

Nazwa jednostki sprawozdawczej	<b>KNF-02</b> <b>Sprawozdanie statystyczne o działalności</b> <b>ubezpieczeniowej zakładów ubezpieczeń/</b> <b>reasekuracji</b>	Komisja Nadzoru Finansowego ul. Piękna 20 00-549 Warszawa
	Za okres od początku roku do końca .....kwartału .....roku	Termin przekazania: zgodnie z PBSSP 2021 r.

Obowiązek przekazywania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 443, z późn. zm.).

**Dział 1a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – składka**

Wyszczególnienie	Sposób zawarcia umowy		Sposób płacenia składek		Liczba ubezpieczonych osób w ubezpieczeniach grupowych
	indywidualne	grupowe	okresowe	jednorazowe	
0	1	2	3	4	5
<b>Liczba umów czynnych</b>					
<b>Ogółem</b>	01				
Grupa 1	02				
Grupa 2	03				
Grupa 3	04				
Grupa 4	05				
Grupa 5	06				
w tym ubezpieczenia chorobowe	07				
<b>Składka przypisana brutto</b>					
<b>Ogółem</b>	08				
Grupa 1	09				
Grupa 2	10				
Grupa 3	11				
Grupa 4	12				
Grupa 5	13				
w tym ubezpieczenia chorobowe	14				

**Dział 1b. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – świadczenia**

Wyszczególnienie		Liczba wypłat w okresie sprawozdawczym		Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto	
		okresowe	jednorazowe	okresowe	jednorazowe
0		1	2	3	4
<b>Ogółem</b>	01				
Grupa 1	02				
Grupa 2	03				
Grupa 3	04				
Grupa 4	05				
Grupa 5	06				
w tym ubezpieczenia chorobowe	07				



**Dział 1d. Wybrane pozycje rachunku technicznego – dział I, grupa 3, w tym PPE, IKE, IKZE, PPK**

Wyszczególnienie		Grupa 3	w tym:			
			PPE	IKE	IKZE	PPK
0		1	2	3	4	5
Składki przypisane brutto	01					
Przychody z lokat, w tym:	02					
Wynik dodatni z rewaloryzacji lokat	03					
Wynik dodatni z realizacji lokat	04					
Niezrealizowane zyski z lokat	05					
Świadczenia wypłacone brutto	06					
Koszty działalności ubezpieczeniowej	07					
Koszty działalności lokacyjnej, w tym:	08					
Wynik ujemny z rewaloryzacji lokat	09					
Wynik ujemny z realizacji lokat	10					
Niezrealizowane straty na lokatach	11					

**Dział 1e. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – dane według regionów**

Regiony		Składka przypisana brutto z tytułu ubezpieczeń	
		indywidualnych	grupowych
0		1	2
<b>Ogółem</b>	01		
Dolnośląskie	02		
Kujawsko-pomorskie	03		
Lubelskie	04		
Lubuskie	05		
Łódzkie	06		
Małopolskie	07		
Mazowiecki regionalny	08		
Opolskie	09		
Podkarpackie	10		
Podlaskie	11		
Pomorskie	12		
Śląskie	13		
Świętokrzyskie	14		
Warmińsko-mazurskie	15		
Warszawski stołeczny	16		
Wielkopolskie	17		
Zachodniopomorskie	18		

**Dział 2a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – statystyka liczby polis i szkód z działalności bezpośredniej**

Wyszczególnienie		Liczba polis		Liczba ryzyk ubezpieczonych		Liczba szkód zlikwidowanych	Liczba zdarzeń
		zawartych w okresie sprawozdawczym	czynnych na koniec okresu	w okresie sprawozdawczym	czynnych na koniec okresu		
0		1	2	3	4	5	6
Ogółem	01						
Grupa 1	02						
Grupa 2	03						
Grupa 3	04						
Grupa 4	05						
Grupa 5	06						
Grupa 6	07						
Grupa 7	08						
Grupa 8	09						
Grupa 9	10						
Grupa 10	11						
Grupa 11	12						
Grupa 12	13						
Grupa 13	14						
Grupa 14	15						
Grupa 15	16						
Grupa 16	17						
Grupa 17	18						
Grupa 18	19						

**Dział 2b. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – sektoryzacja składki przypisanej brutto z działalności bezpośredniej**

Wyszczególnienie		sektor przedsiębiorstw niefinansowych	sektor instytucji finansowych	sektor instytucji rządowych i samorządowych	sektor gospodarstw domowych		sektor instytucji niekomercyjnych działających na rzecz gospodarstw domowych	sektor zagranica
					pracodawcy i osoby pracujące na własny rachunek	pozostałe gospodarstwa domowe		
0		1	2	3	4	5	6	7
Ogółem	01							
Grupa 1	02							
Grupa 2	03							
Grupa 3	04							
Grupa 4	05							
Grupa 5	06							
Grupa 6	07							
Grupa 7	08							
Grupa 8	09							
Grupa 9	10							
Grupa 10	11							
Grupa 11	12							
Grupa 12	13							
Grupa 13	14							
Grupa 14	15							
Grupa 15	16							
Grupa 16	17							
Grupa 17	18							
Grupa 18	19							





**Dział 2d. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – dane według regionów**

Regiony		Składka przypisana brutto
0		1
<b>Ogółem</b>	01	
Dolnośląskie	02	
Kujawsko-pomorskie	03	
Lubelskie	04	
Lubuskie	05	
Łódzkie	06	
Małopolskie	07	
Mazowiecki regionalny	08	
Opolskie	09	
Podkarpackie	10	
Podlaskie	11	
Pomorskie	12	
Śląskie	13	
Świętokrzyskie	14	
Warmińsko-mazurskie	15	
Warszawski stołeczny	16	
Wielkopolskie	17	
Zachodniopomorskie	18	

**Dział 3a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II, grupa 1 i 2 – składka przypisana brutto**

Wyszczególnienie		Sposób zawarcia umowy		Liczba ubezpieczonych osób w ubezpieczeniach grupowych
		indywidualne	grupowe	
0		1	2	3
<b>Liczba polis czynnych na koniec okresu sprawozdawczego</b>				
Osobowe	01			
wypadku	02			
w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej	03			
choroby	04			
<b>Liczba polis zawartych w okresie sprawozdawczym</b>				
Osobowe	05			
wypadku	06			
w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej	07			
choroby	08			
<b>Składka przypisana brutto</b>				
Osobowe	09			
wypadku	10			
w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej	11			
choroby	12			

**Dział 3b. Dodatkowe informacje z zakresu ubezpieczeń osobowych – dział II, grupa 1 i 2 – świadczenia wypłacone brutto**

Wyszczególnienie		Rodzaj wypłaty		
		powtarzające się	jednorazowe	inne
0		1	2	3
Osobowe (w. 02+04)	01			
wypadku	02			
w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej	03			
choroby	04			

**Dział 4. Dodatkowe informacje z zakresu ubezpieczeń – dział II – ubezpieczenia dobrowolne**

Wyszczególnienie		Liczba polis		Składka przypisana brutto	Liczba zdarzeń	Oszkodowania wypłacone brutto
		zawartych w okresie sprawozdawczym	czynnych na koniec okresu			
0		1	2	3	4	5
Ubezpieczenia dobrowolne ogółem	01					
w tym	upraw roślinnych	02				
	zwierząt hodowlanych	03				
	mieszkań i domków letniskowych	04				

**Dział 5. Osoby wykonujące pracę w zakładzie ubezpieczeń/reasekuracji**

Wyszczególnienie		Liczba pracujących w zakładzie ubezpieczeń/ reasekuracji w dniu 31 XII (w osobach)	Przeciętne zatrudnienie w zakładzie ubezpieczeń/ reasekuracji (w etatach)
0		1	2
Rada Nadzorcza	01		
Zarząd	02		
Inne osoby wykonujące pracę (suma wierszy 04+06+07+08)	03		
kadra kierownicza	04		
w tym aktuariusze	05		
doradcy	06		
aktuariusze (inni niż w poz. 05)	07		
pozostali pracownicy	08		



## Dział 7. Dodatkowe informacje z zakresu kosztów

Wyszczególnienie		Wartość
0		1
<b>Koszty administracyjne</b>	01	
zużycie materiałów i energii	02	
koszty reklamy z wyłączeniem kosztów reklamy związanych z produktem ubezpieczeniowym	03	
koszty usług obcych	04	
wynagrodzenia wraz z narzutami	05	
amortyzacja środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych z wyłączeniem amortyzacji nieruchomości przeznaczonych na cele inwestycyjne	06	
koszty utrzymania biur i nieruchomości wykorzystywanych na własne potrzeby	07	
koszty pocztowe i telekomunikacyjne	08	
koszty podróży służbowych	09	
inne koszty administracyjne	10	
<b>Koszty akwizycji</b>	11	
wynagrodzenia oraz ubezpieczenia i inne świadczenia zaliczane do kosztów akwizycji	12	
prowinie	13	
z działalności bezpośredniej	14	
brokerzy	15	
agenci	16	
z reasekuracji czynnej	17	
pozostałe koszty akwizycji	18	
<b>Pozostałe koszty techniczne</b>	19	
wpłaty na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego	20	
wpłaty na rzecz Rzecznika Finansowego	21	
składka na koszty nadzoru ubezpieczeniowego	22	
wpłaty na rzecz Polskiej Izby Ubezpieczeń	23	
odpisy na fundusz prewencyjny	24	
wpłaty na rzecz Komendanta Głównego Straży Pożarnej	25	
inne koszty techniczne	26	
<b>Koszty likwidacji szkód i windykacji regresów na udziale własnym</b>	27	
z tytułu działalności bezpośredniej	28	
z tytułu reasekuracji czynnej	29	
<b>Zmiana stanu rezerwy na koszty likwidacji szkód i windykacji regresów na udziale własnym</b>	30	
z tytułu działalności bezpośredniej	31	
z tytułu reasekuracji czynnej	32	



Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	01	
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	02	

## Podpisy osób działających w imieniu jednostki sprawozdawczej

..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Funkcja	..... Data	..... Podpis
..... Imię	..... Nazwisko	..... Osoba odpowiedzialna za sporządzenie sprawozdania	..... Data	..... Podpis
			..... e-mail	..... telefon

## OBJAŚNIENIA DO FORMULARZA KNF-02

### I. Objasnienia ogólne

1. W formularzu wprowadzono podział według działów i grup zgodny z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. poz. 1844, z późn. zm.).
2. Działy 1c, 2c, 5, 6 i 7 formularza dotyczą działalności bezpośredniej i reasekuracji czynnej. Pozostałe działy dotyczą bezpośredniej działalności ubezpieczeniowej zakładów ubezpieczeń.
3. Działy 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 4 i 7 wraz z podpisami osób działających w imieniu jednostki sprawozdawczej należy wypełnić i przekazać do Komisji Nadzoru Finansowego w formie elektronicznej po każdym kwartale oraz w oparciu o zweryfikowane przez biegłego rewidenta dane roczne. Stronę formularza „Podpisy osób działających w imieniu jednostki sprawozdawczej” opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
4. Działy 1e, 2d, 3a, 3b, 5 i 6 wraz z podpisami osób działających w imieniu jednostki sprawozdawczej należy wypełnić i przekazać do Komisji Nadzoru Finansowego w formie elektronicznej, w oparciu o zweryfikowane przez biegłego rewidenta dane roczne. Stronę formularza „Podpisy osób działających w imieniu jednostki sprawozdawczej” opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
5. Dane w działach 1e i 2d należy wykazać zgodnie z obowiązującym od 1 stycznia 2018 r. podziałem statystycznym Polski na jednostki NUTS, wprowadzonym rozporządzeniem Komisji (UE) 2016/2066 z dnia 21 listopada 2016 r. zmieniającym załączniki do rozporządzenia (WE) nr 1059/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustalenia wspólnej Klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) (Dz. Urz. UE L 322 z 29.11.2016) – w przekroju 17 regionów poziomu NUTS 2.
6. Kwoty wykazywane w sprawozdaniu wyraża się w złotych z dokładnością do groszy.
7. Dane dotyczące liczby umów/polis/ryzyk, szkód i wypłat należy wykazać z dokładnością do jednostki.
8. Umowa ubezpieczeniowa – umowa, na podstawie której zakład ubezpieczeń lub zakład reasekuracji, zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.
9. Polisa ubezpieczeniowa – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczeniowej.
10. Na potrzeby statystyki publicznej dane prezentowane w sprawozdaniu KNF-02 muszą być oparte na polskich standardach rachunkowości.

### II. Objasnienia szczegółowe

#### Dział 1a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – składka

1. Liczbę umów oraz wartość składki należy podać w podziale na sposób zawarcia umowy ubezpieczenia: ubezpieczenia indywidualne i grupowe oraz ze względu na sposób płacenia składek określony w umowie ubezpieczenia: składki okresowe i jednorazowe.
2. Aby uniknąć podwójnego liczenia umów w sumowaniu dokonywanym w wierszu ogółem (wiersz 01), nie należy uwzględniać liczby umów wskazanych w wierszach 06 i 07 (tzn. polis

zawierających jako uzupełnienie odpowiednio ubezpieczenie wypadkowe i chorobowe albo chorobowe).

3. Umowę grupową należy traktować jako jedną umowę, a dodatkowo podać liczbę ubezpieczonych osób (kol. 5). W przypadku, gdy jedna osoba posiada więcej niż jedną umowę ubezpieczenia lub posiada dodatki do pojedynczej umowy, należy ją wykazać jako jedną osobę.

#### **Dział 1b. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – świadczenia**

1. Liczbę wypłat oraz wartość świadczeń należy podać w podziale na rodzaj wypłaty: okresowe i jednorazowe.

#### **Dział 1c. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I**

#### **Dział 2c. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II**

1. Formularz 1c i 2c wypełnia się dla działalności zagranicznej zakładu ubezpieczeń łącznie, bez podziału na poszczególne kraje.
2. Działalność zagraniczna oznacza podjęcie i wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub działalności reasekuracyjnej przez krajowy zakład ubezpieczeń poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Działalność zagraniczna w ramach prawa do zakładania przedsiębiorstw oznacza możliwość podjęcia i wykonywania działalności ubezpieczeniowej/reasekuracyjnej na terytorium innego państwa przez krajowy zakład ubezpieczeń poprzez jego oddział. Przez oddział rozumie się oddział, główny oddział, przedstawicielstwo, agencję lub inną jednostkę organizacyjną zakładu ubezpieczeń z siedzibą na terytorium innego państwa z zachowaniem warunków przewidzianych w prawie tego państwa.
4. Działalność zagraniczna w ramach swobody wykonywania usług oznacza możliwość podjęcia i wykonywania działalności ubezpieczeniowej/reasekuracyjnej na terytorium innego państwa przez krajowy zakład ubezpieczeń z zachowaniem warunków przewidzianych w prawie tego państwa.
5. Składki przypisane brutto Ogółem (suma kolumn 1-4) powinny być równe poz. I.1 w Technicznym Rachunku a odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto ogółem (kol. 5-8) w przypadku działu I powinny być zgodne z poz. V.1.1 a w przypadku działu II z poz. IV.1.1 w Technicznym Rachunku.

#### **Dział 1e. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział I – dane według regionów**

1. Dane według regionów należy wykazać zgodnie z miejscem zamieszkania (ewentualnie adresem korespondencyjnym) lub siedzibą ubezpieczającego.
2. Składki przypisane brutto należy podać według sposobu zawarcia umowy.

#### **Dział 2a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – statystyka liczby polis i szkód z działalności bezpośredniej**

1. Polisę obejmującą ryzyka należące do wielu grup ubezpieczeń należy rozbić na poszczególne ryzyka, zaś w wierszu ogółem (wiersz 01) wykazać faktyczną liczbę polis (np. w przypadku, gdy jedna polisa obejmuje ubezpieczenia AC i OC, polisę należy wykazać odpowiednio w grupach 3 i 10, natomiast w pozycji ogółem należy wykazać jedną polisę). W przypadku, gdy na jednej polisie występują trzy ubezpieczenia z jednej grupy (np. ubezpieczenie stałych elementów

mieszkania, ruchomych elementów mieszkania i ubezpieczenie murów) to w stosownej grupie (w omawianej sytuacji w grupie 8) w liczbie polis wykazujemy 1 polisę a w liczbie ryzyk – 3 ryzyka.

2. Ryzyko – ubezpieczona osoba (fizyczna lub prawna) lub przedmiot, np. pojazd, lokal, budynek lub zespół położonych obok siebie budynków. W przypadku, gdy dana osoba/przedmiot ubezpieczony jest od więcej niż jednego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w wierszu ogółem (wiersz 01) należy wykazać jedną osobę/przedmiot.
3. Liczba ryzyk ubezpieczonych w okresie sprawozdawczym to liczba ryzyk ubezpieczonych z polis zawartych w okresie sprawozdawczym.
4. Liczba szkód zlikwidowanych (kol. 5) to liczba roszczeń, z tytułu których zakład ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym dokonał co najmniej jednej wypłaty lub odmówił wypłaty odszkodowania lub świadczenia. W przypadku, jeśli część roszczenia jest sporna, szkodę nie uznaje się za zlikwidowaną. W liczbie szkód zlikwidowanych w danym okresie sprawozdawczym nie uwzględnia się szkód zlikwidowanych w poprzednich latach.
5. Liczba zdarzeń (kol. 6) dotyczy tych zdarzeń, w związku z którymi zakład ubezpieczeń dokonał w okresie sprawozdawczym co najmniej jednej wypłaty odszkodowania lub świadczenia. W liczbie zdarzeń nie uwzględnia się zdarzeń wykazanych w sprawozdaniach z lat poprzednich.

#### **Dział 2b. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – sektoryzacja składki przypisanej brutto z działalności bezpośredniej**

1. W formularzu wprowadzono podział na sektory instytucjonalne zgodny z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 549/2013 z dnia 21 maja 2013 roku w sprawie europejskiego systemu rachunków narodowych i regionalnych w Unii Europejskiej (Tekst mający znaczenie dla EOG) (Dz. Urz. UE L 174 z 26.06.2013, str. 1, z późn. zm). Dla potrzeb formularza opracowano uproszczone definicje poszczególnych sektorów.
2. Sektor przedsiębiorstw niefinansowych (kol. 1) obejmujący podmioty prowadzące działalność gospodarczą polegającą na wytwarzaniu wyrobów i usług niefinansowych (bez względu na liczbę pracujących oraz wysokość przychodów netto) takie, jak: osoby prawne (m.in. przedsiębiorstwa państwowe, spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, spółdzielnie, jednostki badawczo-rozwojowe) i jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej (m.in. spółki partnerskie, spółki jawne i komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne) oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą z liczbą pracujących powyżej 9 osób, z wyłączeniem gospodarstw indywidualnych w rolnictwie.
3. Sektor instytucji finansowych (kol. 2) obejmujący instytucje finansowe tj. banki (w tym bank centralny), fundusze inwestycyjne, towarzystwa funduszy inwestycyjnych, zakłady ubezpieczeń, zakłady reasekuracji, towarzystwa emerytalne, fundusze emerytalne, domy maklerskie a także kantory, giełdy papierów wartościowych, giełdy towarowe oraz pośredników ubezpieczeniowych.
4. Sektor instytucji rządowych i samorządowych (kol. 3) obejmujący jednostki działające na zasadach określonych w art. 9 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.):
  - a) organy władzy publicznej, w tym organy administracji rządowej, organy kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały,
  - b) jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki,
  - c) jednostki budżetowe,

- d) samorządowe zakłady budżetowe,
- e) agencje wykonawcze,
- f) instytucje gospodarki budżetowej,
- g) państwowe fundusze celowe,
- h) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zarządzane przez niego fundusze oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i fundusze zarządzane przez Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego,
- i) Narodowy Fundusz Zdrowia,
- j) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
- k) uczelnie publiczne,
- l) Polska Akademia Nauk i tworzone przez nią jednostki organizacyjne,
- m) państwowe i samorządowe instytucje kultury oraz państwowe instytucje filmowe,
- n) inne państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych ustaw w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorstw, instytutów badawczych, banków i spółek prawa handlowego

oraz, między innymi, następujące przedsiębiorstwa publiczne:

- o) Przewozy Regionalne Sp. z o.o.,
- p) Port Lotniczy Łódź Sp. z o.o.,
- q) Koleje Dolnośląskie S.A.,
- r) Zarząd Komunikacji Miejskiej w Elblągu Sp. z o.o.,
- s) Bankowy Fundusz Gwarancyjny,
- t) Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Policji,
- u) szpitale publiczne działające w formie spółek kapitałowych i szpitale działające w formie instytutów badawczych,
- v) Agencja Rozwoju Przemysłu S.A.,
- w) Spółka Restrukturyzacji Kopalń S.A.,
- x) Towarzystwo Finansowe Silesia Sp. z o.o.,
- y) PKP Polskie Linie Kolejowe S.A.,
- z) Port Lotniczy Szczecin Goleniów Sp. z o.o.

Szczegółowa lista jednostek zaklasyfikowanych do sektora instytucji rządowych i samorządowych znajduje się pod adresem: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rachunki-narodowe/>

Lista tych jednostek będzie aktualizowana rokrocznie.

5. Sektor gospodarstw domowych (kol. 4 i 5) obejmujący pracodawców i osoby pracujące na własny rachunek (osoby fizyczne pracujące na własny rachunek w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie bez względu na liczbę pracujących oraz osoby fizyczne pracujące na własny rachunek poza gospodarstwami indywidualnymi w rolnictwie z liczbą pracujących do 9 osób) oraz pozostałe gospodarstwa domowe, do których zalicza się osoby fizyczne uzyskujące dochód z pracy najemnej i niezarobkowych źródeł.

6. Sektor instytucji niekomercyjnych działających na rzecz gospodarstw domowych (kol. 6) obejmuje związki zawodowe, towarzystwa i stowarzyszenia zawodowe i naukowe, stowarzyszenia konsumentów, partie polityczne, kościoły lub stowarzyszenia religijne, kluby społeczne, kulturalne, rekreacyjne i sportowe, instytucje dobroczynne, organizacje humanitarne i niosące pomoc.
7. Sektor zagranica (kol. 7) obejmuje nierezydentów, tj. osoby fizyczne mające miejsce zamieszkania za granicą oraz osoby prawne mające siedzibę za granicą. Nierezydentami są również znajdujące się za granicą oddziały, przedstawicielstwa i przedsiębiorstwa utworzone przez rezydentów, a także obce przedstawicielstwa dyplomatyczne, urzędy konsularne i inne obce przedstawicielstwa oraz misje specjalne i organizacje międzynarodowe, korzystające z immunitetów i przywilejów dyplomatycznych lub konsularnych.

#### **Dział 2d. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II – dane według regionów**

1. Dane o składkach przypisanych brutto według regionów należy wykazać zgodnie z miejscem zamieszkania (ewentualnie adresem korespondencyjnym) lub siedzibą ubezpieczającego.

#### **Dział 3a. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II, grupa 1 i 2 – składka przypisana brutto**

1. Liczbę polis oraz wartość składek należy podać w podziale na sposób zawarcia umowy ubezpieczenia: ubezpieczenia indywidualne i grupowe.
2. Ubezpieczenia indywidualne to ubezpieczenia zawierane przez osoby fizyczne, polegające na objęciu ochroną ubezpieczeniową ubezpieczającego i/lub osób trzecich oraz ubezpieczenia zawierane na rzecz jednej osoby przez organizację, np. firmę na rzecz członka zarządu.
3. Ubezpieczenia grupowe to ubezpieczenia zawierane przez podmioty (pracodawców, szkoły, firmy turystyczne, banki) na rzecz osób trzecich, polegające na objęciu ochroną ubezpieczeniową większej liczby osób. Ubezpieczyciel wystawia jedną polisę.
4. Umowę grupową należy traktować jako jedną umowę, a dodatkowo podać liczbę ubezpieczonych osób (kol. 3). W przypadku, gdy jedna osoba posiada więcej niż jedną umowę ubezpieczenia lub posiada dodatki do pojedynczej umowy, należy ją wykazać jako jedną osobę.

#### **Dział 3b. Dodatkowe informacje z zakresu rodzajów ubezpieczeń – dział II, grupa 1 i 2 – świadczenia wypłacone brutto**

1. Wartość świadczeń wypłaconych brutto należy podać w podziale na rodzaj wypłaty: powtarzające się, jednorazowe oraz inne.
2. Rodzaj wypłaty inne (kol.3) zgodnie z pkt.1.3) oraz 2.3) działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

#### **Dział 4. Dodatkowe informacje z zakresu ubezpieczeń – dział II – ubezpieczenia dobrowolne**

1. Zgodnie z zasadami stosowanymi w innych działach sprawozdania statystycznego, jeśli jedno gospodarstwo rolne posiada dwie oddzielne polisy, nawet w tym samym zakładzie ubezpieczeń, zakład powinien wykazać dwie polisy z tytułu upraw roślinnych/zwierząt hodowlanych.
2. Liczba polis czynnych z tytułu upraw roślinnych powinna być zerowana w momencie wygaśnięcia możliwości wystąpienia szkody a nie wykazywana jako polisa czynna aż do wygaśnięcia całej polisy. Przykładowo: w przypadku ubezpieczenia zboża zawartego na okres

roczny w czerwcu z datą graniczną występowania ryzyka ognia do końca prowadzenia uprawy (np. 31.08) - polisa jako czynna powinna być wykazywana jedynie do końca daty granicznej. Od 01.09 ta polisa nie powinna być już wykazywana jako czynna.

## **Dział 5. Osoby wykonujące pracę w zakładzie ubezpieczeń/reasekuracji**

1. Do pracujących zalicza się:
  - a) osoby zatrudnione lub pełniące funkcje w organach zakładu ubezpieczeń na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru lub mianowania łącznie z sezonowymi lub zatrudnionymi dorywczo;
  - b) pracodawców i pracujących na własny rachunek:
    - właścicieli i współwłaścicieli łącznie z pomagającymi członkami ich rodzin jednostek prowadzących działalność gospodarczą;
    - osoby pracujące na własny rachunek;
  - c) agentów pracujących na podstawie umów agencyjnych i umów na warunkach zlecenia;
  - d) osoby wykonujące pracę nakładczą.
2. Do pracujących nie zalicza się: osób pracujących na umowę zlecenie i osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego.
3. W kol. 1 należy podać wszystkich pracujących w zakładzie ubezpieczeń/reasekuracji w osobach na dzień 31.XII. Do pracujących zalicza się pełnozatrudnionych i niepełnozatrudnionych.
4. Do zatrudnionych (pracowników) zalicza się:
  - a) osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, w tym również osoby zatrudnione przy pracach interwencyjnych i robotach publicznych, finansowanych z Funduszu Pracy, - osoby młodociane pracujące na podstawie umowy o pracę, - osoby zatrudnione poza granicami kraju, pracujące na rzecz krajowych jednostek organizacyjnych, - osoby przebywające za granicą na podstawie delegacji służbowej. W zatrudnieniu należy uwzględnić cudzoziemców wykonujących pracę w Polsce zgodnie z przepisami zawartymi w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.),
  - b) osoby zatrudnione na podstawie powołania, wyboru lub mianowania,
  - c) osoby pracujące w zakładach pracy w formie zorganizowanych grup roboczych (jednostki wojskowe, uczestnicy Ochotniczych Hufców Pracy z wyjątkiem odbywających naukę zawodu, junacy obrony cywilnej, junacy straży przemysłowej i pożarnej, osoby odbywające w zakładach pracy zastępczą służbę poborowych, skazani).
5. Do zatrudnionych (pracowników) nie zalicza się:
  - a) osób wykonujących pracę nakładczą,
  - b) uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o pracę w celu przygotowania zawodowego,
  - c) osób przebywających na urloпах wychowawczych w celu sprawowania opieki nad dzieckiem (także tych, którzy pobierają jednocześnie zasiłki macierzyńskie z tytułu urodzenia kolejnego dziecka), mimo iż figurują one w stanie ewidencyjnym zakładu pracy,
  - d) uczniów szkół dla niepracujących oraz słuchaczy szkół wyższych odbywających praktyki wakacyjne lub dyplomowe,
  - e) osób wykonujących pracę na umowę-zlecenie lub umowę o dzieło,
  - f) agentów nieetatowych.



Zatrudnionych podaje się w etatach, po przeliczeniu osób niepełnozatrudnionych na pełne etaty.

6. W kol. 2 wykazuje się przeciętną liczbę zatrudnionych, (z jednym znakiem po przecinku).
7. Przeciętne zatrudnienie należy obliczać jako sumę przeciętnego zatrudnienia w poszczególnych miesiącach podzieloną przez 12 (bez względu na to, czy zakład funkcjonował przez cały rok, czy nie). Przeciętne zatrudnienie w miesiącu można obliczyć metodą uproszczoną na podstawie sumy stanu dziennego w pierwszym i ostatnim dniu miesiąca podzielonej przez dwa. Przy tej metodzie nie należy ujmować osób, które korzystały z urlopów bezpłatnych w wymiarze powyżej 14 dni w miesiącu.
8. Kadra kierownicza (wiersz 04) – obejmuje dyrektorów oraz zastępców dyrektorów biur i oddziałów, głównych księgowych, kadre menedżerską wyższego szczebla.
9. Doradcy (wiersz 05) – obejmuje doradców inwestycyjnych, doradców zarządu itp.
10. Aktuariusz (wiersz 06) – to osoba fizyczna wykonująca czynności w zakresie matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki, wpisana do rejestru aktuariusz.
11. Pozostali pracownicy (wiersz 07) – w tej pozycji nie należy wykazywać agentów.
12. W przypadku, gdy pracownik pełni w zakładzie ubezpieczeń/reasekuracji kilka funkcji (np. jednocześnie jest doradcą i aktuariuszem), należy wykazać jego zatrudnienie zgodnie z zawartą z nim umową o pracę (np. 0,25% etatu jako doradca i 0,75% etatu jako aktuariusz).
13. W przypadku Rady Nadzorczej należy podać liczbę osób wchodzących w skład Rady Nadzorczej na dzień 31 grudnia.

## **Dział 6. Informacja o wynagrodzeniach i odprowadzonych składkach**

1. Wynagrodzenie podstawowe (kol. 1) to wynagrodzenie zasadnicze, dodatki funkcyjne, służbowe, za wysługę lat, wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych, wynagrodzenia za czas choroby, itp. w systemie czasowym, wynagrodzenie prowizyjne w systemie prowizyjnym oraz wynagrodzenie w systemie czasowo-prowizyjnym.
2. Pozostałe (kol. 4) to również świadczenia wypłacone przez ZUS. Należy tu wykazać wszelkie świadczenia pracodawcy, które są obowiązkowe w momencie zajścia jakiegoś zdarzenia (np. odprawy, odszkodowania, ekwiwalenty za urlop, nagrody oraz nagrody jubileuszowe, gratyfikacje, dodatkowe wynagrodzenia roczne). W tej pozycji wykazujemy również np. nieodpłatne świadczenia dla pracowników w postaci ubezpieczenia na życie i pakietu medycznego a także świadczenie na rzecz pracownika z ZFŚS.
3. Składki na ubezpieczenia społeczne ze strony pracownika (kol. 5) to składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe.
4. Pozostałe obciążenia ze strony pracownika (kol. 8) to inne obciążenia na wniosek pracownika, np. składka grupowego ubezpieczenia, rata pożyczki.
5. Składki na ubezpieczenia społeczne ze strony pracodawcy (kol. 9) to składki na ubezpieczenia społeczne, rentowe, oraz wypadkowe.
6. Składki na FP oraz FGSP (kol. 10) oznaczają składkę na Fundusz Płacy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
7. Pozostałe obciążenia ze strony pracodawcy (kol. 11) to np. PFRON.
8. W przypadku, gdy pracownik pełni w zakładzie ubezpieczeń/reasekuracji kilka funkcji (np. jednocześnie jest doradcą i aktuariuszem), należy wykazać należne mu wynagrodzenia zgodnie

z zawartą z nim umową o pracę (np. część wypłaconych wynagrodzeń umieścić przy grupie doradca, a część przy grupie aktuariusz).

#### **Dział 7. Dodatkowe informacje z zakresu kosztów**

1. Koszty akwizycji powinny zawierać zmianę aktywowanych kosztów akwizycji. Koszty administracyjne, koszty akwizycji, pozostałe koszty techniczne powinny być zgodne z odpowiednimi pozycjami technicznego rachunku ubezpieczeń majątkowych i osobowych lub technicznego rachunku ubezpieczeń na życie.