

Anna Jędrzychowska

Akademia Ekonomiczna we Wrocławiu

OCENA ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ DZIAŁU II Z UWZGLĘDNIENIEM PREFERENCJI ODBIORCY OCENY

1. Wstęp

Dokonywanie oceny zakładów ubezpieczeń winno mieć na celu zwiększanie informacji uczestników rynku ubezpieczeń w zakresie funkcjonowania zarówno poszczególnych zakładów, jak i całego rynku. Odbiorcy ocen rynku ubezpieczeń są grupą niejednorodną i ta heterogeniczność wprowadza konieczność uwzględniania ich preferencji w procesie oceny, jak również celu, dla którego ocena jest sporządzana [7, s. 77].

Niniejszy artykuł ma za zadanie zobrazowanie różnic, jakie w klasyfikacji zakładów ubezpieczeń działu II powstają poprzez włączenie do analizy preferencji ich odbiorców. Przyjęto podział na trzy grupy odbiorców rynku:

- nadzoru ubezpieczeniowego – szczególnie zwracającego uwagę na wypłacalność zakładu i poprawność jego funkcjonowania,
- klienta zakładu – osobę zainteresowaną tym, by zakład gwarantował wypłatę ubezpieczenia z zawartej polisy,
- inwestora – szczególnie nacisk kładzie on na dochodowość działalności zakładu, z której chce on czerpać zyski.

Ocena zakładów odbyła się poprzez skonstruowanie taksonomicznego miernika bazującego na wskaźnikach analizy finansowej. Do celów porównania i klasyfikacji przyjęto jej trzy warianty omówione szerzej w dalszej części. Na koniec przeprowadzono też agregację wartości taksonomicznego miernika z poszczególnych lat i podano uporządkowanie na ostatni rok analizy, tj. rok 2004.

Zgodnie ze wskazanym obszarem badania obiektami badania są polskie zakłady ubezpieczeń działu II. Dodatkowo jednak należy zaznaczyć, że w analizie uwzględniono tylko zakłady, których dane finansowe za badane 5 lat (2000-2004) są pełne i nie zawierają błędów. Ponadto zakłady musiały działać co najmniej 2 pełne lata przed pierwszym rokiem analizy. Takie podejście eliminuje nietypowe wyniki młodych podmiotów. Ostatnim kryterium była forma działalności. Poddano

analizie wyłącznie zakłady zorganizowane jako spółki akcyjne, pominięto więc towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, zważywszy na odmienność chociażby w celu ich funkcjonowania. Analizą objęto 22 zakłady.

2. Dobór wskaźników

Dobór cech diagnostycznych powinien być dwuetapową procedurą. W etapie pierwszym sporządzany jest zestaw tzw. potencjalnych cech diagnostycznych na podstawie ich merytorycznych wartości, a następnie redukuje się ustaloną wersję w etapie drugim poprzez zastosowanie metod formalnych ze względu na statystyczne własności cech pierwotnych [6, s. 23]. Takie postępowanie zostanie też przyjęte w niniejszym referacie. Pierwszy etap – merytoryczny – oparty będzie na publikacjach i wytycznych nadzoru ubezpieczeniowego, drugi – statystyczny – wykorzystywać będzie metody statystyczne i ekonometryczne.

Działalność zakładu ubezpieczeń podzielić można na 3 główne segmenty, w ramach których wskazać można mniejsze obszary. Taki podział wraz z charakterystykami podaje tab. 1.

Tabela. 1. Segmenty i obszary działalności zakładu ubezpieczeń

Segment	Obszar	Charakterystyka
Wypłacalność	wypłacalność	pomiar stopnia spełnienia przez zakład ustawowych wymagań co do prowadzonej działalności
	dokapitalizowanie	pomiar, czy wielkość kapitałów własnych i obcych zakładu jest wystarczająca
	reasekuracja bierna	pomiar jakości programu reasekuracyjnego
Dochodowość	polityka lokacyjna	pomiar struktury, poziomu i rentowności lokat
	efektywność zasobów	pomiar przychodowości zasobów zakładu oraz ich adekwatności do skali prowadzonej działalności
	rentowność	pomiar szybkości zwrotu poniesionych nakładów zaangażowanych zasobów
Sprawność	trafność kalkulacji składek i rezerw	pomiar poprawności oszacowania składek i rezerw
	bezpieczeństwo	pomiar zabezpieczenia wypłaty odszkodowania lub świadczenia
	poziom kosztów	pomiar poziomu kosztów i sprawności zarządzania

Źródło: opracowanie własne

Wypłacalność mierzona będzie za pomocą wskaźnika pokrycia aktywami rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (W_1). Wyraża on stopień pokrycia rezerw przez aktywa przeznaczone na to pokrycie. Dla klienta zakładu jest to cecha o charakterze stymulanta, podobnie jak dla nadzoru ubezpieczeniowego. Dla inwestora jest to zaś nominata (wartość pomiędzy 80 a 120%), ponieważ zbyt duży nacisk na ochronę ubezpieczeniową prowadzi do obniżenia zyskowności.

Dokapitalizowanie mierzone będzie dwoma wskaźnikami. Pierwszy to wskaźnik ogólnego zadłużenia (W_2) pokazujący, jaką część w finansowaniu majątku zakładu stanowi kapitał obcy, tj. rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe oraz pozostałe zobowiązania. Dla nadzoru oraz inwestora jest to cecha o charakterze nominanty (wartość pomiędzy 20 a 40%). Dla klienta, który zainteresowany jest przewagą kapitałów własnych, wskaźnik ten jest destymulantą. Drugi – wskaźnik zadłużenia technicznego (W_3) – obrazuje stopień, w jakim środki własne zakładu pozwalają na pokrycie przyrostu zobowiązań, które wynikają z zawartych polis ponad ich szacowany poziom wyliczony w rezerwach. Dla wszystkich trzech grup odbiorców jest to nominata (wartość pomiędzy 22 a 260%).

Podobnie do oceny polityki reasekuracyjnej posłużą 2 wskaźniki. Wskaźnik retencji składki (W_4), wyrażający stopień reasekuracji biernej, poprzez określenie udziału składki przypisanej na udziale własnym do składki brutto. Z punktu widzenia klienta jest to destymulanta. Inwestor i nadzór traktują tę cechę jako nominantę (wartość pomiędzy 50 a 95%). Przekazywanie składki jest dla zakładu sposobem uniknięcia ryzyka działalności, ale podwyższa ryzyko klientów związanego z wypłatą odszkodowań. Wskaźnik drugi – wynik reasekuracji biernej (W_5) – mierzy relację pomiędzy przychodami a kosztami reasekuracji biernej. Wszyscy odbiorcy są zainteresowani wysokimi wartościami tego wskaźnika, jest to więc dla nich stymulanta.

Polityka lokacyjna oceniona będzie poprzez zbadanie wskaźnika ogólnego poziomu lokat (W_6) oraz wskaźnika rentowności działalności lokacyjnej (W_7). Pierwszy z nich obrazuje, jakie pokrycie zobowiązań zakładu ubezpieczeń (wobec ubezpieczonych oraz właścicieli) uzyskane jest z lokat. Jest to stymulanta dla nadzoru, klienta i inwestora. Drugi pokazuje stopę zwrotu, jaką zakład otrzymuje z prowadzonej działalności lokacyjnej. Dla klienta zakładu ubezpieczeń oraz nadzoru ubezpieczeniowego jest to nominata (wartość pomiędzy 5 a 30%), ponieważ wysokie wartości tego wskaźnika budzą podejrzenia zbyt ryzykownej gospodarki powierzonymi środkami). Inwestor, będąc zainteresowany stopą zwrotu z zainwestowanych kapitałów, traktuje tę cechę jako stymulantę.

Wskaźnik przychodowości kapitałów własnych (W_8) posłuży do oceny efektywności zasobów. Wyraża on adekwatność skali prowadzonej działalności (na podstawie wielkości składki przypisanej) z posiadanymi kapitałami własnymi. Dla trzech grup jest to nominata o wartościach pomiędzy 100 a 330%.

Ocena rentowności będzie oparta na dwóch wskaźnikach. Wskaźnik rentowności kapitałów własnych (W_9) pokazuje, jaką stopę zysku przynosi inwestycja w działalność ubezpieczeniową. Jest to stymulanta dla wszystkich trzech rozważanych grup. Wskaźnik rentowności sprzedaży netto (W_{10}) informuje, ile jednostek pieniężnych zysku (wynik finansowy) jest generowanych przez każdą jednostkę pieniężną składki przypisanej brutto (wartość sprzedaży). Wszyscy odbiorcy są zainteresowani wysokimi wartościami tego wskaźnika, jest to więc dla nich stymulanta.

W ostatnim segmencie do oceny trafności kalkulacji składki i rezerw posłużą trzy wskaźniki. Wskaźnik szkodowości brutto (W_{11}) obrazuje, jaka część składki

brutto została przeznaczona na wypłatę odszkodowań i świadczeń, z uwzględnieniem odpowiednich zmian stanu rezerw. Ponieważ zbyt niskie wartości tego wskaźnika mogą świadczyć o niekorzystnych taryfach, klient zakładu oraz nadzór traktują tę cechę jako nominantę o wartości 70%. Inwestor zaś zainteresowany jest jego niskimi wartościami, dla niego jest to więc destymulanta. Stopa rezerw technicznych (W_{12}) mierzy adekwatność poziomu ustalonych rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w stosunku do przyjętego ryzyka. Klient zakładu, podobnie jak nadzór ubezpieczeniowy, zainteresowany jest wysokimi wartościami wskaźnika, gdyż rezerwy zabezpieczają potencjalną wypłatę odszkodowania czy świadczenia. Inwestor zaś traktuje go jako nominantę o wartości 100%, ponieważ niekorzystne jest dla niego zarówno niedoszacowanie, jak i przeszacowanie rezerw. Stopa rezerw na niewypłacone odszkodowania (W_{13}) pokazuje relację pomiędzy rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi na niewypłacone odszkodowania i świadczenia do składki zarobionej brutto. Podobnie jak wcześniej, inwestor traktuje ten wskaźnik jako nominantę (wartość pomiędzy 22 a 53%). Tak samo traktuje go nadzór. Klient oczekuje zaś jak najwyższych wartości tego wskaźnika.

Poziom kosztów oparty zostanie na pomiarze kosztów akwizycji (W_{14}) i kosztów administracji (W_{15}). Oba wskaźniki obrazują, jaka wielkość kosztów przypada na jednostkę składki przypisanej brutto. Oba mają charakter destymulant dla klienta, nadzoru i inwestora.

Bezpieczeństwo zmierzono ogólnym wskaźnikiem zabezpieczenia płatności odszkodowań i świadczeń (W_{16}), określającym stopień zabezpieczenia potencjalnych płatności odszkodowań i świadczeń. Klient, oczekując dużej pewności wypłaty odszkodowania, traktuje ten wskaźnik jako stymulantę. Nadzór oraz inwestor traktują go jako nominantę (wartość pomiędzy 150 a 200%), gdyż bardzo wysokie wartości oznaczają nieadekwatny zbiór składki bądź przesadne dokapitalizowanie.

W opisie wskaźników pominięto definicje, pozostają one bowiem niezmiennie w stosunku do definicji podanych przez organy nadzoru ubezpieczeniowego (por. [4]).

Kolejnym etapem jest weryfikowanie danych pod względem statystycznym. Najpierw wyeliminowano zmienne powielające informacje, wykorzystując do tego

współczynnik zmienności $v_i = \frac{s_i}{\bar{x}_i}$ gdzie s_i – odchylenie standardowe cechy x , $\bar{x}_i$ –

wartość średnia cechy x . Przyjęto wartość krytyczną współczynnika $v^* = 0,6$. Pominięto cechy o module mniejszym od tej wartości, tj. wskaźnik rentowności kapitałów własnych W_9 . Następnie posłużono się metodą parametryczną i wyznaczono cechy: cechę centralną, cechę satelitarną i cechy izolowane. Sporządzono macierz współczynników korelacji między 15 cechami diagnostycznymi. Przyjęto krytyczną wartość współczynnika korelacji $r^* = 0,6$. Otrzymano tylko jedno następujące skupienie: cecha centralna – W_{15} , cecha satelitarna – W_{14} , cechy izolowane – W_1 , W_2 , W_3 , W_4 , W_5 , W_6 , W_7 , W_8 , W_{10} , W_{11} , W_{12} , W_{13} , W_{16} . Wyeliminowano więc z dalszego badania wskaźnik W_{14} – poziom kosztów akwizycji.

3. Ocena zakładów ubezpieczeń

Przed przystąpieniem do wyliczenia taksonomicznego miernika wszystkie cechy sprowadzono do cech o charakterze stymulant. Dokonano też ich standaryzacji. Stworzono następnie wzorzec – wektor zawierający maksymalne zaobserwowane wartości dla poszczególnych wskaźników. Do celów badania, aby zobrazować wpływ preferencji odbiorcy oceny na jej wynik, stworzono trzy wersje taksonomicznego miernika. Pierwsza nie zawiera wag dla poszczególnych cech, druga przypisuje równe wagi wszystkim segmentom, a trzecia wersja w systemie nadanych wag wskazuje preferencje odbiorcy oceny.

Wersja 1: odległości od wzorca $d_{i0} = \sqrt{\sum_{j=1}^m (z_{ij} - z_{0j})^2}$ dla $i = 1, 2, \dots, n$ oraz wyli-

czenie miary rozwoju $d_i^* = \frac{d_{i0}}{d_0}$, gdzie $d_0 = \bar{d}_0 + 3S_0$, gdzie $\bar{d}_0 = \frac{1}{m} \sum_{i=1}^n d_{i0}$ (wartość

średnia odległości) oraz $S_0 = \sqrt{\sum_{i=1}^n \frac{1}{m} (d_{i0} - \bar{d}_0)^2}$ (odchylenie standardowe odległości).

Wersja 2: odległości od wzorca $d_{i0} = \sqrt{\sum_{j=1}^m w_k (z_{ij} - z_{0j})^2}$, gdzie w_k odpowiada

wskaźnikowi W_k i przyjmuje wartości z tab. 2, pozostałe opisy pozostają bez zmian.

Tabela 2. Wagi nadane poszczególnym cechom

w_1	w_2	w_3	w_4	w_5	w_6	w_7	w_8	w_{10}	w_{11}	w_{12}	w_{13}	w_{15}	w_{16}
1/9	1/18	1/18	1/18	1/18	1/18	1/18	1/3	1/3	1/27	1/27	1/27	1/3	1/3

Źródło: opracowanie własne.

Wersja 3: odległości od wzorca $d_{i0} = \sqrt{\sum_{j=1}^m w_k (z_{ij} - z_{0j})^2}$, gdzie w_k przyjmuje

wartości z tab. 3, pozostałe opisy pozostają bez zmian.

Tabela 3. Wagi nadane poszczególnym cechom

Wyszczególnienie	w_1	w_2	w_3	w_4	w_5	w_6	w_7	w_8	w_{10}	w_{11}	w_{12}	w_{13}	w_{15}	w_{16}
K	2/15	1/15	1/15	1/15	1/15	1/30	1/30	1/15	1/15	2/45	2/45	2/45	2/15	2/15
N	1/6	1/12	1/12	1/12	1/12	1/30	1/30	1/6	1/6	1/30	1/30	1/30	1/10	1/10
I	1/12	1/24	1/24	1/24	1/24	1/12	1/12	1/6	1/6	1/36	1/36	1/36	1/12	1/12

Źródło: opracowanie własne.

W takim przypisaniu wag postarano się odzwierciedlić typowe preferencje dla trzech obranych grup uczestników rynku ubezpieczeniowego. Zatem klient przypisał największą wagę segmentom „wypłacalność” i „sprawność” (po 0,4). Inwestor

przypisał najwięcej segmentowi „dochodowość” (0,5), pozostałe segmenty otrzymały wagi proporcjonalne. Nadzór przypisał następujące wagi: „wypłacalność” – 0,5, „dochodowość” – 0,2, „sprawność” – 0,3.

Wyjaśnić należy, dlaczego we wzorze na wartość normy d_0 przyjęto zamiast typowego składnika – podwojonego odchylenia standardowego – potrojone odchylenie standardowe. Wynika to z dużego zróżnicowania podmiotów działających na polskim rynku ubezpieczeń, a co za tym idzie – z dużej rozbieżności w wartościach poszczególnych zakładów ubezpieczeń, dlatego też skorzystano z oszacowania [3,

s. 44] $a \geq \frac{d_{i\max} - \bar{d}}{S_0}$, gdzie $d_{i\max}$ jest to maksymalna zaobserwowana wartość d_i .

Dla polskich zakładów ubezpieczeń otrzymano wartość $a \geq 2,9756$ i dlatego przyjęto wartość 3 do dalszych wyliczeń. Na koniec zamieniono $d_i = 1 - d_i^*$ celem uzyskania naturalnej interpretacji miernika – im wyższa jego wartość, tym lepsza ocena zakładu.

Wykonanie opisanych działań dało uporządkowanie zakładów ubezpieczeń w poszczególnych latach i wariantach odzwierciedlających preferencje odbiorców oceny. Tabele 4 i 5 zawierają oceny dla krańcowych lat rozważanego okresu, tj. dla lat 2000 i 2004.

Tabela 4. Porządkowanie zakładów ubezpieczeń na podstawie danych finansowych za rok 2000

	Wariant 1			Wariant 2			Wariant 3		
	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor
2000	WINTER	PZM	GENERALI	WINTER	PZM	GENERALI	WINTER	PZM	GENERALI
	BENEFIA	BENEFIA	CIGNA	BENEFIA	EUROPA	PARTNER	BENEFIA	EUROPA	PARTNER
	PZM	EUROPA	PARTNER	PZM	PARTNER	CIGNA	PZM	PARTNER	CIGNA
	CU	PARTNER	FILAR	CU	CU	FILAR	CU	WARTA	FILAR
	EUROPA	CU	GERLING	EUROPA	WARTA	GERLING	EUROPA	CIGNA	GERLING
	PARTNER	GENERALI	WARTA	PARTNER	GENERALI	WARTA	PARTNER	GENERALI	WARTA
	GENERALI	WARTA	ALLIANZ	GENERALI	SIGNAL	ALLIANZ	GENERALI	ALLIANZ	ALLIANZ
	SIGNAL	SIGNAL	AIG	SIGNAL	ALLIANZ	AIG	SIGNAL	CU	PZM
	WARTA	ALLIANZ	PZU	WARTA	CIGNA	PZM	WARTA	SIGNAL	AIG
	ALLIANZ	CIGNA	HESTIA	ALLIANZ	PZU	PZU	ALLIANZ	PZU	PZU
	PZU	PZU	PZM	HESTIA	FILAR	EUROPA	HESTIA	FILAR	EUROPA
	HESTIA	FILAR	EUROPA	PZU	BENEFIA	HESTIA	PZU	INTER	HESTIA
	CIGNA	HESTIA	SIGNAL	CIGNA	HESTIA	SIGNAL	CIGNA	HESTIA	SIGNAL
	FILAR	INTER	INTER	FILAR	INTER	CU	FILAR	GERLING	CU
	GERLING	GERLING	SAMOPOM.	GERLING	GERLING	INTER	GERLING	BENEFIA	INTER
	MOJE	AIG	CU	MOJE	AIG	MOJE	MOJE	AIG	MOJE
	SAMOPOM.	PTU	MOJE	SAMOPOM.	PTU	SAMOPOM.	SAMOPOM.	MOJE	SAMOPOM.
	AIG	MOJE	PTU	AIG	SAMOPOM.	PTU	COMPENSA	SAMOPOM.	PTU
	PTU	SAMOPOM.	BENEFIA	INTER	MOJE	BENEFIA	AIG	PTU	BENEFIA
	INTER	WINTER	COMPENSA	COMPENSA	COMPENSA	COMPENSA	INTER	COMPENSA	COMPENSA
	COMPENSA	COMPENSA	D.A.S.	PTU	WINTER	D.A.S.	PTU	WINTER	WINTER
	D.A.S.	D.A.S.	WINTER	D.A.S.	D.A.S.	WINTER	D.A.S.	D.A.S.	D.A.S.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 5. Porządkowanie zakładów ubezpieczeń na podstawie danych finansowych za rok 2004

	Wariant 1			Wariant 2			Wariant 3		
	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor
2004	PARTNER	PARTNER	BENEFIA	PARTNER	PARTNER	BENEFIA	PARTNER	PARTNER	PTU
	AIG	AIG	PTU	AIG	GENERALI	PTU	AIG	PZU	BENEFIA
	D.A.S.	GENERALI	FILAR	D.A.S.	PZU	FILAR	D.A.S.	BENEFIA	FILAR
	GENERALI	D.A.S.	SIGNAL	GENERALI	EUROPA	SIGNAL	GENERALI	EUROPA	HESTIA
	PZU	PZU	HESTIA	PZU	GERLING	HESTIA	PZU	HESTIA	WARTA
	INTER	EUROPA	CIGNA	EUROPA	BENEFIA	WARTA	EUROPA	GENERALI	SIGNAL
	EUROPA	GERLING	PZM	INTER	HESTIA	PZM	INTER	GERLING	PZM
	GERLING	INTER	WARTA	GERLING	COMPENSA	CIGNA	GERLING	PZM	ALLIANZ
	COMPENSA	COMPENSA	ALLIANZ	COMPENSA	CU	ALLIANZ	COMPENSA	WARTA	CU
	CU	CU	CU	CU	WARTA	CU	CU	ALLIANZ	CIGNA
	WARTA	WARTA	COMPENSA	WARTA	FILAR	COMPENSA	WARTA	FILAR	COMPENSA
	HESTIA	BENEFIA	GERLING	HESTIA	PZM	GERLING	HESTIA	CU	GERLING
	BENEFIA	HESTIA	EUROPA	BENEFIA	ALLIANZ	EUROPA	BENEFIA	COMPENSA	PZU
	ALLIANZ	FILAR	PZU	ALLIANZ	INTER	PZU	ALLIANZ	PTU	EUROPA
	FILAR	PZM	INTER	FILAR	AIG	INTER	FILAR	CIGNA	INTER
	PTU	ALLIANZ	MOJE	PTU	PTU	SAMOPOM.	PZM	INTER	GENERALI
	PZM	PTU	SAMOPOM.	PZM	CIGNA	MOJE	PTU	SAMOPOM.	SAMOPOM.
	SAMOPOM.	SIGNAL	GENERALI	SAMOPOM.	D.A.S.	GENERALI	SAMOPOM.	SIGNAL	MOJE
	CIGNA	CIGNA	D.A.S.	CIGNA	SIGNAL	D.A.S.	CIGNA	MOJE	D.A.S.
	SIGNAL	SAMOPOM.	AIG	SIGNAL	SAMOPOM.	AIG	SIGNAL	D.A.S.	AIG
	MOJE	MOJE	WINTER	MOJE	MOJE	WINTER	MOJE	AIG	WINTER
	WINTER	WINTER	PARTNER	WINTER	WINTER	PARTNER	WINTER	WINTER	PARTNER

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 6. Porządkowanie zakładów ubezpieczeń na podstawie zagregowanych wartości taksonomicznego miernika za lata 2000-2004

	Wariant 1			Wariant 2			Wariant 3		
	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor	Klient	Nadzór	Inwestor
ZAGREGOWANA OCENA	PARTNER	PARTNER	FILAR	PARTNER	PARTNER	FILAR	PARTNER	PARTNER	FILAR
	SIGNAL	EUROPA	PTU	SIGNAL	EUROPA	HESTIA	SIGNAL	PZM	WARTA
	WINTER	GENERALI	HESTIA	WINTER	PZM	WARTA	WINTER	EUROPA	HESTIA
	BENEFIA	BENEFIA	CIGNA	BENEFIA	GENERALI	PTU	BENEFIA	WARTA	PZM
	AIG	PZM	WARTA	AIG	CU	CIGNA	GENERALI	GENERALI	ALLIANZ
	GENERALI	CU	PZM	GENERALI	WARTA	PZM	AIG	PZU	PTU
	EUROPA	PZU	ALLIANZ	EUROPA	PZU	ALLIANZ	EUROPA	ALLIANZ	CIGNA
	CU	WARTA	BENEFIA	MOJE	BENEFIA	CU	MOJE	CIGNA	CU
	PZM	AIG	CU	CU	ALLIANZ	BENEFIA	CU	CU	BENEFIA
	MOJE	INTER	GERLING	PZM	HESTIA	GERLING	PZM	FILAR	GERLING
	PZU	GERLING	EUROPA	PZU	FILAR	COMPENSA	D.A.S.	HESTIA	PZU
	WARTA	ALLIANZ	PZU	WARTA	GERLING	EUROPA	PZU	GERLING	EUROPA
	D.A.S.	HESTIA	COMPENSA	GERLING	CIGNA	PZU	WARTA	INTER	COMPENSA
	GERLING	FILAR	INTER	HESTIA	INTER	INTER	HESTIA	BENEFIA	INTER
	INTER	CIGNA	SAMOPOM.	ALLIANZ	AIG	SAMOPOM.	GERLING	PTU	SAMOPOM.
	ALLIANZ	PTU	GENERALI	INTER	PTU	GENERALI	ALLIANZ	SAMOPOM.	GENERALI
	HESTIA	SAMOPOM.	MOJE	FILAR	SAMOPOM.	MOJE	INTER	AIG	AIG
	COMPENSA	SIGNAL	AIG	COMPENSA	COMPENSA	AIG	COMPENSA	COMPENSA	MOJE
	FILAR	MOJE	D.A.S.	CIGNA	MOJE	D.A.S.	FILAR	WINTER	D.A.S.
	CIGNA	COMPENSA	SIGNAL	D.A.S.	SIGNAL	SIGNAL	CIGNA	MOJE	SIGNAL
	SAMOPOM.	WINTER	WINTER	SAMOPOM.	WINTER	WINTER	SAMOPOM.	SIGNAL	WINTER
	PTU	D.A.S.	PARTNER	PTU	D.A.S.	PARTNER	PTU	D.A.S.	PARTNER

Źródło: opracowanie własne.

Na bazie tych zestawień można zaobserwować różnicę w ocenach zakładów przez poszczególnych odbiorców. Na przykład zakład najwyżej oceniony przez klienta w roku 2000 (niezależnie od wariantu) to Winterthur, który jest bardzo nisko oceniony przez nadzór i przez inwestora. Podobnie w roku 2004 zakład wysoko oceniony przez klienta i nadzór jest zakładem najniżej ocenionym przez inwestora. Dobrze oceniona przez wszystkie grupy odbiorców jest Benefia, chociaż wariant trzeci dotyczący roku 2000 (czyli zaakcentowanie preferencji odbiorcy nie tylko poprzez charakter cech, ale również przez nadane wagi wartościom poszczególnych wskaźników), pokazuje, że dla nadzoru ubezpieczeniowego z pozycji drugiej w wariancie pierwszym spada ona na pozycję 15 w wariancie trzecim.

Na koniec badania dane otrzymane dla poszczególnych lat zostały zagregowane, przy czym danym z lat dalszych przypisano niższe wagi. W wyniku agregacji otrzymano zestawienie zakładów przedstawione w tab. 6.

Nadzór i klient za najlepszy zakład we wszystkich wariantach uznali zakład ubezpieczeń Partner, który jest najmniej atrakcyjną inwestycją dla trzeciego odbiorcy. Inaczej wygląda ocena Filaru, który inwestor ocenił wysoko, pozostali odbiorcy zaś uznali go za zakład przeciętny. Stabilną pozycję w obrębie wszystkich trzech grup posiada Comercial Union. Natomiast zakład D.A.S. przez wszystkich trzech odbiorców jest nisko oceniony na tle pozostałych zakładów. Na uwagę zasługuje też fakt, że w żadnym z zestawień nie pojawiają się na pierwszych miejscach największe zakłady tego działu, tj. PZU czy Warta.

4. Podsumowanie

Włączenie do analizy preferencji odbiorców daje możliwość lepszego dopasowania oceny celowi, dla którego jest ona sporządzana. Inwestor szuka lokaty swojego kapitału, klient – gwarancji otrzymania pomocy w chwili realizacji ryzyka ubezpieczeniowego, a nadzór dba o poprawienie funkcjonowania działalności zakładu. Celem każdej oceny jest poprawienie wiedzy oraz pomoc w podejmowaniu decyzji.

Wprowadzenie rozróżnienia w przypisaniu charakteru cech diagnostycznych (wskaźników) oraz przypisanie im różnych wag daje różne wyniki, co pokazuje, że nie można w ocenie pomijać celów którymi kierują się podmioty rynku ubezpieczeń, kiedy sięgają po ocenę zakładu. W związku z tym przy dokonywaniu oceny bardzo ważna jest odpowiedź na pytanie o jej cel i o to, kto jest odbiorcą analizy.

Literatura

- [1] Grabiński T., *Wielowymiarowa analiza porównawcza w badaniach dynamiki zjawisk ekonomicznych*, AE, Kraków 1984.
- [2] Kolenda M., *Taksonomia numeryczna*, AE, Wrocław 2006.
- [3] Łuniewska M., Tarczyński W., *Metody Wielowymiarowej analizy porównawczej na rynku kapitałowym*, PWN, Warszawa 2006.

- [4] *Metodologia analizy finansowej zakładów ubezpieczeń*, Departament Analiz Systemu Ubezpieczeń PUNU, Warszawa 2000.
- [5] Monitor Polski B, lata 2000-2006.
- [6] Nowak E., *Metody taksonomiczne w klasyfikacji obiektów społeczno-gospodarczych*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1990.
- [7] Sangowski T., *Rating jako narzędzie oceny zakładów ubezpieczeń*, AE, Poznań 2002.
- [8] www.knuife.pl, stan z 30 kwietnia 2007.

ANALYSIS OF NON-LIFE INSURANCE COMPANIES, TAKING ACCOUNT OF PREFERENCE OF ESTIMATION RECEIVER

Summary

The analysis of insurance companies should improve knowledge of insurance market participant of individual insurers, as well as whole market. The article presents three different categories of recipients of analysis of insurances:

- oversight actuaries,
- clients,
- investors.

A model was built basing on financial analyses of insurance control indicators.

The analysis of the non-life insurance companies operating in the Polish market between was carried out 2000 and 2004 using indicators and taxonomic method.