości produktów z UFK o 10% oraz trwale zwiększenie rezygnacji z umów o 10%
- ryzyka wzrostu spraw sądowych, przy założeniu zwiększenia o 100% wartości rezerw na przyszłe sprawy sądowe dotyczące aktywnego portfela

We wszystkich powyższych testach współczynnik pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności był znacznie powyżej 100%.

Dodatkowo w 2025 r. Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadziło testy warunków skrajnych zgodnie z metodologią opublikowaną przez Urzędu Nadzoru, przygotowane na podstawie danych za 31.12.2024 r., testy prospektywne oraz testy klimatyczne. We wszystkich niniejszych testach warunków skrajnych współczynnik pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności był znacznie powyżej 100%, co potwierdza dobrą pozycję kapitałową Towarzystwa Ubezpieczeń. W związku z tym, do żadnego z testów nie było konieczności przygotowywania analiz z uwzględnieniem działań zarządczych.

### C.7.3 Istotne koncentracje ryzyka

Towarzystwo Ubezpieczeń posiada w swoim portfelu głównie produkty oparte o ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, gdzie ryzyko inwestycyjne ponosi Klient, zawarte w latach poprzednich. Towarzystwo Ubezpieczeń w 2025 r. oferowało tylko możliwość przystępowania do istniejących umów ubezpieczeń grupowych pracowniczych oraz do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczeń Grupowych.

<sup>1</sup> dotyczy tylko tych umów, dla których wzrost współczynnika rezygnacji powoduje zwiększenie zobowiązań

## D. Wycena dla celów wypłacalności

W niniejszym rozdziale zostały zaprezentowane informacje na temat istotnych składowych bilansu Spółki na dzień 31 grudnia 2025 roku w porównaniu z danymi na 31 grudnia 2024 roku.

Pełen wykaz pozycji bilansowych Towarzystwa do celów wypłacalności na koniec 2025 roku znajduje się w Załączniku do niniejszego Sprawozdania.

### D.1 Aktywa

#### D.1.1 Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Podatek odroczony tworzony jest od wszystkich różnic powstałych w celu dostosowania zasad wyceny aktywów i zobowiązań do celów wypłacalności. Przejściowe różnice ustalane są poprzez porównanie wartości bilansowej do celów wypłacalności oraz jej wartości podatkowej, przy czym aktywa i zobowiązania uwzględniane odpowiednio w kalkulacji:

- rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności (takich jak np. przyszłe prowizje dla pośredników reklasyfikowane z zobowiązań ubezpieczeniowych),
- udziału reasekuratora w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności,

traktuje się jako podlegające reklasyfikacji na potrzeby kalkulacji, zaś różnice przejściowe ich dotyczące, powstałe z tytułu dostosowania do wypłacalności kompensuje się odpowiednio z różnicami przejściowymi powstałymi przy tworzeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto oraz na udziale reasekuratora.

Towarzystwo Ubezpieczeń ustala aktywa tytułem podatku odroczonego tylko wówczas, gdy prawdopodobnie dostępny będzie przyszły dochód podlegający opodatkowaniu, umożliwiającą wykorzystanie w/w aktywa, z uwzględnieniem wszelkich wymogów prawnych lub regulacyjnych dotyczących terminów przeniesienia na kolejny okres nierozliczonych strat podatkowych lub niewykorzystanych ulg podatkowych.

Aktywa tytułem podatku odroczonego nie są dyskontowane.

W tabeli 8 zaprezentowano dane dotyczące aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku.

Tabela 8. Dane dotyczące aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego w 2025	33 068	30 257
Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego w 2024	34 645	32 456

Aktywo z tytułu odroczonego podatku wg Wypłacalność II w wysokości 33 068 tys. PLN w 2025 roku oraz 34 645 tys. PLN w 2024 roku, składa się z następujących pozycji:

Tabela 9. Aktywo z tytułu odroczonego podatku wg Wypłacalności II w wyszczególnionych pozycjach

tys. PLN	2024	2025
niezrealizowane straty na lokatach	12 328	14 741
usunięcie z bilansu do celów wypłacalności aktywowanych kosztów akwizycji	181	41
strata podatkowa	11 657	11 114
pozostałe rezerwy	8 472	7 674
usunięcie z bilansu do celów wypłacalności WNIP	464	386
obniżenie w bilansie do celów wypłacalności wartości innych aktywów, tj. rozliczeń międzyokresowych czynnych, należności z tytułu ubezpieczeń, depozytów Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (dalej „ZFSS”) oraz podwyższenia wartości pozostałych zobowiązań, korekta wyceny obligacji korporacyjnych	718	219
pozostałe zobowiązania, udziały w jednostkach powiązanych	825	-1 108

Towarzystwo Ubezpieczeń przeprowadziło test na odzyskiwalność aktywów podatkowych wg stanu na dzień 31 grudnia 2025 roku. Na bazie analizy nie stwierdzono ryzyka nieodzyskania powstałego aktywa, a tym samym konieczności utworzenia odpisu aktualizującego aktywo z tytułu podatku odroczonego.

Zgodnie z testem na odzyskiwalność aktywów podatkowych ich wygaśnięcie nastąpi w ciągu kolejnych 5 lat.

## **D.2 Lokaty (inne niż aktywa dla ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i dla ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)**

### **D.2.1 Akcje i udziały – nienotowane**

Akcje i udziały nienotowane na aktywnych rynkach Spółka wycenia wg wartości godziwej przy zastosowaniu alternatywnych metod wyceny na podstawie zdyskontowanych za pomocą rynkowej stopy procentowej z uwzględnieniem premii za ryzyko rynkowe przewidywanych przyszłych przepływów pieniężnych.

Dane dotyczące akcji i udziałów nienotowanych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela.

Tabela 10. Dane dotyczące akcji i udziałów nienotowanych

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Akcje i udziały – nienotowane w 2025	1 547	1 547
Akcje i udziały – nienotowane w 2024	1 303	1 303

#### **D.2.1.1 Obligacje państwowe i korporacyjne**

Obligacje rządowe i komunalne posiadane przez Towarzystwo Ubezpieczeń są wyceniane w wartości godziwej według cen rynkowych notowanych na aktywnych rynkach tych samych aktywów w oparciu o wycenę instrumentu finansowego po cenie brudnej ustalonej w aktywnym obrocie. Wartość godziwa obligacji rządowych i komunalnych na aktywnych rynkach jest ustalana na podstawie ostatniego dostępnego w momencie wyceny kursu ustalonego w dniu wyceny (kurs zamknięcia), a jeżeli dzień wyceny nie jest zwykłym dniem dokonywania transakcji wartość godziwa jest ustalona na podstawie ostatniego dostępnego kursu wyceny na aktywnym rynku. Wartość godziwa jest wiarygodna dla instrumentów, dla których obrót odbywa się na aktywnym, głębokim i przejrzystym rynku.

W przypadku, gdy instrument dłużny notowany jest na kilku rynkach do wyceny stosuje się kurs z rynku o największej płynności.

W przypadku obligacji kuponowych emitowanych przez Skarb Państwa Rzeczypospolitej Polskiej odsetki naliczane są metodą liniową zgodnie z tabelami odsetkowymi publikowanymi przez Ministerstwo Finansów.

Wartość godziwa dłużnych papierów wartościowych emitowanych przez jednostki samorządu terytorialnego, dla których nie istnieje aktywny rynek, ustalana jest przy zastosowaniu alternatywnych metod, na podstawie zdyskontowanych za pomocą rynkowej stopy procentowej przewidywanych przyszłych przepływów pieniężnych.

W przypadku obligacji kuponowych emitowanych przez jednostki samorządu terytorialnego odsetki naliczane są metodą liniową zgodnie z otrzymanymi tabelami lub na podstawie prospektów emisyjnych.

Ryzyko kredytowe dla tych emitentów przyjmowane jest na poziomie zero.

Obligacje korporacyjne posiadane przez Towarzystwo są wyceniane według wartości godziwej ustalonej w oparciu o ceny rynkowe notowane na aktywnych rynkach tych samych aktywów lub podobnych aktywów, zgodnie z art. 10 rozporządzenia delegowanego KE. W przypadku dłużnych papierów wartościowych notowanych na aktywnych rynkach, wartość godziwa ustalana jest na podstawie ostatniego dostępnego kursu zamknięcia. Jeżeli dzień wyceny nie jest zwykłym dniem dokonywania transakcji, wartość godziwa jest ustalana na podstawie ostatniego dostępnego kursu wyceny na aktywnym rynku. W przypadku, gdy instrument dłużny notowany jest na kilku rynkach, do wyceny stosuje się kurs z rynku o największej płynności.

W sytuacji braku aktywnego rynku, wycena obligacji korporacyjnych opiera się na metodach alternatywnych, takich jak zastosowanie zdyskontowanych strumieni przepływów pieniężnych przy użyciu rynkowej stopy procentowej. Rynkowa

stopa procentowa ustalana jest jako suma stopy procentowej wolnej od ryzyka, marży ustalonej na dzień zakupu obligacji oraz korekty z tytułu zmiany ryzyka kredytowego emitenta.

W przypadku obligacji kuponowych odsetki naliczane są zgodnie z zasadami określonymi w prospektach emisyjnych tych instrumentów lub na podstawie otrzymanych tabel odsetkowych.

Wartość godziwa obligacji korporacyjnych uwzględnia ryzyko kredytowe emitenta, w zakresie w jakim:

- zmianie uległa jego sytuacja majątkowa i finansowa na dzień wyceny w stosunku do ostatniej wyceny,
- oszacowano prawdopodobieństwo pogorszenia się sytuacji majątkowej i finansowej emitenta do dnia wykupu instrumentu.

Dane dotyczące obligacji państwowych i korporacyjnych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela 11.

Tabela 11. Dane dotyczące obligacji państwowych i korporacyjnych w 2025 oraz 2024 roku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Obligacje państwowe w 2025	133 734	134 281
Obligacje korporacyjne w 2025	33 505	32 978
Obligacje państwowe w 2024	109 446	112 736
Obligacje korporacyjne w 2024	45 446	45 077

#### D.2.1.2 Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania

Jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych otwartych oraz certyfikaty inwestycyjne w funduszach zamkniętych wycenia się w wartości godziwej aktywów netto funduszu, przypadających na jednostkę wykorzystując ostatnią dostępną wycenę jednostki określoną przez podmiot zarządzający funduszem, z uwzględnieniem zdarzeń mających wpływ na wycenę ogłoszonych do dnia wyceny.

Dane dotyczące jednostek uczestnictwa oraz certyfikatów inwestycyjnych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela:

Tabela 12. Dane dotyczące jednostek uczestnictwa oraz certyfikatów inwestycyjnych w 2025 oraz 2024 roku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Jednostki funduszy inwestycyjnych oraz certyfikaty inwestycyjne w 2025	189 608	189 608
Jednostki funduszy inwestycyjnych oraz certyfikaty inwestycyjne w 2024	188 136	188 136

#### D.2.1.3 Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych

Depozyty obejmują środki zdeponowane na rachunkach bankowych, z wyłączeniem środków traktowanych jako ekwiwalent środków pieniężnych.

Depozyty bankowe wyceniane są w wartości godziwej przy zastosowaniu alternatywnych metod wyceny na podstawie zdyskontowanych przepływów pieniężnych przy wykorzystaniu aktualnej stopy procentowej depozytów dostępnej na rynku, na którym depozyt jest przechowywany.

Dane dotyczące depozytów na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela:

Tabela 13. Dane dotyczące depozytów w 2025 oraz 2024 roku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych w 2025	14 040	14 040
Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych w 2024	17 466	17 489

Różnica w wartości depozytów pomiędzy sprawozdaniem finansowym zgodnym z ustawą o rachunkowości a niniejszym sprawozdaniem wynika z braku wykazywania środków ZFŚS w bilansie do celów wypłacalności.

### D.2.2 Aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (UFK)

Aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z UFK są wyceniane według wartości godziwej.

Dane dotyczące aktywów dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela:

Tabela 14. Dane dotyczące aktywów dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w 2025	1 319 850	1 319 850
Aktywa dla ubezpieczeń związanych z wartością indeksu i ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w 2024	1 634 504	1 634 504

### D.2.3 Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)

Pozostałe należności obejmują kwoty należne za wyjątkiem dotyczących działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i obejmują w szczególności:

- kwoty należne z tytułu transakcji kupna/sprzedaży lokat,
- kwoty należności publiczno-prawnych,
- kwoty należne od pracowników.

Pozostałe należności są wyceniane w wartości godziwej przy zastosowaniu alternatywnych metod poprzez oszacowanie wartości bieżącej przyszłych przepływów pieniężnych zdyskontowanych przy zastosowaniu rynkowej stopy procentowej. Towarzystwo Ubezpieczeń grupuje należności pod względem terminów ich wymagalności, a następnie dyskontuje odpowiednimi stopami rynkowymi.

Przy wycenie pozostałych należności uwzględnia się ryzyko kredytowe dłużnika w zakresie w jakim:

- zmianie uległa jego sytuacja majątkowa i finansowa dłużnika na dzień wyceny w stosunku do ostatniej wyceny,
- oszacowanie prawdopodobieństwa pogorszenia się sytuacji majątkowej i finansowej dłużnika do dnia zapłaty.

Należności przewidywane do rozliczenia w terminie jednego roku od dnia bilansowego nie podlegają dyskontowaniu.

Dane dotyczące pozostałych należności na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela:

Tabela 15. Dane dotyczące pozostałych należności w 2025 oraz 2024 roku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej) w 2025	11 043	11 043
Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej) w 2024	21 154	21 154

Poniżej w tabeli zamieszczono wiekowanie pozostałych należności:

Tabela 16. Dane dotyczące wiekowania pozostałych należności

tys. PLN	na dzień		do 12 m-cy		powyżej 12 m-cy		przeterminowane	
	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025
Pozostałe należności	21 154	11 043	20 382	10 123	772	918	0	2

#### D.2.4 Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych

Środki pieniężne to aktywa pieniężne w formie krajowych środków płatniczych, walut obcych i dewiz, znajdujące się w obrocie gotówkowym lub w obrocie następującym za pośrednictwem bieżących rachunków bankowych. Zalicza się do nich gotówkę w kasie oraz depozyty płatne na żądanie.

W pozycji bilansu „Środki pieniężne” ujmuje się również ekwiwalenty środków pieniężnych. Ekwiwalenty środków pieniężnych są to te aktywa pieniężne, nie zaliczane do środków pieniężnych.

Wartość godziwą środków pieniężnych ustala się na podstawie ich wartości nominalnej z uwzględnieniem naliczonych odsetek, z uwzględnieniem ryzyka kredytowego banku, w którym przechowywane są środki pieniężne.

Dane dotyczące środków pieniężnych i ekwiwalentów środków pieniężnych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela:

Tabela 17. Dane dotyczące środków pieniężnych i ekwiwalentów środków pieniężnych

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych w 2025	5 331	5 331
Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych w 2024	6 732	6 732

### D.3 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

#### D.3.1 Informacje na temat wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności

Poniższe zestawienie przedstawia informacje o wysokości w tys. PLN rezerw techniczno-ubezpieczeniowych utworzonych do celów wypłacalności, na dzień 31 grudnia 2025 roku i 31 grudnia 2024 roku, odrębnie dla każdej linii biznesu, w podziale na wartość najlepszego oszacowania oraz margines ryzyka.

Tabela 18. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe w podziale na linie biznesowe

Linia biznesu	Nazwa Linii	Rok	Rezerwa techniczno-ubezpieczeniowa	w tym:	
	Biznesowej			najlepsze oszacowanie	marginies ryzyka
29	Ubezpieczenia zdrowotne	2025	750 211	744 578	5 633
		2024	598 027	593 846	4 181
31	Ubezpieczenia związane z wartością indeksu i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	2025	1 468 101 546	1 457 078 102	11 023 443
		2024	1 785 299 004	1 772 817 252	12 481 752
32	Pozostałe ubezpieczenia na życie	2025	59 761 944	59 313 213	449
		2024	61 900 572	61 467 800	433
Łącznie		2025	1 528 613 700	1 517 135 893	11 477 807
		2024	1 847 797 603	1 834 878 898	12 918 705

### D.3.2 Opis stosowanych zasad i metod do wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby określenia wypłacalności

Wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, ustala się zgodnie z Art. 224 i 225 Ustawy o działalności Ubezpieczeniowej i Reasekuracyjnej, jako sumę wartości najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka.

Stosowane w Towarzystwie zasady i metody wyceny najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka są również zgodne z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Delegowanym.

Spółka stosuje alokację najlepszego oszacowania oraz marginesu ryzyka do poszczególnych linii biznesowych, określonych w Rozporządzeniu Delegowanym. Poszczególne produkty ubezpieczeniowe klasyfikuje się do linii biznesowych zgodnie z dominującą charakterystyką produktu.

#### D.3.2.1 Najlepsze oszacowanie

Najlepsze oszacowanie jest równe oczekiwanej wartości obecnej przyszłych przepływów pieniężnych ważonych prawdopodobieństwem ich realizacji, obliczonej przy zastosowaniu odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka. Do obliczenia najlepszego oszacowania Spółka stosuje aktualne i wiarygodne informacje, oraz realistyczne założenia. Definicja przepływów pieniężnych brutto zgodna jest z zasadami przedstawionymi w artykule 28 Rozporządzenia Delegowanego.

Prognozy przepływów pieniężnych stosowane w obliczeniu najlepszego oszacowania uwzględniają wpływy i wypływy pieniężne wymagane do rozliczenia zobowiązań z tytułu zawartych umów ubezpieczenia w okresie trwania tych zobowiązań. Przy modelowaniu najlepszego oszacowania Spółka wykorzystuje metody deterministyczne.

Najlepsze oszacowanie wyliczane jest brutto, bez uwzględnienia udziałów reasekuratorów w rezerwach, który jest wyliczany oddzielnie i prezentowany po stronie aktywów w bilansie.

W wyliczeniu najlepszego oszacowania uwzględniono regulacje odnoszące się do granicy umowy, jak również, w sposób deterministyczny, możliwość realizacji opcji dla klienta, np. uwzględniono możliwość wcześniejszej rezygnacji przez klienta z ubezpieczenia i związanej z tym zmiany w wartości wypłacanego świadczenia, tj. zamianę przez klienta świadczenia wynikającego z dożycia końca ubezpieczenia lub zgonu, na świadczenie wynikające z rezygnacji z ubezpieczenia.

W powyższy sposób zostało policzone najlepsze oszacowanie rezerw dla 99% portfela (mierzonej wartością rezerw dla celów wypłacalności, z wyłączeniem rezerw na niewypłacone odszkodowania i świadczenia). Dla pozostałych

niemodelowanych produktów najlepsze oszacowanie rezerw jest przyjęte w wysokości rezerwy dla celów rachunkowości.

Tak obliczone najlepsze oszacowanie rezerw jest powiększane o rezerwę na niewypłacone odszkodowania i świadczenia (nieujęte w modelu przepływów pieniężnych), równą rezerwie dla celów rachunkowości.

W powyższych wyliczeniach uwzględniono szereg założeń. Do najistotniejszych należą założenia dotyczące:

- 1) rezygnacji klientów z polis (tzw. lapse ratio),
- 2) kosztów administracyjnych Spółki oraz ich zmian w przyszłości,
- 3) przychodów inwestycyjnych (założenia ekonomiczne).

Przyjęte w modelowaniu założenia dotyczące zachowań klientów (np. rezygnacji z polis) wynikają z badań zgromadzonych przez Spółkę danych odnośnie rzeczywistych zachowań klientów w poszczególnych produktach w poprzednich latach (tzw. *experience study*). Założenia dotyczące kosztów administracyjnych opierają się na analizie ponoszonych przez Spółkę kosztów i ich alokację do odpowiednich rodzajów kosztów i grup produktowych oraz założeniach prospektywnych dotyczących poziomu kosztów ponoszonych przez spółkę w przyszłości, które zostały uspojnione z planem finansowym Spółki. Niepewność i źródła tej niepewności wynikające z przyjętych założeń oraz ze sposobu ich konstrukcji są opisane szczegółowo w rozdziale D.2.3.

Założenia ekonomiczne są ustalone na dzień 31 grudnia 2025 roku. Do wyznaczenia wartości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych Spółka używa krzywych stóp procentowych wolnych od ryzyka publikowanych przez Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych.

W pewnych przypadkach, podczas ustalania założeń wykorzystano ocenę ekspercką, np. w celu ustalenia współczynników rezygnacji z polis dla kolejnych lat ubezpieczenia. Ocena ekspercka dotyczyła w szczególności współczynników rezygnacji, ustalanych dla tych lat polisowych, dla których brak jest jeszcze faktycznych obserwacji.

Przy wyliczeniu najlepszego oszacowania zdecydowano się zastosować poniższe uproszczenia, dopuszczalne przez Rozporządzenie Delegowane:

- 1) Najlepsze oszacowanie nie uwzględnia niepewności wyliczenia związanej z uwzględnieniem wielu różnych scenariuszy (wyliczenie deterministyczne);
- 2) Brak uwzględnienia zmian zewnętrznych, tj. zmian, o których brak jest jakichkolwiek informacji na dzień przygotowania raportu (np. przyszłych zmian prawnych).

### **D.3.2.2 Margines ryzyka**

Margines ryzyka obliczany jest metoda kosztu kapitału dla scenariusza transferowego, w którym wszystkie zobowiązania są przenoszone z jednego zakładu ubezpieczeniowego na inny. Zakłada się, że zakład przejmujący zobowiązania nie posiada, żadnych innych zobowiązań, do momentu ich przejęcia, oraz nie akceptuje żadnych innych ryzyk. Z kolei środki własne Towarzystwa, z którego zdejmowane są zobowiązania, po ich transferze, są równe kapitałowemu wymogowi wypłacalności SCR zakładu odniesienia. Margines ryzyka został ustalony w kwocie koniecznej do zapewnienia pokrycia przyszłych kapitałowych wymogów wypłacalności, przy czym stopa kosztu kapitału wynosi 6%, zgodnie z Art. 39 Rozporządzenia Delegowanego, a wartości przyszłych kapitałowych wymogów wypłacalności ustalone zostały przy użyciu modelu projekcyjnego. Jednocześnie zastosowano uproszczenia w wyliczeniu przyszłych kapitałowych wymogów wypłacalności, dopuszczone przez Wytyczną nr 62 wytycznych EIOPA, dotyczących wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych<sup>2</sup>, przy czym zastosowane uproszczenia nie mają istotnego charakteru, a przyjęte metody uproszczenia odpowiadają Metodzie nr 1 określonej w tej Wytycznej.

Ostateczna wartość marginesu ryzyka została podzielona pomiędzy poszczególne linie biznesowe, zgodnie z proporcją wartości najlepszego oszacowania.

<sup>2</sup> dokument: „EIOPA-BoS-14-166\_Wytyczne dotyczące wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych”

### D.3.3 Opis poziomu niepewności związanej z wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

Poziom niepewności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wynika z charakteru tych rezerw. Najlepsze oszacowanie jest wyliczane na podstawie długoterminowej projekcji przepływów pieniężnych, które bazują na szeregu założeń. Źródłami niepewności są zatem:

- niepewność terminów, częstotliwości i dotkliwości zdarzeń ubezpieczeniowych,
- niepewność kwoty wydatków poniesionych w związku z obsługą zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych,
- niepewność związana z zachowaniem ubezpieczających (np. rezygnacje z polis).

Ze względu na charakter działalności Spółki, funkcja aktuarialna ocenia, że największe znaczenie na niepewność rezerw ma realizacja założeń odnośnie kosztów administracyjnych i rezygnacji z polis.

#### Niepewność wynikająca z realizacji założeń odnośnie rezygnacji z polis

Przy konstrukcji prawdopodobieństw rezygnacji klientów Towarzystwo Ubezpieczeń opiera się na danych historycznych. Sposób konstrukcji tych założeń uwzględnia okresy zarówno niższych, jak i podwyższonych rezygnacji klientów, które obserwowano w przeszłości (np. bardzo wysokie rezygnacje, obserwowane w 2022 roku ze względu na splot czynników wewnętrznych i zewnętrznych). Prawdopodobieństwa te odzwierciedlają osąd Towarzystwa co do najbardziej prawdopodobnych przyszłych zachowań klientów. Istnieje jednak możliwość wystąpienia w przyszłości zdarzeń, które spowodują istotnie wyższe rezygnacje klientów niż założone przy kalkulacji rezerw.

Jako ocenę poziomu niepewności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych związanych z wysokością przyszłych rezygnacji Funkcja Aktuarialna oszacowała poziom rezerw w scenariuszu trwałego wzrostu wskaźników rezygnacji o 50% (tj. wysokość szoku stosowanego do kalkulacji Kapitałowego wymogu wypłacalności). Ponadto, zgodnie z metodologią Spółki, oszacowanie zawiera efekt wyższego wzrostu kosztów jednostkowych niż w scenariuszu bazowym – w scenariuszu zwiększonych rezygnacji zdyskontowana wartość kosztów administracyjnych pozostaje taka sama, jak w scenariuszu bazowym.

Tabela 19. Poziom rezerw w scenariuszu trwałego wzrostu rezygnacji z polis

Najlepsze oszacowanie na 31.12.2025	Najlepsze oszacowanie w scenariuszu trwałego wzrostu rezygnacji	Różnica
1 517 135 893	1 531 998 275	14 862 382

Wzrost najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w scenariuszu zwiększenia rezygnacji o 14,9 mln PLN odpowiada około 1,0% wartości rezerw na dzień bilansowy i odzwierciedla wpływ przyjętych założeń scenariusza wrażliwości na poziom rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

#### Niepewność wynikająca z realizacji założeń odnośnie poziomu kosztów administracyjnych

W roku 2025 Towarzystwo Ubezpieczeń odnotowało niższy poziom kosztów administracyjnych i obsługi polis niż w roku ubiegłym, a wdrożone oszczędności kosztowe, zgodnie z Planem Finansowym powinny spowodować spadek kosztów ponoszonych przez Spółkę także w latach kolejnych. Z drugiej strony, wskutek stopniowych rezygnacji klientów, przy braku nowej sprzedaży, będzie postępował proces zmniejszania się liczby klientów i portfela aktywów UFK. W efekcie założenia kosztowe przewidują trend wzrostowy obciążenia kosztami w przeliczeniu na jednego klienta (lub jedną polisę).

Przy konstrukcji założeń kosztowych do celów projekcji przyszłych przepływów pieniężnych Towarzystwo Ubezpieczeń uwzględniło opisaną w rozdziale [A.1.3.](#) aktualną strategię Spółki, tj. przewidziane w kolejnych latach redukcje kosztowe, a z drugiej strony brak sprzedaży nowych produktów. Założono, że całość przyszłych kosztów administracyjnych będzie musiała być pokryta przez polisy, które obecnie znajdują się w portfelu i na tej podstawie ustalono poziom przyszłych kosztów jednostkowych (na polisę) oraz ich wzrostu. Przyszłe koszty administracyjne określono na podstawie Planu Finansowego Spółki na lata 2026-2030, natomiast począwszy od 2031 roku założono wzrost kosztów jednostkowych zgodny ze średniookresowym celem inflacyjnym Narodowego Banku Polskiego.

Funkcja aktuarialna ocenia, że założenia kosztowe stanowią istotne źródło niepewności związanej z wartością rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. W przypadku wzrostu kosztów ogólnych Spółki ponad poziom prognozowany przez Zarząd lub szybszego niż założony spadek portfela umów (wskutek rezygnacji przewyższających założenia) może nastąpić większy niż planowano wzrost narzutów kosztowych w poszczególnych produktach, co skutkowałoby wzrostem rezerw.

Jako ocenę poziomu niepewności rezerw techniczno-ubezpieczeniowych związanej z poziomem przyszłych kosztów administracyjnych, Funkcja Aktuarialna oszacowała poziom rezerw w scenariuszu zwiększenia poziomu kosztów administracyjnych o 10% w stosunku do poziomu bazowego, przy założeniu bazowej stopy wzrostu kosztów administracyjnych na poziomie 1 p.p. wyższym w stosunku do pierwotnych założeń. Przyjęty szok kosztowy jest spójny z założeniami stosowanymi do kalkulacji Kapitałowego Wymogu Wypłacalności.

Tabela 20. Poziom rezerw w scenariuszu zwiększenia poziomu kosztów

Najlepsze oszacowanie na 31.12.2025	Najlepsze oszacowanie w scenariuszu wzrostu kosztów administracyjnych	Różnica
1 517 135 893	1 534 903 296	17 767 403

Wzrost najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w scenariuszu zwiększenia poziomu kosztów administracyjnych o 17,8 mln PLN odpowiada około 1,2% wartości rezerw na dzień bilansowy i odzwierciedla wpływ przyjętych założeń scenariusza wrażliwości na poziom rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Przedstawiona analiza wrażliwości jest zgodna z podejściem stosowanym w ramach systemu zarządzania ryzykiem Towarzystwa oraz z metodologią przyjmowaną do kalkulacji kapitałowego wymogu wypłacalności.

### **D.3.4 Różnice między zasadami i metodami wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych na potrzeby określenia wypłacalności i stosowanymi na potrzeby ich wyceny w sprawozdaniach finansowych**

Stosowana przez Spółkę metodologia wyceny rezerw dla celów rachunkowości jest oparta na Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji i jest ona istotnie różna niż metodologia wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności.

Podsumowanie najistotniejszych różnic między stosowanymi przez Spółkę zasadami i metodami oraz przyjmowanymi głównymi założeniami do wyceny rezerw na potrzeby określenia wypłacalności, a stosowanymi na potrzeby ich wyceny w sprawozdaniach dla celów rachunkowości:

- Brak marginesu ryzyka w przypadku rezerw dla celów rachunkowości.
- Rezerwy na potrzeby określenia wypłacalności kalkulowane są na podstawie modeli przepływowych odpowiednich prognozowanych przepływów pieniężnych, podczas gdy np. w przypadku rezerw dla celów rachunkowości ubezpieczeń na życie, jeśli ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający, rezerwy tworzy się w wysokości wartości lokaty dokonanej zgodnie z postanowieniami zawartej umowy ubezpieczenia na życie.
- Stopa procentowa do dyskontowania: na potrzeby określenia wypłacalności zastosowana została krzywa stopy procentowej wolnej od ryzyka zadana przez EIOPA, natomiast na potrzeby wyceny w Sprawozdaniu finansowym zastosowana jest stała stopa procentowa (stopa techniczna stosowana przez Spółkę w momencie startu polisy), zamrożona na przyszłe lata, lecz nie większa niż maksymalna stopa techniczna wynikająca z regulacji prawnych.
- Rezerwy na potrzeby określenia wypłacalności ustalane są na bazie składki brutto natomiast na potrzeby wyceny w Sprawozdaniu finansowym na bazie składki netto.
- Koszty: Wypłacalność II – brana jest pod uwagę projekcja wszystkich kosztów, założenia co do alokacji kosztów są ustalone tak, żeby pokryć koszty Spółki w kolejnych latach wg Planu Finansowego. Natomiast w PSR rezerwa na przyszłe koszty administracyjne jest tworzona modelowo i badana okresowo w ramach testów wystarczalności rezerw,
- Założenia co do rezygnacji z umów i wykupów brane są pod uwagę w Wypłacalność II, takich założeń nie uwzględnia się na potrzeby Sprawozdania finansowego.

- Rezerwy na potrzeby wyceny w Sprawozdaniu finansowym nie mogą być ujemne – takiego ograniczenia nie ma w przypadku raportowania na potrzeby Wypłacalność II.

Rezerwy dla celów wypłacalności podlegają testowi wystarczalności rezerw, tj. dla poszczególnych produktów jest wykonywane badanie czy rezerwy nie są niższe niż spodziewana wartość przyszłych zdyskontowanych przepływów pieniężnych. W teście tym, przy projekcji przepływów są wykorzystane założenia uspołnione z modelowaniem rezerw dla celów wypłacalności.

Poniższa tabela przedstawia porównanie w tys. PLN rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw dla celów sprawozdawczości dla poszczególnych produktów linii biznesu na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz 31 grudnia 2024 roku.

Tabela 21. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i dla celów rachunkowości w podziale na poszczególne linie biznesu

Linia biznesu	Data	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
29	31.12.2025	750	745
	31.12.2024	598	594
31	31.12.2025	1 468 102	1 458 496
	31.12.2024	1 785 299	1 780 963
32	31.12.2025	59 762	60 436
	31.12.2024	61 901	66 773

### D.3.5 Oświadczenia dotyczące stosowania korekt i środków przejściowych w wyliczeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

- W wyliczeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie jest stosowana korekta dopasowująca, o której mowa w art. 77b Dyrektywy,
- W wyliczeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie jest stosowana korekta z tytułu zmienności, o której mowa w art. 77d Dyrektywy,
- W wyliczeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie jest stosowany środek przejściowy dotyczący struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka, o którym mowa w art. 308c Dyrektywy,
- W wyliczeniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie jest stosowane przejściowe odliczenie, o którym mowa w art. 308d Dyrektywy.

### D.3.6 Opis udziału reasekuratora i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych

Ze względu na marginalny wpływ reasekuracji na działalność zakładu ubezpieczeń, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe na udziale reasekuratora nie są modelowane. Po stronie aktywów bilansu uwzględniono udział reasekuratora (po analizie wielkość zmniejszono w stosunku do udziału reasekuratora w rezerwach dla celów Sprawozdania Statutowego). Ze względu na bardzo małą istotność rozliczeń reasekuracyjnych Spółka zastosowała uproszczenie w postaci braku naliczenia korekty z tytułu niewykonania zobowiązania przez kontrahenta (reasekuratora), o którym mowa w art. 42 Rozporządzenia Delegowanego.

Kwoty należne z umów reasekuracji, na dzień 31 grudnia 2025 roku, wynosiły 27 tys. PLN.

Na dzień 31 grudnia 2025 roku Towarzystwo Ubezpieczeń nie posiada spółek celowych (spółek specjalnego przeznaczenia).

## D.4 Inne zobowiązania

### D.4.1 Pozostałe rezerwy (inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe)

Pozostałe rezerwy obejmują zobowiązania, których kwota lub termin jest niepewny, z wyłączeniem:

- rezerw na świadczenia emerytalne,
- rezerw z tytułu podatku odroczonego,
- zobowiązań warunkowych,

dla których jest prawdopodobne, że będzie niezbędne wydatkowanie środków zawierających w sobie korzyści ekonomiczne do wypełnienia tych zobowiązań.

Pozostałe rezerwy wyceniane są w wartościach przewidywanych przyszłych wpływów środków. W przypadku rezerw długoterminowych, podlegają one dyskontowaniu przy zastosowaniu stopy wolnej od ryzyka publikowanej przez EIOPA, z zastrzeżeniem, że rezerwy na sprawy sądowe i reklamacyjne (w tym na polisy nieaktywne) wyceniane są w wartościach nominalnych.

Dane na temat pozostałych rezerw na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela 22.

Tabela 22. Dane dotyczące pozostałych rezerw (innych niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe)

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Pozostałe rezerwy (inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe) w 2025	35 279	38 192
Pozostałe rezerwy (inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe) w 2024	37 329	42 565

W ramach pozostałych rezerw Towarzystwo Ubezpieczeń klasyfikuje rezerwy na potencjalne sprawy sądowe i reklamacyjne. Rezerwy te składają się z:

- 1) rezerw na sprawy sądowe zgłoszone,
- 2) rezerw na potencjalne przyszłe sprawy sądowe i reklamacyjne dla polis nieaktywnych,
- 3) rezerw na potencjalne sprawy sądowe i reklamacyjne dla polis aktywnych. Ta część rezerwy w sprawozdaniu Wypłacalność II jest ujęta w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych i dlatego nie znajduje się w pozostałych rezerwach, stąd wynika różnica pomiędzy wartościami pozostałych rezerw w sprawozdaniu Wypłacalność II oraz Sprawozdaniu Statusowym.

### D.4.2 Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Rezerwę z tytułu odroczonego podatku dochodowego Towarzystwo Ubezpieczeń tworzy zgodnie z informacjami zaprezentowanymi w rozdziale D.1.1. niniejszego sprawozdania.

Dane dotyczące rezerwy z tytułu odroczonego podatku na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje poniższa tabela.

Tabela 23. Dane dotyczące rezerw z tytułu odroczonego podatku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego w 2025	28 549	28 006
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego w 2024	28 364	27 165

Rezerwa z tytułu odroczonego podatku w bilansie do celów wypłacalności w wysokości 28 549 tys. PLN w 2025 roku oraz 28 364 tys. PLN w 2024 roku składa się z następujących pozycji:

Tabela 24. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku w bilansie do celów wypłacalności w wyszczególnionych pozycjach

tys. PLN	2024	2025
różnica wynikająca z wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do celów wypłacalności	926	128
usunięcie z bilansu do celów wypłacalności zobowiązań wobec pośredników, w związku z ich uwzględnieniem w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych	231	100
niezrealizowane zyski na lokatach	26 664	27 502
odsetki zarachowane	500	504
różnica wynikająca z wyceny rzeczowych aktywów trwałych do celów wypłacalności	40	315
korekta zobowiązań z tytułu ZFŚS	3	0
pozostałe różnice, w tym korekta wyceny obligacji państwowych, rozliczenia międzyokresowe, dyskonto zobowiązań długoterminowych	0	0

#### D.4.3 Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych

Zobowiązania z ubezpieczeń bezpośrednich do celów wypłacalności obejmują w szczególności zobowiązania wobec ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych, koasekuratorów, pośredników ubezpieczeniowych, w zakresie w jakim nie zostały uwzględnione w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych.

Zobowiązania z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczeniowej obejmują kwoty wymagalne do dnia 31 grudnia 2025 roku w porównaniu z 31 grudnia 2024 roku.

Zobowiązania wobec pośredników z przyszłym terminem wymagalności uwzględniane są w kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowej.

Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich są wyceniane w wartości godziwej przy zastosowaniu alternatywnych metod wyceny na podstawie szacowanych przepływów pieniężnych zdyskontowanych do wartości bieżącej za pomocą rynkowej stopy procentowej wolnej od ryzyka. Towarzystwo Ubezpieczeń grupuje zobowiązania pod względem terminów ich wymagalności, a następnie dyskontuje.

Na podstawie historycznej analizy wiekowania i zapadalności większość zobowiązań Towarzystwa spłacana jest w terminach powyżej 12 miesięcy, gdyż płatności dokonywane są ratalnie.

W kalkulacji nie uwzględnia się ryzyka kredytowego Towarzystwa, jak również nie dyskontuje się zobowiązań przewidzianych do rozliczenia w terminie 12 miesięcy licząc od dnia bilansowego.

Dane na temat zobowiązań z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje tabela 26.

Tabela 25. Dane dotyczące zobowiązań z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych w 2025	3 957	3 957
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych w 2024	4 626	5 422

Różnica między wartością do celów wypłacalności a wartością ze sprawozdania finansowego wynosząca w 2024 roku 796 tys. PLN roku wynika ze zobowiązań wobec pośredników ubezpieczeniowych z tytułu prowizji płatnych ratalnie, które zostały uwzględnione w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych.

#### D.4.4 Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)

W pozycji Pozostałe zobowiązania do celów wypłacalności Towarzystwo Ubezpieczeń ujmuje:

- zobowiązania wymagalne nie związane z transakcjami ubezpieczeniowymi i reasekuracyjnymi,
  - zobowiązania wymagalne wynikające z działalności lokacyjnej (z tytułu alokacji składek),
- za wyjątkiem zobowiązania z tytułu odroczonego podatku dochodowego.

Zobowiązania nie związane z działalnością ubezpieczeniową i reasekuracyjną są wyceniane w wartości godziwej przy zastosowaniu alternatywnych metod na podstawie szacowanych przepływów pieniężnych zdyskontowanych za pomocą stopy procentowej wolnej od ryzyka do wartości bieżącej, przy czym w kalkulacji nie uwzględnia się ryzyka kredytowego Towarzystwa oraz przyjmuje się, że zobowiązania przewidziane do rozliczenia w terminie do 12 miesięcy licząc od dnia bilansowego nie podlegają dyskontowaniu.

Dane na temat pozostałych zobowiązań na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku prezentuje poniższa tabela.

Tabela 26. Dane dotyczące pozostałych zobowiązań

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej) w 2025	2 673	2 673
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej) w 2024	3 052	3 052

Poniżej w tabeli zamieszczono wiekowanie pozostałych zobowiązań:

Tabela 27. Wiekowanie pozostałych zobowiązań

tys. PLN	na dzień		do 12 m-cy		powyżej 12 m-cy	
	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025
Pozostałe zobowiązania	3 052	2 673	3 052	2 673	0	0

#### D.4.5 Zobowiązania podporządkowane

Na dzień 31 grudnia 2025 r. Spółka nie posiadała zobowiązań podporządkowanych.

#### D.5 Alternatywne metody wyceny

Towarzystwo Ubezpieczeń stosuje alternatywne metody wyceny (wycenę modelową) w przypadkach, gdy dla danych aktywów lub zobowiązań nie istnieje aktywny rynek pozwalający na bezpośrednie uzyskanie cen kwotowanych. Szczegółowy wykaz oraz opisy modeli dla głównych pozycji bilansu do celów wypłacalności znajdują się w rozdziałach D.1 – D.3. Metody te są wykorzystywane m.in. dla jednostek uczestnictwa funduszy (FIO, FIZ), instrumentów strukturyzowanych, obligacji korporacyjnych o ograniczonej płynności oraz zobowiązań z tytułu leasingu.

**Niepewność wyceny monitorowana jest za pomocą parametrów wrażliwości:**

- **Delta:** określa zmianę wartości instrumentu w reakcji na zmianę ceny aktywa bazowego. Pozwala to ocenić wpływ zmienności cen rynkowych na wycenę modeli finansowych.
- **Współczynnik Beta:** stosowany przy wycenie udziałów i akcji nienotowanych metodą dochodową. Odzwierciedla on ryzyko systematyczne danego aktywa względem rynku. Wartość współczynnika szacowana jest na podstawie analizy porównywalnej grupy spółek publicznych.

Spółka regularnie weryfikuje adekwatność stosowanych modeli poprzez porównywanie wyników wyceny z danymi historycznymi oraz – w przypadku wystąpienia transakcji – z faktycznymi cenami rynkowymi.

## D.6 Wszelkie inne informacje

Tabela 28. Wartości niematerialne i prawne w 2025 i 2024 roku

tys. PLN	Wartość bilansowa wg Wypłacalność II	Wartość bilansowa ze sprawozdania finansowego
Wartości niematerialne i prawne w 2025	0	2 034
Wartości niematerialne i prawne w 2024	0	2 446

Poza różnicami dotyczącymi rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz podatku odroczonego (opisanymi w sekcjach D.1.1, D.2.4 oraz D.3.2), Spółka zidentyfikowała istotną różnicę w wycenie wartości niematerialnych i prawnych. Wynosi ona odpowiednio 2 034 tys. PLN w 2025 roku oraz 2 446 tys. PLN w 2024 roku.

Różnica ta wynika z faktu, iż dla celów Wypłacalność II wartości niematerialne (w tym oprogramowanie i licencje) wyceniane są w wartości zero, o ile nie podlegają one obrotowi na aktywnym rynku. Z uwagi na specyficzny charakter systemów informatycznych Towarzystwa oraz ograniczenia prawne w zakresie odsprzedaży licencji, aktywa te nie spełniają kryteriów ujęcia w bilansie według wartości godziwej.

W pozostałym zakresie, z wyłączeniem różnic klasyfikacyjnych w obszarze rezerw technicznych i pozostałych rezerw opisanych w rozdziale D.3, metody wyceny aktywów i zobowiązań dla celów wypłacalności są spójne z zasadami przyjętymi w sprawozdaniu finansowym.

## E. Zarządzanie kapitałem

### E.1 Środki własne

#### E.1.1 Zarządzanie środkami własnymi

Głównym celem zarządzania kapitałem jest zapewnienie odpowiedniego poziomu środków własnych Towarzystwa Ubezpieczeń dla realizacji zobowiązań wobec Klientów oraz zapewnienie spełniania regulacyjnych wymogów. Towarzystwo Ubezpieczeń zgodnie z wewnętrznymi procedurami monitoruje i ocenia środki własne niezbędne do zapewnienia pokrycia całkowitych potrzeb w zakresie wypłacalności. Zmiany oraz jakość środków własnych są weryfikowane w cyklach kwartalnych wraz z przygotowaniem kwartalnych sprawozdań. Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń monitoruje pozycję kapitałową Spółki, przed istotnymi decyzjami inwestycyjnymi wykonywane są analizy wrażliwości na sytuację finansową i kapitałową Towarzystwa.

Raz w roku Towarzystwo Ubezpieczeń przygotowuje plan finansowy oraz prognozę wymogów kapitałowych w pięcioletnim horyzoncie czasu.

W 2025 r. nie wystąpiły żadne istotne zmiany dotyczące zasad zarządzania środkami własnymi.

#### E.1.2 Klasyfikacja środków własnych

Środki własne dla celów wypłacalności obejmują sumę:

- podstawowych środków własnych
- uzupełniających środków własnych – ujmowanych w kalkulacji środków własnych po zatwierdzeniu przez KNF.

##### E.1.2.1 Podstawowe środki własne

Podstawowe środki własne Towarzystwo Ubezpieczeń klasyfikuje do jednej z trzech kategorii na podstawie oceny dostępności środków na potrzeby pokrycia strat oraz ograniczeń w ich wykorzystaniu.

Na dzień 31 grudnia 2025 roku środki własne Towarzystwa zostały zaklasyfikowane do 1 i 3 kategorii środków własnych. Do kategorii 1 należą następujące pozycje: opłacony kapitał zakładowy, rezerwa uzgodnieniowa, środki własne z kategorii 1 pochodzą z pozycji bilansowych. Nie występują ograniczenia wpływające na dostępność tych środków własnych, stąd są wysokiej jakości.

Do kategorii 3 należą aktywa netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego.

Struktura podstawowych środków własnych na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku przedstawia się następująco:

Tabela 29. Struktura podstawowych środków własnych na 31.12.2025 oraz na 31.12.2024

Dane na dzień 31 grudnia 2025 r.

tys. PLN	Razem	Kategoria 1 - nieograniczone	Kategoria 2	Kategoria 3
Kapitał zakładowy	95 500	95 500	-	
Rezerwa uzgodnieniowa	41 102	41 102		
Zobowiązania podporządkowane	-		-	0,00
Wartość aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	4 519			4 519
<b>Podstawowe środki własne razem</b>	<b>141 121</b>	<b>136 602</b>	<b>-</b>	<b>4 519</b>

Dane na dzień 31 grudnia 2024 r.

tys. PLN	Razem	Kategoria 1 - nieograniczone	Kategoria 2	Kategoria 3
Kapitał zakładowy	95 500	95 500	-	
Rezerwa uzgodnieniowa	34 504	34 504		
Zobowiązania podporządkowane	-			
Wartość aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego	6 281			6 281
<b>Podstawowe środki własne razem</b>	<b>136 285</b>	<b>130 004</b>	<b>-</b>	<b>6 281</b>

Rezerwa uzgodnieniowa na dzień sprawozdawczy jest równa nadwyżce aktywów nad zobowiązaniami ustalonej na potrzeby wypłacalności, pomniejszonej o kapitał zakładowy oraz o wartość aktywów z tytułu odroczonego podatku dochodowego netto. Spółka nie planuje wypłaty dywidendy oraz nie jest obciążona podatkiem od niektórych instytucji finansowych.

Rezerwa uzgodnieniowa w 2025 r. wzrosła w stosunku do 2024 r. Główną przyczyną zmiany jest wzrost nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami, szczegółowy opis tej pozycji został ujęty w rozdz. E.1.3.

Struktura rezerwy uzgodnieniowej na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2024 roku przedstawia się następująco:

Tabela 30. Struktura rezerwy uzgodnieniowej na 31.12.2025 oraz na 31.12.2024

tys. PLN	2025	2024
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami	141 121	136 285
Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia	-	-
Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych	100 019	101 781
Rezerwa uzgodnieniowa	41 102	34 504

W 2025 r. nie wyemitowano środków własnych.

### E.1.2.2 Uzupelniające środki własne

W trakcie 2025 roku oraz na dzień 31 grudnia 2025 roku Spółka nie posiadała uzupełniających środków własnych.

### E.1.2.3 Dostępne oraz dopuszczone środki własne

Dostępne oraz dopuszczone środki własne na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności SCR oraz minimalnego wymogu kapitałowego MCR na dzień 31 grudnia 2025 roku zostały przedstawione w tabeli poniżej, jednocześnie z zestawieniem danych za poprzedni okres sprawozdawczy:

Tabela 31. Dane dotyczące środków własnych na pokrycie SCR oraz MCR

tys. PLN	2025	2024
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)	141 121	136 285
Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego (MCR)	136 602	130 004
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)	141 121	136 285
Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie minimalnego wymogu kapitałowego (MCR)	136 602	130 004

Dopuszczone środki własne na pokrycie SCR i MCR uwzględniają ograniczenia ustawowe związane z klasyfikacją do odpowiednich kategorii.

### E.1.3 Kapitał własny w sprawozdaniu statutowym, a nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami wg Wypłacalność II

Na dzień 31 grudnia 2025 roku w porównaniu ze stanem na dzień 31 grudnia 2024 roku nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami wzrosła i wyniosła:

Tabela 32. Wartość nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami w 2024 i 2025 roku

tys. PLN	Wartość wg Wypłacalność II	Wartość ze sprawozdania finansowego
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami w 2024	136 285	135 928
Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami w 2025	141 121	148 149

Na dzień 31 grudnia 2025 roku w porównaniu ze stanem na dzień 31 grudnia 2024 roku różnica pomiędzy kapitałem własnym w Sprawozdaniu statutowym, a nadwyżką aktywów nad zobowiązaniami wg Wypłacalność II przedstawia się następująco:

Tabela 33. Dane dotyczące nadwyżki aktywów nad zobowiązaniami

tys. PLN	2025	2024
<b>Kapitały własne w sprawozdaniu finansowym</b>	<b>148 149</b>	<b>135 928</b>
usunięcie z bilansu aktywowanych kosztów akwizycji	-218	-181
różnica w wycenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	-2 302	926
pozostałe korekty	-1 696	602
korekta na aktywie i rezerwie na podatek odroczoney z tytułu korekt opisanych powyżej	-2 811	-990
<b>Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami w sprawozdaniu na temat wypłacalności i kondycji finansowej</b>	<b>141 121</b>	<b>136 285</b>

Nie ma różnic jakościowych pomiędzy kapitałem wykazany w Sprawozdaniu statutowym, a kapitałem wg Wypłacalności II.

## E.2 Kapitałowy wymóg wypłacalności i minimalny wymóg kapitałowy

### E.2.1 Kapitałowy wymóg wypłacalności

Kapitałowy wymóg wypłacalności (SCR – Solvency Capital Requirement) – odpowiada wielkości dopuszczonych środków własnych, jaka umożliwia Towarzystwu pokrycie znacznych, nieprzewidzianych strat oraz zapewnienie dostatecznego zabezpieczenia płatności wobec ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia.

Na dzień 31 grudnia 2025 roku:

- kapitałowy wymóg wypłacalności SCR wyniósł: 83 mln PLN,
- współczynnik pokrycia kapitałowego wymogu wypłacalności SCR dopuszczonymi środkami własnymi wyniósł: 169%.

Kapitałowy wymóg wypłacalności na dzień 31 grudnia 2025 roku w podziale na poszczególne moduły ryzyka przedstawiony jest poniżej (w tys. PLN), w porównaniu do wartości z roku 2024:

Tabela 34. Kapitałowy wymóg wypłacalności w podziale na poszczególne moduły ryzyka

tys. PLN	2025	2024
Ryzyko rynkowe	49 341	42 902
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	9 121	11 332
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	46 748	52 921
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	10	11
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	-	-
Dywersyfikacja	- 25 878	- 26 864
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	-	-
Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności	79 342	80 302
Ryzyko operacyjne	5 197	5 414
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	- 1 163	- 569
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności SCR</b>	<b>83 376</b>	<b>85 147</b>

Kapitałowy wymóg wypłacalności SCR w 2025 roku obniżył się w porównaniu do wartości z końca 2024 roku. Szczegółowe informacje dotyczące zmian w poszczególnych kategoriach ryzyka zostały opisane w rozdziale C.

## E.2.2 Minimalny wymóg kapitałowy

Minimalny wymóg kapitałowy (MCR – Minimum Capital Requirement) – odpowiada kwocie dopuszczonych podstawowych środków własnych, poniżej której – przy założeniu kontynuacji wykonywania działalności przez zakład ubezpieczeń – ubezpieczający, ubezpieczeni lub uprawnieni z umów ubezpieczenia mogliby być narażeni na niedopuszczalny poziom ryzyka.

Na dzień 31 grudnia 2025 roku:

- minimalny wymóg kapitałowy MCR wyniósł: 20,8 mln PLN,
  - współczynnik pokrycia minimalnego wymogu kapitałowego MCR dopuszczonymi środkami własnymi wyniósł 655%.
- Dane wejściowe do wyliczenia MCR są zawarte w załączniku: Minimalny Wymóg Kapitałowy S.28.01.01. do niniejszego sprawozdania.

## E.2.3 Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat

Zgodnie z zasadami formuły standardowej, wartość kapitałowego wymogu wypłacalności brutto może zostać skorygowana ze względu na zdolność odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat (dalej: korekta LAC DT).

Na koniec 2025 r. w ramach wyliczeń kapitałowego wymogu wypłacalności Towarzystwo Ubezpieczeń wykazuje korektę z tytułu zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat.

Dane dotyczące korekty za 2025 r. w porównaniu do wartości z 2024 r. przedstawia tabela poniżej:

Tabela 35. Dane dotyczące LAC DT za 2025 i 2024 r.

tys. PLN	2025	2024
LAC DT – Korekta z tytułu zdolności odroczonego podatku dochodowego do pokrywania strat	- 1 163	- 569
LAC DT uzasadniona odwróceniem ujęcia zobowiązań z tytułu odroczonego podatku dochodowego	- 68	- 53
LAC DT uzasadniona odniesieniem do możliwego przyszłego zysku ekonomicznego podlegającego opodatkowaniu	- 1 095	- 516
LAC DT uzasadniona przeniesieniem strat na wcześniejsze okresy, bieżący rok	-	-
LAC DT uzasadniona przeniesieniem na wcześniejsze okresy, przyszłe lata	-	-
Maksymalny LAC DT – Maksymalna możliwa wartość korekty z tytułu zdolności odroczonego podatku dochodowego do pokrywania strat	- 16 062	- 16 286

### E.3 Zastosowanie podmodułu cen akcji opartego na duracji do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności

Spółka do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności SCR nie stosuje podmodułu ryzyka cen akcji opartego na duracji.

### E.4 Różnica między formułą standardową a stosowanym modelem wewnętrznym

Spółka do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności SCR nie stosuje modelu wewnętrznego.

### E.5 Niezgodność z minimalnym wymogiem kapitałowym i niezgodności kapitałowym wymogiem wypłacalności

Na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz w trakcie 2025 roku Spółka nie wykazała niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym MCR oraz z kapitałowym wymogiem wypłacalności SCR.

### E.6 Wszelkie inne informacje

Do obliczania kapitałowego wymogu wypłacalności SCR Towarzystwo Ubezpieczeń:

- stosuje formułę standardową zgodną z wytycznymi EIOPA,
- nie stosuje uproszczeń o których mowa w Rozporządzeniu Delegowanym,
- nie stosuje parametrów specyficznych dla zakładu,
- nie stosuje korekty dopasowującej,
- nie stosuje korekty z tytułu zmienności,
- nie stosuje przejściowej korekty do odpowiedniej struktury terminowej stopy procentowej wolnej od ryzyka,
- nie stosuje przejściowego odliczenia w stosunku do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
- nie stosuje narzutów kapitałowych ustanowionych przez KNF.

**Podpisy osób wchodzących w skład Zarządu Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.:**

**Imię i nazwisko**

**Stanowisko / Funkcja**

Krzysztof Bukowski

Prezes Zarządu

.....  
(podpis)

Izabela Śliwowska

Wiceprezes Zarządu

.....  
(podpis)

Jacek Skwierczyński

Członek Zarządu

.....  
(podpis)

**Załączniki: Roczne raporty QRT**  
**Poniższe tabele zawierają dane w tys. PLN.**

**S.02.01.02 Pozycje bilansowe**

**Bilans S.02.01.02 (w tys.)**

**Aktywa**

Wartość firmy

Aktywowane koszty akwizycji

Wartości niematerialne i prawne

Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Nadwyżka na funduszu świadczeń emerytalnych

Nieruchomości, maszyny i wyposażenie (Rzeczowe aktywa trwałe) wykorzystywane na użytek własny

Lokaty (inne niż aktywa dla ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i dla ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)

Nieruchomości (inne niż do użytku własnego)

Udziały w jednostkach powiązanych, w tym udziały kapitałowe

Akcje i udziały

Akcje i udziały – notowane

Akcje i udziały – nienotowane

Dłużne papiery wartościowe

Obligacje państwowe

Obligacje korporacyjne

Strukturyzowane papiery wartościowe

Zabezpieczone papiery wartościowe

Jednostki uczestnictwa oraz certyfikaty inwestycyjne w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania

Instrumenty pochodne

Depozyty inne niż ekwiwalenty środków pieniężnych

Pozostałe lokaty

Aktywa dla ubezpieczeń na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie

Pożyczki pod zastaw polisy

Pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie dla osób fizycznych

Pozostałe pożyczki i pożyczki zabezpieczone hipotecznie

Kwoty należne z umów reasekuracji dla zobowiązań wynikających z:

Ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie i ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń innych niż

ubezpieczenia na życie

Ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)

Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

Ubezpieczenia na życie i ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie, z wyłączeniem ubezpieczeń

zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości

bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie

Ubezpieczenia na życie z wyłączeniem ubezpieczeń zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane

w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Ubezpieczenia na życie, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i

ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Depozyty u cedentów

Należności z tytułu ubezpieczeń i od pośredników ubezpieczeniowych

Należności z tytułu reasekuracji biernej

Pozostałe należności (handlowe, inne niż z działalności ubezpieczeniowej)

Akcje własne (posiadane bezpośrednio)

Kwoty należne, dotyczące pozycji środków własnych lub kapitału założycielskiego, do których opłacenia wezwano, ale

które nie zostały jeszcze opłacone

Środki pieniężne i ekwiwalenty środków pieniężnych

Pozostałe aktywa (niewykazane w innych pozycjach)

**Aktywa ogółem**

R0010	0
R0020	0
R0030	0
R0040	33 068
R0050	0
R0060	2 917
R0070	372 433
R0080	0
R0090	0
R0100	1 547
R0110	0
R0120	1 547
R0130	167 239
R0140	133 734
R0150	33 505
R0160	0
R0170	0
R0180	189 608
R0190	0
R0200	14 040
R0210	0
R0220	1 319 850
R0230	0
R0240	0
R0250	0
R0260	0
R0270	27
R0280	0
R0290	0
R0300	0
R0310	27
R0320	27
R0330	0
R0340	0
R0350	0
R0360	29
R0370	0
R0380	11 043
R0390	0
R0400	0
R0410	5 331
R0420	22
R0500	1 744 720

## Zobowiązania

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie	R0510	0
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia inne niż ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych)	R0520	0
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0530	0
Najlepsze oszacowanie	R0540	0
Margines ryzyka	R0550	0
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie)	R0560	0
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0570	0
Najlepsze oszacowanie	R0580	0
Margines ryzyka	R0590	0
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0600	60 512
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia zdrowotne (o charakterze ubezpieczeń na życie)	R0610	750
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0620	0
Najlepsze oszacowanie	R0630	745
Margines ryzyka	R0640	5
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia na życie (z wyłączeniem zdrowotnych oraz ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym)	R0650	59 762
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0660	0
Najlepsze oszacowanie	R0670	59 313
Margines ryzyka	R0680	449
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0690	1 468 102
Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie	R0700	0
Najlepsze oszacowanie	R0710	1 457 078
Margines ryzyka	R0720	11 023
Pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	R0730	0
Zobowiązania warunkowe	R0740	272
Pozostałe rezerwy (inne niż rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe)	R0750	35 279
Zobowiązania z tytułu świadczeń emerytalnych dla pracowników	R0760	2 309
Zobowiązania z tytułu depozytów zakładów reasekuracji	R0770	0
Rezerwy z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0780	28 549
Instrumenty pochodne	R0790	0
Zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0800	0
Zobowiązania finansowe inne niż zobowiązania wobec instytucji kredytowych	R0810	1 944
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń i wobec pośredników ubezpieczeniowych	R0820	3 957
Zobowiązania z tytułu reasekuracji biernej	R0830	2
Pozostałe zobowiązania (handlowe, inne niż z tytułu działalności ubezpieczeniowej)	R0840	2 673
Zobowiązania podporządkowane	R0850	0
Zobowiązania podporządkowane nieuwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0860	0
Zobowiązania podporządkowane uwzględnione w podstawowych środkach własnych	R0870	0
Pozostałe zobowiązania (niewykazane w innych pozycjach)	R0880	0
<b>Zobowiązania ogółem</b>	<b>R0900</b>	<b>1 603 599</b>
<b>Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami</b>	<b>R1000</b>	<b>141 121</b>

S.05.01.02 (w tys.)

**Składki, odszkodowania i świadczenia oraz koszty wg linii biznesowych**

		Linie biznesowe dla zobowiązań z tytułu ubezpieczeń na życie						Zobowiązania z tytułu reasekuracji ubezpieczeń na życie		Ogółem
		Ubezpieczenia zdrowotne	Ubezpieczenia z udziałem w zyskach	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe i ubezpieczenia związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	Pozostałe ubezpieczenia na życie	Renty z umów ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń na życie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
<b>Składki przypisane</b>										
Brutto	<b>R1410</b>	833	0	22 199	14 467	0	0	0	0	37 499
Udział zakładu reasekuracji	<b>R1420</b>	8	0	0	98	0	0	0	0	106
Netto	<b>R1500</b>	826	0	22 199	14 369	0	0	0	0	37 393
<b>Składki zarobione</b>										
Brutto	<b>R1510</b>	833	0	22 195	14 534	0	0	0	0	37 561
Udział zakładu reasekuracji	<b>R1520</b>	8	0	0	102	0	0	0	0	109
Netto	<b>R1600</b>	825	0	22 195	14 432	0	0	0	0	37 452
<b>Odszkodowania i świadczenia</b>										
Brutto	<b>R1610</b>	214	0	368 058	15 644	0	0	0	0	383 916
Udział zakładu reasekuracji	<b>R1620</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	<b>R1700</b>	214	0	368 058	15 644	0	0	0	0	383 916
<b>Zmiana stanu pozostałych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych</b>										
Brutto	<b>R1710</b>	13	0	307 171	5 327	0	0	0	0	312 512
Udział zakładu reasekuracji	<b>R1720</b>	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Netto	<b>R1800</b>	12	0	307 171	5 327	0	0	0	0	312 510
<b>Koszty poniesione</b>	<b>R1900</b>	1 637	0	24 724	12 239	0	0	0	0	38 600
<b>Pozostałe koszty</b>	<b>R2500</b>									0
<b>Koszty ogółem</b>	<b>R2600</b>									38 600

S.12.01.02 Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe dla ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń zdrowotnych o charakterze ubezpieczeń na życie (w tys.)

	Ubezpieczenia, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	Pozostałe ubezpieczenia na życie / Other life insurance		Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami ubezpieczeniowymi innymi niż zobowiązania z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja czynna	Ogółem (Ubezpieczenia na życie inne niż zdrowotne, w tym ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniem w funduszu kapitałowym)	Ubezpieczenia zdrowotne (bezpośrednia działalność ubezpieczeniowa)		Renty z umów ubezpieczenia innych niż umowy ubezpieczenia na życie oraz powiązane ze zobowiązaniami z tytułu ubezpieczeń zdrowotnych	Reasekuracja ubezpieczeń zdrowotnych (reasekuracja czynna)	Ogółem (Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń na życie)					
		Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami lub gwarancjami				Umowy bez opcji i gwarancji	Umowy z opcjami lub gwarancjami								
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie</b>	R0010	0	0		0			0	0	0	0			0	0	0
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej, po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta, związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi obliczanymi łącznie – Ogółem	R0020	0	0		0			0	0	0	0			0	0	0

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane jako suma najlepszego oszacowania i marginesu ryzyka / Technical provisions calculated as a sum of BE and RM

Najlepsze oszacowanie / Best Estimate

<b>Najlepsze oszacowanie brutto</b>	R0030	0	0	0	1 457 078	0	59 313	0	0	0	1 516 391	0	745	0	0	0	745
Kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz reasekuracji finansowej po dokonaniu korekty ze względu na oczekiwane straty w związku z niewykonaniem zobowiązania przez kontrahenta – Ogółem	R0080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	27
Najlepsze oszacowanie pomniejszone o kwoty należne z umów reasekuracji i od spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia) oraz z reasekuracji finansowej – Ogółem	R0090	0	0	0	1 457 078	0	59 313	0	0	0	1 516 391	0	717	0	0	0	717
<b>Margines ryzyka</b>	R0100	0	11 023	0	0	449	0	0	0	0	11 472	6	0	0	0	0	6
<b>Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe – ogółem</b>	R0200	0	1 468 102	0	0	59 762	0	0	0	0	1 527 863	750	0	0	0	0	750

**S.23.01.01 (w tys.)**

**Środki własne**

**Podstawowe środki własne przed odliczeniem z tytułu udziałów w innych instytucjach sektora finansowego zgodnie z art. 68 rozporządzenia delegowanego (UE) 2015/35**

Kapitał zakładowy (wraz z akcjami własnymi)

Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z kapitałem zakładowym

Kapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności

Podporządkowane fundusze udziałowe/członkowskie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności

Fundusze nadwyżkowe

Akcje uprzywilejowane

Nadwyżka ze sprzedaży akcji powyżej ich wartości nominalnej związana z akcjami uprzywilejowanymi

Rezerwa uzgodnieniowa

Zobowiązania podporządkowane

Kwota odpowiadająca wartości aktywów netto z tytułu odroczonego podatku dochodowego

Pozostałe pozycje środków własnych zatwierdzone przez organ nadzoru jako podstawowe środki własne, niewymienione powyżej

**Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II**

Środki własne ze sprawozdań finansowych, które nie powinny być uwzględnione w rezerwie uzgodnieniowej i nie spełniają kryteriów klasyfikacji jako środki własne wg Wypłacalność II

**Odliczenia**

Wartość odliczeń z tytułu udziałów kapitałowych w instytucjach finansowych i kredytowych

	Ogółem	Kategoria 1 - nieograniczona	Kategoria 1 - ograniczona	Kategoria 2	Kategoria 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>R0010</b>	95 500	95 500		0	
<b>R0030</b>	0	0		0	
<b>R0040</b>	0	0		0	
<b>R0050</b>	0		0	0	
<b>R0070</b>	0	0			
<b>R0090</b>	0		0	0	0
<b>R0110</b>	0		0	0	0
<b>R0130</b>	41 102	41 102			
<b>R0140</b>	0		0	0	0
<b>R0160</b>	4 519				4 519
<b>R0180</b>	0	0	0	0	0
<b>R0220</b>					
<b>R0230</b>	0	0	0	0	

**Podstawowe środki własne ogółem po odliczeniach**

**Uzupełniające środki własne**

Nieopłacony kapitał zakładowy, do którego opłacenia nie wezwano i który może być wezwany do opłacenia na żądanie

Nieopłacony kapitał założycielski, wkłady/składki członkowskie lub równoważna pozycja podstawowych środków własnych w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, towarzystw reasekuracji wzajemnej i innych towarzystw ubezpieczeń opartych na zasadzie wzajemności, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie

Nieopłacone akcje uprzywilejowane, do których opłacenia nie wezwano i które mogą być wezwane do opłacenia na żądanie

Prawnie wiążące zobowiązanie do subskrypcji i opłacenia na żądanie zobowiązań podporządkowanych

Akredytywy i gwarancje zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE

Akredytywy i gwarancje inne niż zgodne z art. 96 pkt 2 dyrektywy 2009/138/WE

Dodatkowe wkłady od członków zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE

Dodatkowe wkłady od członków – inne niż zgodnie z art. 96 ust. 3 akapit pierwszy dyrektywy 2009/138/WE

Pozostałe uzupełniające środki własne

**Uzupełniające środki własne ogółem**

**Dostępne i dopuszczone środki własne**

Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie kapitałowego wymogu wypłacalności (SCR)

Kwota dostępnych środków własnych na pokrycie MCR

Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie SCR

Kwota dopuszczonych środków własnych na pokrycie MCR

**SCR**

**MCR**

**Stosunek dopuszczonych środków własnych do SCR**

**Stosunek dopuszczonych środków własnych do MCR**

<b>R0290</b>	141 121	136 602	0	0	4 519
<b>R0300</b>	0			0	
<b>R0310</b>	0			0	
<b>R0320</b>	0			0	
<b>R0330</b>	0			0	
<b>R0340</b>	0			0	
<b>R0350</b>	0			0	
<b>R0360</b>	0			0	
<b>R0370</b>	0			0	
<b>R0390</b>	0			0	
<b>R0400</b>	0			0	
<b>R0500</b>	141 121	136 602	0	0	4 519
<b>R0510</b>	136 602	136 602	0	0	
<b>R0540</b>	141 121	136 602	0	0	4 519
<b>R0550</b>	136 602	136 602	0	0	
<b>R0580</b>	83 376				
<b>R0600</b>	20 844				
<b>R0620</b>	169,26%				
<b>R0640</b>	655,35%				

**Rezerwa uzgodnieniowa**

Nadwyżka aktywów nad zobowiązaniami

Akcje własne (posiadane bezpośrednio i pośrednio)

Przewidywane dywidendy, wypłaty i obciążenia

Pozostałe pozycje podstawowych środków własnych

Korekta ze względu na wydzielone pozycje środków własnych w ramach portfeli objętych korektą dopasowującą i funduszy wyodrębnionych

**Rezerwa uzgodnieniowa**

**Oczekiwane zyski**

Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń na życie

Oczekiwane zyski z przyszłych składek – Działalność w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

**Oczekiwane zyski z przyszłych składek - Ogółem**

	C0060	
<b>R0700</b>	141 121	-
<b>R0710</b>	0	-
<b>R0720</b>	0	-
<b>R0730</b>	100 019	-
<b>R0740</b>	0	-
<b>R0760</b>	41 102	-
		-
<b>R0770</b>	-2 322	-
<b>R0780</b>	0	-
<b>R0790</b>	-2 322	-

**Kapitałowy wymóg wypłacalności – dla podmiotów stosujących formułę standardową - Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności**

**Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula - Basic Solvency Capital Requirement**

S.25.01.21 (w tys.)

		Kapitałowy wymóg wypłacalności netto / Net solvency capital requirement	Kapitałowy wymóg wypłacalności brutto / Gross solvency capital requirement	Uproszczenia
		C0030	C0040	C0120
Ryzyko rynkowe	R0010	49 341	49 341	0
Ryzyko niewykonania zobowiązania przez kontrahenta	R0020	9 121	9 121	
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	R0030	46 748	46 748	0
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	10	10	0
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	0	0	0
Dywersyfikacja	R0060	-25 878	-25 878	
Ryzyko z tytułu wartości niematerialnych i prawnych	R0070	0	0	
<b>Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	<b>R0100</b>	<b>79 342</b>	<b>79 342</b>	

**Podstawowy kapitałowy wymóg wypłacalności (parametry specyficzne dla zakładu)**

		Parametry specyficzne dla zakładu
		C0090
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach na życie	R0030	0
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach zdrowotnych	R0040	0
Ryzyko ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach innych niż ubezpieczenia na życie	R0050	0

Wartość / Value
C0100

**Obliczanie kapitałowego wymogu wypłacalności / Calculation of Solvency Capital Requirement**

Ryzyko operacyjne	R0130	5 197
Zdolność rezerw techniczno-ubezpieczeniowych do pokrywania strat	R0140	0
Zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat	R0150	-1 163
Wymóg kapitałowy dla działalności prowadzonej zgodnie z art. 4 dyrektywy 2003/41/WE	R0160	0
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności z wyłączeniem narzutu kapitałowego</b>	R0200	83 376
Ustanowiony narzut kapitałowy	R0210	0
w tym ustanowiony narzut kapitałowy – art. 37 ust. 1 lit. a)	R0211	0
w tym ustanowiony narzut kapitałowy – art. 37 ust. 1 lit. b)	R0212	0
w tym ustanowiony narzut kapitałowy – art. 37 ust. 1 lit. c)	R0213	0
w tym ustanowiony narzut kapitałowy – art. 37 ust. 1 lit. d)	R0214	0
<b>Kapitałowy wymóg wypłacalności</b>	R0220	83 376
<b>Inne informacje na temat SCR / Other information on SCR</b>	R0400	0
Wymóg kapitałowy dla podmodułu ryzyka cen akcji opartego na czasie trwania	R0410	0
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla pozostałej części	R0420	0
Łączna wartość hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla funduszy wyodrębnionych	R0430	0
Łączna kwota hipotetycznego kapitałowego wymogu wypłacalności dla portfeli objętych korektą dopasowującą	R0440	0

Tak/Nie / Yes/No	Artykuł 112 / Article 112
C0109	Z0010

**Podejście do stawki podatkowej / Approach to tax rate**

Podejście oparte na średniej stawce podatkowej	R0590	NIE	2 – regularne przekazanie informacji
--	-------	-----	--------------------------------------

LAC DT / LAC DT
C0130

**Obliczanie zdolności odroczonej podatków dochodowych do pokrywania strat**

LAC DT	R0640	-1 163
LAC DT uzasadniona odwróceniem ujęcia zobowiązań z tytułu odroczonego podatku dochodowego	R0650	-68
LAC DT uzasadniona odniesieniem do możliwego przyszłego zysku ekonomicznego podlegającego opodatkowaniu	R0660	-1 095
LAC DT uzasadniona przeniesieniem strat na wcześniejsze okresy, bieżący rok	R0670	0
LAC DT uzasadniona przeniesieniem na wcześniejsze okresy, przyszłe lata	R0680	0
Maksymalny LAC DT	R0690	-16 062

Minimalny wymóg kapitałowy – działalność ubezpieczeniowa lub reasekuracyjna prowadzona jedynie w zakresie ubezpieczeń na życie lub jedynie w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

S.28.01.01 (w tys.)

		Komponent formuły liniowej dla zobowiązań ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych z tytułu ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie / Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations
		C0010
MCRNL Wynik	R0010	0

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia)) / Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Składki przypisane w okresie ostatnich 12 miesięcy netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej) / Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Ubezpieczenia pokrycia kosztów świadczeń medycznych i reasekuracja proporcjonalna	R0020	0	0
Ubezpieczenia na wypadek utraty dochodów i reasekuracja proporcjonalna	R0030	0	0
Ubezpieczenia pracownicze i reasekuracja proporcjonalna	R0040	0	0
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów mechanicznych i reasekuracja proporcjonalna	R0050	0	0
Pozostałe ubezpieczenia pojazdów i reasekuracja proporcjonalna	R0060	0	0
Ubezpieczenia morskie, lotnicze i transportowe i reasekuracja proporcjonalna	R0070	0	0
Ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych i reasekuracja proporcjonalna	R0080	0	0
Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej i reasekuracja proporcjonalna	R0090	0	0
Ubezpieczenia i reasekuracja proporcjonalna kredytów i poręczeń	R0100	0	0
Ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej i reasekuracja proporcjonalna	R0110	0	0
Ubezpieczenia świadczenia pomocy i reasekuracja proporcjonalna	R0120	0	0
Ubezpieczenia różnych strat finansowych i reasekuracja proporcjonalna	R0130	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń zdrowotnych	R0140	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna pozostałych ubezpieczeń osobowych	R0150	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń morskich, lotniczych i transportowych	R0160	0	0
Reasekuracja nieproporcjonalna ubezpieczeń majątkowych	R0170	0	0

		Wartość / Result
		C0040
MCRL Wynik	R0200	12 756

		Najlepsze oszacowanie i rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe obliczane łącznie netto (tj. po uwzględnieniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia)) / Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Całkowita suma na ryzyku netto (tj. po odliczeniu reasekuracji biernej i spółek celowych (podmiotów specjalnego przeznaczenia)) / Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – świadczenia gwarantowane	R0210	0	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń z udziałem w zyskach – przyszłe świadczenia uznaniowe	R0220	0	
Zobowiązania z tytułu ubezpieczeń, w których świadczenie jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, i ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym	R0230	1 457 078	
Pozostałe zobowiązania z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie i (reasekuracji) ubezpieczeń zdrowotnych	R0240	60 031	
Całkowita suma na ryzyku w odniesieniu do wszystkich zobowiązań z tytułu (reasekuracji) ubezpieczeń na życie	R0250		1 851 287

		Wartość / Value
		C0070
Liniowy MCR	R0300	12 756
SCR	R0310	83 376
Górny próg MCR	R0320	37 519
Dolny próg MCR	R0330	20 844
Łączny MCR	R0340	20 844
Nieprzekraczalny dolny próg MCR	R0350	17 017
Minimalny wymóg kapitałowy	R0400	20 844