

# Miesięcznik

# Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 21 I NUMER 10 I PAŹDZIERNIK 2024 • 1 PAŹDZIERNIKA 2024



© Sebastian/stock.adobe.com

NUMER SPECJALNY:

**Najlepsze w ubezpieczeniach**  
**Oferta dla przedsiębiorców**

# Miesięcznik Ubezpieczeniowy

## Formularz prenumeraty

W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt:  
[prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl](mailto:prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl)

### ➔ DANE ZAMAWIAJĄCEGO

Imię i nazwisko:

Nazwa firmy:

Adres:

Kod, miasto:

NIP:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

### ➔ DANE ODBIORCY PRENUMERATY (JEŻELI INNE NIŻ DANE ZAMAWIAJĄCEGO)

Imię i nazwisko:

Nazwa firmy:

Adres:

Kod, miasto:

PRENUMERATA ROCZNA	Cena brutto (z 8% VAT)
<input type="checkbox"/> Indywidualna – 1 egzemplarz	2 600 zł
<input type="checkbox"/> Firmowa – 3 egzemplarze	3 100 zł

*Uwaga! W okresie wakacyjnym (lipiec-sierpień) ukazuje się jeden numer.  
Oferta ważna przez miesiąc od daty wydania niniejszego numeru.*

### ➔ JAK ZAMÓWIĆ?

1. Wpłacić kwotę brutto na konto:

**UWiK Sp. z o.o.**

**ING Bank Śląski SA**

**14 1050 1025 1000 0090 3104 9910**

2. Przesłać mailem wypełniony formularz zamówienia

[prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl](mailto:prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl)

*Realizacja zamówionej prenumeraty rozpocznie się po zidentyfikowaniu płatności na koncie.*

*Wtedy też zostanie wystawiona faktura VAT za prenumeratę.*

*Bez formularza zamówienia identyfikacja płatności może być niemożliwa.*

### ➔ PODPIS ZAMAWIAJĄCEGO

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis Zamawiającego)

**Miesięcznik Ubezpieczeniowy dostępny w całości wyłącznie dla prenumeratorów**

**OFERTA DLA PRZEDSIĘBIORCÓW**

- 06 Analiza ryzyk ubezpieczeniowych w branży budowlanej – KATARZYNA SADECKA
- 10 Ubezpieczeniowe programy międzynarodowe jako wsparcie procesu zarządzania ryzykiem  
– MAGDALENA MIEDZIŃSKA, MONIKA KOŁODZIEJCZYK
- 14 Survey ubezpieczeniowy – fundament programu ubezpieczenia w branży energetycznej  
– ŁUKASZ GÓRNY, PATRYK WEŁNICKI
- 16 Ubezpieczenie budowy i montażu od wszystkich ryzyk – zalety zawarcia umowy ubezpieczenia  
przez inwestora – KRZYSZTOF MIERZYŃSKI
- 18 Oferta dla MSP – MARCJUSZ KROPIDŁOWSKI
- 20 Ubezpieczenie flot – MACIEJ PERZYŃSKI
- 22 Ubezpieczenia ryzyk morskich i transportowych – ZBIGNIEW FOLTYŃSKI
- 24 O lotniczych bez optymizmu – JAROSŁAW SZYMAŃSKI
- 26 Ubezpieczenia na życie – MARCIN KOWALSKI
- 28 Ubezpieczenie W&I – JULIA MIKLER-MIESZKIEŁO, MATEUSZ GRZYBICKI
- 30 Strategie redukcji ryzyka w transakcjach korporacyjnych: ubezpieczenie W&I – ADRIANNA STRZELECKA
- 32 Likwidacja szkód – MARCIN KAPUŚCIŃSKI

**POWÓDŹ**

- 34 Jesteśmy gotowi i wypłacamy – MARCIN Z. BRODA
- 28 Pół na pół... czyli jak się (nie) ubezpieczamy – KAROLINA ZYSK-WIECZOREK
- 40 Rynek dla powodziań

**PODATKI**

- 48 Ochrona ubezpieczeniowa w kontekście zmiany klimatu – OLGA BEREZA

**ZARZĄDZANIE ZMIANĄ**

- 50 Menedżer kontaktowy czy przedsiębiorca? Wybór, który definiuje karierę i przyszłość  
– ANDRZEJ ŚMIECH

**HR**

- 52 Jedyną stałą niezmienną wartością jest zmiana – MAGDALENA BYLINOWICZ

**OKIEM JĘZYKOZNAWCY**

- 53 Przedsiębiorstwo, asekuracja i meandry historii języka – RADOŚLAW PAWELEC

**FELIETON**

- 54 Fala – MICHAŁ MALCZYŃSKI

————— Miesięcznik —————  
**Ubezpieczeniowy**

**REDAKTOR NACZELNY:****REDAKCJA:**

Marcin Z. Broda

Eliza Kosicka

Anna Sitarek

Małgorzata Szewczyk

Karolina Zysk-Wieczorek

marcin.z.broda@ogma.pl

eliza.kosicka@ogma.pl

anna.sitarek@ogma.pl

malgorzata.szewczyk@ogma.pl

karolina.zysk-wieczorek@ogma.pl

prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl

reklama@uwik.pl

**PRENUMERATA:****REKLAMA:**

W listopadzie:

inwestycje

rekrutacja

Wydawca: Ogma Sp. z o.o., ul. Franciszka Klimczaka 8A/69, 02-797 Warszawa. ISSN: 1732-2413

Materiały oznaczone logotypem są artykułami sponsorowanymi.

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania nadesłanych tekstów, nie odpowiada za treść zamieszczonych reklam i ogłoszeń.

Skład i łamanie: GRAFISTAS Magdalena Gałat. Druk: Drukarnia Szymdt.

## Ochrona ubezpieczeniowa dla biznesu korporacyjnego od PZU w dobie wszechobecnej cyfryzacji, rozwoju gospodarki i nowych inwestycji

Niemal 60 mld euro w postaci dotacji (25,27 mld euro) i pożyczek (34,54 mld euro) wesprze nowe inwestycje i przyspieszy wzrost gospodarczy Polski. 44,96% budżetu przeznaczone będzie na cele klimatyczne, a 21,28% na transformację cyfrową. Pieniądże z KPO pomogą m.in. przedsiębiorcom i instytucjom publicznym, a na liście wspieranych obszarów są odporność i konkurencyjność gospodarki, zielona energia, transformacja cyfrowa czy bezpieczeństwo energetyczne. Lista 100 największych beneficjentów wsparcia KPO jednoznacznie wskazuje kluczowe inwestycje: linie kolejowe, cyfryzacja transportu, inwestycje w bezpieczeństwo transportu czy cyberbezpieczeństwo.

*Jako najbardziej doświadczony na rynku polskim ubezpieczyciel jesteśmy gotowi, by objąć ochroną ubezpieczeniową kluczowe inwestycje, w tym te projekty, które będą finansowane z KPO. Oferta Pionu Klienta Korporacyjnego dla podmiotów instytucjonalnych to odpowiedź na rosnące wymagania rynku i zmieniające się otoczenie biznesowe. Nowoczesne produkty na każde ryzyko, sprawdzony model współpracy*



**JAKUB SAJKOWSKI**  
Dyrektor Zarządzający  
ds. Klienta Korporacyjnego PZU

*począwszy od etapu inwestycji, wsparcie ekspertów PKK, indywidualna ocena ryzyka, a także szereg programów wspierających bezpieczeństwo ubezpieczonego majątku od PZU pozwala nam odpowiedzialnie wspierać rozwój gospodarczy naszego kraju. Uruchomienie środków z KPO to kolejna okazja do ugruntowania pozycji PZU, jako kluczowego partnera ubezpieczeniowego w biznesie.*

### Oferta ubezpieczeń CAR/EAR na miarę oczekiwań rozwoju branży budowlanej

Trwający aktualnie proces dystrybucji funduszy z KPO pozwala optymistycznie spojrzeć w przyszłość branży budowlanej. Podmioty specjalizujące się w inwestycjach infrastrukturalnych, a także z branż technologicznych czy energetycznych są licznie reprezentowane na liście 100 największych beneficjentów Krajowego Planu Odbudowy. Każda z tych inwestycji będzie wymagała odpowiedniego ubezpieczenia.

W zakresie ubezpieczeń wszystkich ryzyk budowlano-montażowych, w Grupie PZU od dłuższego czasu kierujemy się globalnymi trendami rynku reasekuracji, poszukując sposobu na ubezpieczenie każdego kontraktu, niezależnie od stopnia jego trudności. Jesteśmy częścią rynku ubezpieczeń CAR/EAR (Contractors All Risks / Erection All Risks) i stale rozwijamy się zwiększając nasz udział w zakresie zarówno ryzyk określanych jako proste, jak i tych najbardziej skomplikowanych.



**ADAM BOROWIEC**  
Główny specjalista – Senior Underwriter,  
Biuro Analiz i Oceny Ryzyka Ubezpieczeń  
Korporacyjnych PZU

Posiadaną wiedzę i doświadczenie wspieramy globalnymi praktykami, zwracając baczna uwagę na proces związany z oceną ryzyka ubezpieczanych inwestycji. Określając nasz ubezpieczeniowy apetyt na ryzyko jesteśmy przygotowani, by wziąć udział w finansowym zabezpieczeniu planowanych inwestycji. Oferujemy sprawny proces ofertowania, profesjonalizm i co najważniejsze – indywidualne podejście do ryzyka uwzględniające specyfikę i faktyczne potrzeby klienta.

Kontrakty infrastrukturalne charakteryzują się wysoką szkodowością, a ich ubezpieczenie jest wymagające i złożone. Mimo to, odpowiedni dobór zakresu ubez-

pieczenia z uwzględnieniem adekwatnych do ryzyka limitów odpowiedzialności, niezbędnych klauzul dodatkowych i rynkowo akceptowalnego poziomu fransyz redukcyjnych pozwala nam przygotowywać oferty skrojone na miarę potrzeb.

Drugim, bardzo istotnym czynnikiem w procesie przygotowania oferty pod kontrakt infrastrukturalny jest odpowiednio przeprowadzona analiza ryzyka. Kluczowe w tym zakresie informacje to:

- okres realizacji kontraktu i jego wartość w podziale branżowym,
- przebieg i charakter planowanej inwestycji (czy jest realizowana „od zera”, czy ma charakter modernizacji, remontu, rewitalizacji, itp.),
- zagrożenie powodziowe oraz ogólna ocena techniczna wsparta wiedzą Zespołu Inżynierów Oceny Ryzyka.

W procesie oceny ryzyka nie można zapomnieć o danych. Duże zbiory danych, jakie posiadamy jako największy ubezpieczyciel w kraju służą

do jak najlepszego dostosowania oferowanej składki do ryzyka. Ta swoista mieszanka wiedzy, doświadczenia, najlepszych praktyk z rynku, optymalnego zakresu i kwotacji składki pozwala na przedstawienie naszym klientom kompleksowych ofert z zakresu wszystkich ryzyk budowlano-montażowych. Posiadanie tego typu polisy w znaczący sposób zwiększa prawdopodobieństwo bezpiecznego przebiegu procesu budowlanego z gwarancją ochrony przed nieprzewidywanymi zdarzeniami i ryzykami, które mogą wpłynąć na koszty i harmonogram realizacji projektu. Dzięki temu klienci PZU mogą skupić się na efektywnym zarządzaniu budową, mając pewność, że ewentualne straty finansowe zostaną zminimalizowane dzięki optymalnie przygotowanemu ubezpieczeniu.

## Polisy od ryzyk cybernetycznych – ochrona dostosowana do nowoczesnych zagrożeń

Transformacja cyfrowa to jeden z kluczowych celów KPO – ponad 21% środków przeznaczonych jest na ten obszar. To szansa dla polskich firm na zwiększenie swojej innowacyjności i konkurencyjności na rynku międzynarodowym. To konkretne zadania takie jak CyberPL czy infrastruktura przetwarzania danych i dostarczania usług cyfrowych kierowane do podmiotów administracji publicznej, operatorów usług kluczowych czy dostawców usług cyfrowych.

Już od trzech dekad istotą ubezpieczeń cyber, jest ochrona przedsiębiorstw przed stratami finansowymi (m.in. kosztami czy ewentualnymi odszkodowaniami) wynikającymi z naruszenia danych. To, co się zmieniło od lat dziewięćdziesiątych, kiedy to firmy zaczęły digitalizować swoje operacje na dużą skalę, to wszechobecność technologii.

Dziś trudno rozgraniczyć to co jest, a co nie jest biznesem opartym na technologii. Zarządzanie ryzykiem w przedsiębiorstwach – w tym przeniesienie go na ubezpieczyciela – musi uwzględniać ten aspekt. Przez kilka ostatnich lat ubezpieczenia ryzyk cybernetycznych ugruntowały swoją pozycję, stając się dostępnym i sprawdzonym narzędziem do zarządzania ryzykiem.

Jeszcze do niedawna ubezpieczenia te kojarzone były prawie wyłącznie, jako ochrona przed cyberatakami.

Awaria aktualizacji oprogramowania CrowdStrike, która miała miejsce w lipcu br., pozwoliła zwrócić uwagę na bardzo ważny aspekt zakresu ubezpieczenia w polisach ryzyk cybernetycznych – ubezpieczenie następstw awarii systemów, które nie są spowodowane działalnością hackerską.

Taką ochronę oferujemy w produktach dostępnych w PZU.

Nasze produkty obejmują m.in. szkody spowodowane awarią systemów i koszty poniesione przez ubezpieczonego związane



**MONIKA ŚCIUBA**  
Koordynatorka ds. underwritingu,  
Biuro Analiz i Oceny Ryzyka Ubezpieczeń  
Korporacyjnych PZU

z utratą zysku na skutek przerwy w działalności. Polisy ryzyk cybernetycznych oferujemy od prawie dziesięciu lat, a z naszej oferty korzystają tysiące klientów w ramach ponad 5000 zawieranych rocznie umów.

Podobnie jak w innych produktach ubezpieczeniowych, do wyboru mamy różne zakresy ochrony, dopasowane do skali i profilu działalności ubezpieczonego. Poczawszy od tych skupiających się wyłącznie na ubezpieczeniu odpowiedzialności z tytułu naruszenia danych osobowych, do rozbudowanych produktów obejmujących ochroną skutki braku dostępu usług, utraty klientów czy utraty

zysku w wyniku szkody u usługodawcy.

Warto zwrócić uwagę, że w zakresie ochrony PZU jest wsparcie w zarządzaniu incydem i panel specjalistów świadczących m.in. usługi IT, prawne czy PR – koszty tych usług również pokrywamy w ramach ubezpieczenia.

To szczególnie ważne w kontekście wchodzącej na dniach w życie regulacji NIS2, która na przedsiębiorstwa objęte jej zakresem nakłada m. in. obowiązki raportowania incydentów czy zarządzania ryzykiem cybernetycznym. Posiadanie ubezpieczenia od ryzyk cybernetycznych może wesprzeć organizację w realizacji tych wymogów.

Kumulacja ryzyka szkód cybernetycznych może być dla przedsiębiorstwa bardzo kosztowna, bowiem niesie ze sobą konieczność pokrywania wszelkich strat wynikających z nieprzewidywanych zdarzeń. To z kolei może bezpośrednio wpłynąć na płynność i stabilność firmy. Warto więc rozważyć przeniesienie części ryzyka na ubezpieczyciela i skupić się na swojej podstawowej działalności mając pewność, że w razie nieprzewidywanych sytuacji, jego interesy będą chronione przez PZU – sprawdzonego partnera ubezpieczeniowego o ugruntowanej pozycji rynkowej.



**KATARZYNA SADECKA**  
Construction Practice Leader Aon

# Analiza ryzyk ubezpieczeniowych w branży budowlanej

Branża budowlana charakteryzuje się wysokim stopniem złożoności i narażeniem na różnorodne ryzyka. Od czynników zewnętrznych, takich jak warunki atmosferyczne, po błędy ludzkie i wady projektowe – każde z tych zagrożeń może prowadzić do znacznych strat finansowych, opóźnień, strat wizerunkowych. W związku z tym świadome zarządzanie zagrożeniami podczas procesu inwestycyjnego i dobranie odpowiednich ubezpieczeń odgrywa kluczową rolę w zarządzaniu ryzykiem w sektorze budowlanym. – **KATARZYNA SADECKA**

Dane publikowane przez Główny Urząd Nadzoru Budowlanego (GUNB) pokazują wahający się, ale rosnący trend związany z liczbą zgłaszanych katastrof budowlanych w trakcie trwania procesu inwestycyjnego. Przyczynami ich powstania są:

- działanie siły wyższej (np. silny wiatr, intensywne opady atmosferyczne),
- błędy w opracowaniu dokumentacji, np. brak sporządzenia odpowiedniej i wymaganej przepisami dokumentacji technicznej dotyczącej obiektu, błędne przyjęcie rozwiązań materiałowych, brak sporządzenia oceny posadowienia fundamentów oraz brak szczegółowego opisu robót budowlanych ze szczególnym uwzględnieniem ich wpływu na sąsiedni budynek,
- nieprzestrzeganie technologii wykonania,
- naruszenia obowiązków przez uczestników procesu budowlanego.

Warto zaznaczyć, że w roku 2022 organy nadzoru budowlanego, w tym GUNB, przeprowadziły prawie 53 tysięcy kontroli budów, które z pewnością przyczyniają się do zwiększenia poziomu przestrzegania przepisów prawa budowlanego na etapie realizacji robót budowlanych.

**Tabela 1. Katastrofy budowlane**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba katastrof budowlanych podczas prac budowlanych (wszystkie)	18	37	22	31	20	30	26
• prace prowadzone w istniejącym obiekcie (w trakcie jego rozbudowy, przebudowy, nadbudowy, odbudowy lub remontu)	10	22	10	20	9	13	15
• prace na nowym obiekcie	7	10	11	8	10	13	10
• prace podczas rozbiórki obiektu	1	5	1	3		4	1
Wszystkie katastrofy budowlane	367	627	249	251	272	469	663

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego.

Dane z tabeli 1. są tylko ułamkiem tego, z czym na co dzień mierzą się zespoły likwidacyjne ubezpieczycieli. W procesie budowlanym mamy bowiem wiele faz, podmiotów i potencjalnych poszkodowanych. Ryzyka inwestycji należy rozpatrywać już na etapie jej przygotowywania. Pod uwagę odpowiedniego zabezpieczenia polisami zawodowymi powinny być brane czynności związane z wykonaniem prac geodezyjnych i geotechnicznych. Wyniki tych opracowań stanowią bazę do przygotowywania projektu inwestycji. Już na tym etapie pracowania geodezyjna i inwestor powinni zabezpieczyć ryzyko popełnienia błędów i skutków z tego wynikających dla powodzenia projektu.

Biorąc pod uwagę naturę procesu budowlanego, należy rozważyć w szczególności ryzyka związane z zewnętrznymi zdarzeniami losowymi (pożary, powoździe, wichury). Pamiętajmy przy tym, że natura tych ryzyk musi być nagła i nieprzewidziana, ponadnormatywna dla danego obszaru w określonym czasie. Samo wystąpienie zjawiska pogodowego nie jest równoznaczne z uruchomieniem polisy. Jeżeli dane zjawisko i jego siła oddziaływania jest normalna dla danego obszaru, powinno to być uwzględnione w projekcie. W przypadku jego wystąpienia wykonawca powinien powziąć odpowiednie środki zaradcze, by przeciwdziałać takiemu zjawisku zgodnie z projektem prac.

Równie istotne są ryzyka związane z wadami wewnętrznymi w projekcie. Mowa o szkodach spowodowanych błędami materiałowymi lub złym wykonawstwem. Często uczestnicy rynku ubezpieczeniowego rozszerzają polisy przez dodanie wyłączenia. Mowa o londyńskich klauzulach LEG. Ich skrótowa nazwa wywodzi się od London Engineering Group.

Na pierwszy rzut oka wydaje się osobliwe definiowanie kluczowego aspektu ochrony ubezpieczeniowej poprzez określenie, co nie jest objęte ochroną. Jednakże priorytetową intencją jest, aby wyłączenia wad zostały włączone do treści polisy, która nie ma ograniczeń w zakresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do wadliwych materiałów i wykonania, w następnym szkół fizycznych. Wyłączenia precyzyjnie ograniczają ochronę do pożądanego poziomu poprzez wyłączenie aspektów, które nie są objęte ubezpieczeniem. Jest to bardziej precyzyjna metoda i działa na korzyść ubezpieczonego w oparciu o założenie, że ryzyko jest objęte ubezpieczeniem, o ile nie jest wyłączone.

Alternatywne rozwiązanie – rozpoczęcie od całkowitego wyłączenia i rozszerzenia zakresu ochrony, co ma miejsce w przypadku dodawania klauzul monachijskich (DE – defect exclusion).

### PRZYKŁAD ZADZIAŁANIA KLAUZUL LEG I DE

W tym przykładzie przyjrzymy się wadliwej konstrukcji dachu i mechanizmowi oraz zakresowi zadziałania poszczególnych klauzul.

Na jednej z działek powstaje szereg obiektów przemysłowych o konstrukcji stalowej. Projektanci błędnie obliczyli naprężenie śrub mocujących belki dachowe. W połowie projektu śruby zawodzą, gdy końcowe panele dachowe są montowane na jednym obiekcie, który zawala się, uszkadzając sąsiedni ukończony już obiekt.

Koszty zostały poniesione na wymianę śrub, które uległy awarii, wymianę konstrukcji dachu uszkodzonej podczas zawalenia,

naprawę uszkodzeń ściany nośnej, naprawę uszkodzeń sąsiedniego obiektu, koszty przeprojektowania wadliwych śrub i wymianę śrub już zamontowanych w innych obiektach.

### ZMIENIAJĄCA SIĘ GOSPODARKA I PROJEKTY – SZKODY TE SAME

Z uwagi na zadania postawione gospodarkom coraz odważniej realizowane są w Polsce inwestycje związane z zerową emisyjnością i transformacją pozyskiwania źródeł energii. Nasz kraj inwestuje i w najbliższym czasie będzie mocno zaangażował się w budowę odnawialnych źródeł energii związanych z energią wiatrową na lądzie i morzu, energią słoneczną, geotermią. W planach są budowy instalacji wodorowych, a także budowy systemów magazynowania energii elektrycznej (BESS). Należy w związku z tym rozpoznać ryzyka od podstaw związane z technologiami nowych energii.

Zgodnie z raportem opublikowanym przez ubezpieczyciela GCube główne przyczyny szkód dla projektów zlokalizowanych na lądzie związanych z odnawialną energią przypisuje się do kataklizmów i ekstremalnych warunków pogodowych (48%). Szkody z tytułu błędów i usterek wykonawców szacowane są na 16%. Spośród strat związanych z pogodą, powoździe i ulewne deszcze okazują się najbardziej kosztownymi zdarzeniami pogodowymi, stanowiącymi 18% wszystkich roszczeń pod względem częstotliwości, ale 46% całkowitych kosztów roszczeń. Jest to odmienne do statystyk projektów offshorowych, w których głównymi przyczynami szkód są błędy i wady wykonawców. Dla morskiej energii wiatrowej stanowią one 63%. W Polsce w tym zakresie na statystyki przyjdzie nam jeszcze chwilę poczekać.

Coraz częściej klienci będący inwestorami dla projektów nowych technologii opierając się na doświadczeniach z zagranicznych rynków będą oczekiwali aranżowania polis łączonych, które będą zawierały w sobie sekcje: ubezpieczenia ryzyk budowy wraz z utratą zysku (DSU), ubezpieczenie Project Cargo wraz z MDSU, pierwszy rok ubezpieczenia operacyjnego wraz z utratą zysku (BI) oraz OC dla fazy konstrukcyjnej i operacyjnej w pierwszym roku. Konkludując, uzyskanie właściwej ochrony ubezpieczeniowej wymaga poświęcenia odpowiedniej ilości uwagi na wczesnych etapach rozwoju projektu, aby upewnić się, że zakupione ubezpieczenie zapewnia niezbędną ochronę. Można to osiągnąć tylko wtedy, gdy ubezpieczenie jest dostosowane do ryzyka związanego z projektem. Wymaga to pełnego zrozumienia kwestii handlowych inwestora, finansowych, technicznych i ubezpieczeniowych. Polisy łączone z kolei pozwalają łagodnie przejść z fazy budowy do fazy operacyjnej projektu. □

Tabela 2. Porównanie wyłączeń w klauzulach wadliwego elementu

Klauzula	Koszty wyłączone
DE1	Jest to całkowite wyłączenie wad – wszystkie koszty są wykluczone.
DE2	Klauzula ta wyłącza mienie, które jest w wadliwym stanie i mienie, które opiera się na wadliwym mieniu w celu wsparcia. Będą to dach i panele dachowe.
DE3	Obiekt, który jest w wadliwym stanie, tj. rama dachu i śruby, które stanowią integralną konstrukcję, jest wyłączone, ale wszystkie obiekty, które są wolne od wad, w tym panele dachowe i ściany, byłyby objęte ubezpieczeniem.
DE4	W tym przypadku wykluczony jest tylko koszt śrub.
DE5	Wyłączony jest jedynie dodatkowy koszt ulepszenia projektu.
LEG 1/96	Jest to całkowite wyłączenie wad – wszystkie koszty są wykluczone.
LEG 2/96	Wyłączonym kosztem jest koszt, który zostałby poniesiony na wymianę śrub, gdyby ustalono, że były one wadliwe przed awarią.
LEG 3/06	Wyłączony jest jedynie dodatkowy koszt ulepszenia projektu.
Wyłączone we wszystkich klauzulach	Koszt wymiany wadliwych śrub w innych urządzeniach, które nie uległy uszkodzeniu.

Źródło: Opracowanie na podstawie treści klauzul LEG i DE.

# Ubezpieczenia a sukcesja w firmie



**SYLWESTER PONIEWIERSKI**  
dyrektor Biura Ubezpieczeń Detalicznych  
i Programów Partnerskich  
Grupa ERGO Hestia

Firma budowana przez lata to dla jej właściciela nie tylko źródło dochodu. Tworzą się emocjonalne więzi, pojawia się troska o przyszłość. „Czy firma sobie poradzi, jeśli mnie zabraknie”? Wciąż wielu przedsiębiorców nie zdaje sobie sprawy, jak pomocne w tym zakresie może być ubezpieczenie. Jakie opcje może dać odpowiednia polisa wyjaśnia Sylwester Poniewierski, dyrektor Biura Ubezpieczeń Detalicznych i Programów Partnerskich w Grupie ERGO Hestia.

## **JAK ZADBAĆ O PRZYSZŁOŚĆ I CIĄGŁOŚĆ DZIAŁANIA FIRMY?**

*Prowadząc działalność zawsze myślimy o przyszłości, analizujemy czy planujemy. Planowanie budżetu, planów sprzedaży, inwestycji, zatrudnienia, czy chociażby dostaw. Wszystko to jest kluczowe, aby zapewnić ciągłość działania firmy. Jednak, czy to na pewno wszystko?*

*Zarządzając działalnością swoje działania kierujemy tak, by przynosiły one rozwój. Chcemy, by w przyszłości pozycja firmy z każdym dniem umacniała się na rynku. Jednak nie wszyscy przedsiębiorcy zdają sobie sprawę, że nie tylko odpowiednie zabezpieczenie realizacji planów przynosi sukces. Istotne jest choćby zabezpieczenie firmy na wypadek swojej śmierci. Wyznaczenie zarządcy*

*sukcesyjnego, który będzie zarządzał firmą po naszej śmierci jest niezbędne, aby zapewnić jej ciągłość działania.*

*Według obecnych statystyk tylko 1,5% przedsiębiorców wyznaczyło zarządców sukcesyjnych. Biorąc pod uwagę, że zarejestrowanych w CEIDG jest ponad 2,6 mln jednoosobowych działalności, zostało w Polsce powołane jedynie 41 tys. zarządców sukcesyjnych\*. Konsekwencje – nie tylko dla firmy – mogą być dotkliwe. Od rozwiązania spółki cywilnej, po utratę koncesji i zezwoleń, po wygaśnięcie umów o pracę. To ostatnie zresztą wiąże się z innymi komplikacjami, takimi jak konieczność wypłaty ekwiwalentów za urlop czy odszkodowań na rzecz pracowników...*



Dodatkowo, zarząd sukcesyjny nie jest tutaj uniwersalną receptą. Należy pamiętać, że rozwiązanie to dostępne jest jedynie dla jednoosobowych działalności gospodarczych oraz wspólników spółek cywilnych. Dlatego do sprawy nie można podchodzić według jednego schematu, a odpowiednie podejście dobrać do danej działalności i sytuacji, w jakiej się ona znajduje. Nieodłącznym elementem, o którym nie wolno zapomnieć, jest testament, który również pomaga regulować kwestie związane z dalszą działalnością firmy. W testamencie przedsiębiorca przekazuje bowiem majątek konkretnie wskazanym osobom.

### ZACHOWANIE PŁYNNOCI DZIAŁANIA PRZEDSIĘBIORSTWA TO NIE JEDYNA ZALETĄ WYNIKAJĄCA Z USTANOWIENIA ZARZĄDCY SUKCESYJNEGO ZA ŻYCIA.

Dzięki takiemu działaniu właściciel firmy ma zagwarantowane, że jego działalność będzie miała osobę odpowiedzialną za zarządzanie od razu po jego śmierci, pozostaną w mocy umowy zawarte z pracownikami i kontrahentami, wykonanie kontraktów pozostanie niezmiennie, a zarządca w krótkim czasie może otrzymać potwierdzenie możliwości wykonywania koncesji i zezwoleń. Ma to kluczowe znaczenie dla firmy w kontekście minimalizacji ryzyka destabilizacji, które może w konsekwencji doprowadzić do utraty zaufania zarówno ze strony pracowników, klientów jak i partnerów biznesowych.

Dodatkowo ustanowienie zarządcy sukcesyjnego daje następcom prawnym dodatkowy czas na podjęcie decyzji, czy chcą kontynuować działalność na własny rachunek, sprzedać firmę, czy ją zamknąć.

### CZY USTANOWIENIE ZARZĄDCY SUKCESYJNEGO I TESTAMENT TO WYSTARCZAJĄCE DZIAŁANIA UMOŻLIWIĄCE ZABEZPIECZENIE CIĄGŁOŚCI DZIAŁANIA FIRMY?

Zdecydowanie nie. Zobrazujmy to na przykładzie jednoosobowej działalności gospodarczej.

Przedsiębiorca prowadzący taką działalność powołał zarządcę sukcesyjnego i spisał testament. W ten sposób zabezpieczył kontynuację działalności pod kątem podatkowym, pod dotychczasowymi danymi (numerem NIP i wpisem do CEIDG), koncesje, umowy kredytowe i leasingowe, umowy o pracę oraz cywilnoprawne, a także przekazanie majątku konkretnym osobom. Wydawać by się mogło, że zabezpieczył wszystko co najważniejsze, aby działalność mogła prosperować jak dotychczas. Jednak biorąc pod uwagę, że zaistniała sytuacja ma miejsce po śmierci dotychczasowego właściciela, należy zwrócić szczególną uwagę na wszystkie okoliczności z nią związane. Spłata zobowiązań firmy, sytuacja finansowa bliskich, środki na uregulowanie zachowku (np. dla osób uprawnionych, pominiętych w testamencie). To również ważny temat, lecz często pomijany. Należy pamiętać, że plan na wypadek śmierci przedsiębiorcy ma decydujący wpływ na pozostawianą przez niego sytuację finansową jego rodziny i bliskich, zwłaszcza w przypadku

„rodzinnych firm”, lub gdy przedsiębiorca jest głównym czy nawet jedynym żywicielem rodziny.

### JAK WOBEC TEGO W PEŁNI ZABEZPIECZYĆ FIRMĘ NA WYPADEK ŚMIERCI WŁAŚCICIELA?

Poza wspomnianymi zarządem sukcesyjnym oraz testamentem, należy rozważyć wykupienie indywidualnego ubezpieczenia na życie. Świadczenie w przypadku śmierci ubezpieczonego wypłacane jest konkretnej, wskazanej przez niego osobie, która bez postępowania spadkowego może rozporządzać środkami wypłaconymi z polisy i przeznaczyć je właśnie np. na pokrycie roszczeń związanych z zachowkiem, zapewnienie bliskim bezpieczeństwa finansowego, pokrycie kar wynikających z niewywiązania się z bieżących kontraktów, odszkodowania dla pracowników, spłatę kredytów i leasingów czy kosztów wynikających z wypowiedzenia umów. Co ważne, świadczenie z polisy ubezpieczenia na życie jest nieopodatkowane.

Dobrym rozwiązaniem jest indywidualne ubezpieczenie na życie ERGO 4, które umożliwia objęcie ochroną przyszłości finansowej firmy i bliskich. Ubezpieczenie życia w ERGO 4 to wysokie sumy ubezpieczenia do 10 mln złotych, a także gwarancja warunków umowy i składki przez cały okres trwania polisy, aż do 100 roku życia klienta. Jednak dzięki elastyczności produktu i szczegółowemu procesowi oceny ryzyka, możemy przyjąć do ubezpieczenia na indywidualnych warunkach klientów wymagających zdecydowanie wyższej ochrony. Ubezpieczony samodzielnie wskazuje beneficjenta lub beneficjentów, ale również może ustanowić cesję na bank. Tak pozyskane środki zapewnią zarówno poczucie bezpieczeństwa bliskim, jak i płynność działania firmy oraz pokryją najważniejsze koszty.

### W TEN SPOSÓB MOŻEMY CHRONIĆ KAŻDĄ DZIAŁALNOŚĆ?

Oczywiście podany przykład dotyczył jednoosobowej działalności gospodarczej, ponieważ dla tych konsekwencje braku właściwego zabezpieczenia mogą okazać się najbardziej dotkliwe. Niemniej jednak, również w przypadku innych form prowadzenia działalności występują zagrożenia, o których nie można zapominać. W przypadku spółek osobowych lub kapitałowych pozostali wspólnicy po śmierci jednego z nich, muszą zdecydować czy wykupić udziały spłacając spadkobierców czy ryzykować dołączeniem do spółki spadkobiercy, który może nie podzielać ich wizji prowadzenia przedsiębiorstwa lub nie mieć do tego odpowiednich kompetencji. Podczas spotkania z agentem ubezpieczeniowym przedsiębiorca otrzymuje informację o zagrożeniach i ryzykach. Umożliwia to kompleksowe zabezpieczenie oraz indywidualne dobranie ubezpieczenia na życie, dopasowanie sumy ubezpieczenia, a co za tym idzie składka jest adekwatna do potrzeb. Tak pozyskane świadczenie może wystarczyć na wszystkie niezbędne wydatki związane z pozostawioną firmą, a pozostała część może zabezpieczyć sytuację finansową bliskich. □

\*na podstawie danych Ministerstwa Rozwoju i Technologii z 22.11.2022 r.



**MAGDALENA MIEDZIŃSKA**  
dyrektor ds. obsługi klienta, Dział Klienta  
Korporacyjnego, Praktyka Międzynarodowa Marsh



**MONIKA KOŁODZIEJCZYK**  
starszy broker specjalista, Dział Klienta  
Korporacyjnego, Praktyka Międzynarodowa Marsh

## Ubezpieczeniowe programy międzynarodowe jako wsparcie procesu zarządzania ryzykiem

Zarządzanie ryzykiem to wieloaspektowy proces, który polega na podejmowaniu decyzji i działań zmierzających do osiągnięcia akceptowalnego poziomu ryzyka. Proces ten jest szczególnie istotny dla firm o zasięgu międzynarodowym, które funkcjonują w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu prawnym i gospodarczym. Jednym z najważniejszych narzędzi dywersyfikacji ryzyka jest ubezpieczenie, a w przypadku przedsiębiorstw działających na wielu rynkach, najlepszym rozwiązaniem może być wdrożenie międzynarodowego programu ubezpieczeniowego. – **MAGDALENA MIEDZIŃSKA, MONIKA KOŁODZIEJCZYK**

**M**iędzynarodowy program ubezpieczeniowy to złożony mechanizm pozwalający firmie na objęcie ochroną ubezpieczeniową wszystkich swoich spółek zależnych działających w różnych krajach. Centralnym elementem programu jest tzw. polisa master, wynegocjowana w kraju siedziby spółki matki. Polisa ta stanowi trzon całego programu, określając główne warunki ubezpieczenia, takie jak limity odpowiedzialności, franszyzy, stawki czy klauzule dodatkowe.

Uzupełnieniem polisy master są polisy frontingowe/lokalne wystawiane przez ubezpieczyciela posiadającego siedzibę w tym samym kraju, w którym działa ubezpieczona spółka. Zadaniem polis frontingowych/lokalnych jest odzwierciedlenie zakresu polisy master, ale również dostosowanie do lokalnych uwarunkowań prawnych oraz tzw. *good local standard*.

### TYPY POLIS LOKALNYCH

Wyróżnia się dwa główne rodzaje polis lokalnych, zależnie od regulacji prawnych obowiązujących w danym kraju:

- **Admitted** – wystawiane w krajach, gdzie prawo zakazuje zawierania umów ubezpieczeń bezpośrednio z ubezpieczycielami zarejestrowanymi za granicą, z wyłączeniem ubezpieczycieli zarejestrowanych na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EEA).
- **Non-admitted** – wystawiane w krajach, gdzie prawo pozwala na zawieranie umów bezpośrednio z ubezpieczycielami zarejestrowanymi za granicą.

W krajach należących do EEA często stosuje się zasadę **Freedom of Service (FOS)**, która pozwala na wystawienie jednej polisy obejmującej wszystkie spółki w regionie, przy jednoczesnym wsparciu ochrony z polisy master, co upraszcza strukturę programu.

Jednym z istotnych elementów polisy master są klauzule **DIC/DIL** (ang. *Differences in Conditions / Differences in Limits*). Klauzule te są zaprojektowane tak, aby zminimalizować ryzyko powstania luk w ochronie ubezpieczeniowej pomiędzy polisą frontingową/lokalną a polisą master.

→ **Klauzula DIC** gwarantuje wypłatę odszkodowania w przypadku, gdy warunki polisy lokalnej są węższe niż warunki polisy master.

→ **Klauzula DIL** z kolei zapewnia dodatkowe pokrycie, jeśli limity odpowiedzialności w lokalnej polisie są niższe niż te przewidziane w polisie master.

Negocjując program dla międzynarodowej grupy spółek, analizuje się ryzyko w szerokim kontekście, co często pozwala na uzyskanie korzystniejszych warunków ochrony, np. wyższych limitów czy szerszego zakresu ubezpieczenia.

### ROLA BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO

Kluczowym elementem przy tworzeniu międzynarodowego programu ubezpieczeniowego jest wiedza dotycząca standardów ubezpieczeniowych oraz przepisów obowiązujących na rynkach zagranicznych. Dlatego nieoceniona jest pomoc profesjonalisty,

jakim jest broker ubezpieczeniowy, który po zdiagnozowaniu potrzeb związanych z zarządzaniem ryzykiem zaprojektuje odpowiedni program, który będzie skutecznie chronił firmę.

**Broker dysponujący międzynarodową siecią kontaktów i narzędziami jest w stanie zapewnić nie tylko odpowiednią ochronę, ale także minimalizować ryzyko niezgodności z przepisami prawnymi i podatkowymi w krajach, w których firma prowadzi działalność.** Najistotniejsze kwestie wymagające koordynacji po stronie lokalnych biur brokera to m.in.: ubezpieczenia obowiązkowe, lokalne podatki i opłaty uwzględniane w składce ubezpieczeniowej, specyfika lokalnego rynku.

Włączenie brokera w modelowanie programu międzynarodowego pozwala na ograniczenie zaangażowania lokalnej kadry kierowniczej w proces negocjacji i administracji programu. Broker zajmuje się kompleksowym nadzorem nad wszystkimi elementami programu.

### WYZWANIA ZWIĄZANE Z WYBOREM UBEZPIECZYCIELA

Jednym z największych wyzwań przy wdrażaniu międzynarodowego programu ubezpieczeniowego jest znalezienie odpowiedniego ubezpieczyciela, który posiada międzynarodową sieć operacyjną w regionach, w których firma prowadzi działalność. Ubezpieczyciel musi nie tylko posiadać doświadczenie w zarządzaniu międzynarodowymi programami, ale również mieć wystarczający apetyt na akceptację ryzyk specyficznych dla danej branży.

Na polskim rynku stosunkowo niewielu ubezpieczycieli posiada odpowiednie doświadczenie i możliwości operacyjne pozwalające na implementację i administrację programu międzynarodowego.

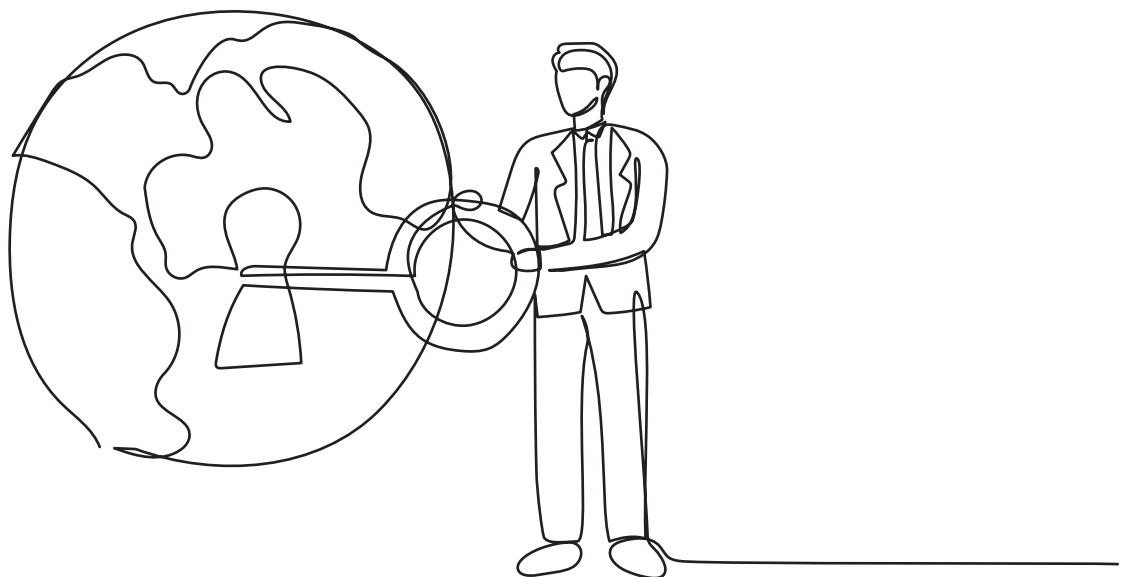
Dodatkową przeszkodą w sprawnym stworzeniu programu ubezpieczeniowego po stronie ubezpieczyciela, szczególnie w przypadku złożonych ryzyk (np. wysokie sumy, rodzaj branży, niska ocena inżynierska ryzyka) jest pozyskanie odpowiedniej pojemności reasekuracyjnej.

Jednak, dzięki skuteczności doświadczonych brokerów mamy na polskim rynku coraz więcej uplasowanych programów wychodzących.

### KORZYŚCI WYNIKAJĄCE Z MIĘDZYNARODOWYCH PROGRAMÓW UBEZPIECZENIOWYCH

W ujęciu praktycznym kształtowanie programu to nie tylko zapewnienie adekwatnej ochrony ubezpieczeniowej, ale również możliwość spojrzenia całościowo na ryzyko działalności poprzez przegląd wielu obszarów, w tym głównie finansów, działalności operacyjnej, technicznej, a także indywidualnych potrzeb klienta. Największą korzyścią jest aspekt finansowy, wynikający z osiągniętego efektu skali poprzez jednoczesne plasowanie ryzyka dla grupy podmiotów zależnych. **Centralizacja zarządzania ryzykiem pozwala na zrównoważone planowanie łącznego kosztu ochrony ubezpieczeniowej, a także jego podziału pomiędzy poszczególne podmioty, zgodnie ze strategią alokacji składki przyjętą przez spółkę matkę.** Nie bez znaczenia dla kosztu całego programu pozostaje poziom przyjętej retencji ryzyka, odzwierciedlony w wysokości franszyz redukcyjnych. Skłonność ubezpieczonego do pozostawienia wyższego poziomu ryzyka na własnym udziale, wprost przekłada się na niższe składki.

Jednym z elementów tworzenia programu ubezpieczeniowego jest przekrojowa ocena ryzyka technicznego i operacyjnego według ujednoliconych standardów, co umożliwia zidentyfikowanie mocnych i słabych stron dla poszczególnych spółek. Ryzyko jest oceniane na poziomie całej grupy, co daje możliwość zagwarantowania ochrony ubezpieczeniowej również dla podmiotów o słabszej ocenie. Ubezpieczony ma możliwość wykonania na własny koszt inżynierskich raportów oceny ryzyka, nie tylko na potrzeby plasowania ochrony ubezpieczeniowej, ale również na własny użytek, wówczas jest właścicielem takiego raportu. Niemniej, **techniczna ocena ryzyka najczęściej wykonywana jest na koszt ubezpieczyciela, w czasie przeprowadzanych inżynierskich audytów ryzyka w poszczególnych lokalizacjach, a wnioski z przeprowadzonych lustracji są przedstawiane ubezpieczonemu w formie rekomendacji.** Z punktu widzenia przedsiębiorstwa takie rekomendacje mogą nieść szereg korzyści poprzez zaproponowanie rozwiązań polegających na ograniczaniu, a czasami nawet eliminacji niektórych ryzyk, związanych z bieżącą działalnością, w sposób niskonakładowy lub nawet bezkosztowy. Bardzo często zdarza się, że wśród rekomendacji pojawiają się kwestie



niedopełnionych wymogów prawnych, których przedsiębiorstwo nie było świadome.

W tym kontekście program międzynarodowy daje również możliwość scentralizowanej kontroli nad implementacją zaleceń poprawy ryzyka, zarówno w obszarze technicznym, jak i operacyjnym. Umożliwia również zintegrowane i ujednolicone administrowanie procesami takimi jak: zbieranie danych o ryzyku, usystematyzowanie wyceny majątku, wystandaryzowane procedury szkodowe, monitorowanie poziomu szkodowości, co przekłada się na efektywne zarządzanie ochroną ubezpieczeniową we wszystkich spółkach.

### PRZYSZŁOŚĆ MIĘDZYNARODOWYCH PROGRAMÓW UBEZPIECZENIOWYCH

W miarę globalizacji działalności przedsiębiorstw, międzynarodowe programy ubezpieczeniowe będą odgrywać coraz większą rolę w zarządzaniu ryzykiem. Przyszłość tego sektora zależy od kilku kluczowych trendów, które będą kształtować rynek w nadchodzących latach:

→ **Cyfryzacja i automatyzacja procesów** – rozwój technologii cyfrowych, takich jak sztuczna inteligencja, automatyzacja procesów oraz analiza danych, znacząco usprawni zarządzanie programami ubezpieczeniowymi, zwłaszcza w zakresie oceny ryzyka i likwidacji szkód.

→ **Zwiększająca się liczba zagrożeń cybernetycznych** – wraz z rosnącym ryzykiem związanym z cyberatakami, coraz więcej firm będzie integrować ubezpieczenia cybernetyczne w swoich międzynarodowych programach ubezpieczeniowych.

→ **Zmiany klimatyczne** – globalne zmiany klimatyczne prowadzą do wzrostu częstotliwości i skali klęsk żywiołowych, co z kolei wpłynie na wzrost znaczenia ubezpieczeń majątkowych i ochrony przed przerwami w działalności, ale też przełoży się na rosnące koszty reasekuracji.

→ **Zwiększona rola brokerów ubezpieczeniowych** – wraz ze wzrostem złożoności programów ubezpieczeniowych, brokerzy będą odgrywać coraz większą rolę jako doradcy i koordynatorzy międzynarodowych programów, pomagając firmom optymalizować swoje ryzyka.

### PODSUMOWANIE

Międzynarodowy program ubezpieczeniowy to narzędzie, które umożliwia kompleksowe zarządzanie ryzykiem w skali globalnej. Dzięki odpowiedniej strukturze, współpracy z brokerem i wyborowi właściwego ubezpieczyciela, firmy mogą nie tylko zabezpieczyć swoje aktywa, ale również optymalizować koszty ochrony ubezpieczeniowej, zyskując przewagę na międzynarodowych rynkach. □

## Najczęściej spotykane ubezpieczenia w ramach programów międzynarodowych

*W ramach międzynarodowych programów ubezpieczeniowych najczęściej plasowane są następujące ubezpieczenia:*

### **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC)**

*Największą zaletą plasowania programu międzynarodowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest możliwość uzyskania bardzo wysokich limitów sumy gwarancyjnej dla całej grupy.*

*Z uwagi na specyfikę tego produktu najczęstszą konstrukcją programu jest polisa master i polisy frontingowe/ lokalne we wszystkich krajach, co ułatwia ubezpieczonemu spełnienie wymogów kontraktowych, udział w przetargach. Ponadto w ramach takich polis możliwe jest dostosowanie do lokalnych standardów, dotyczących m.in. OC pracodawcy czy OC najemcy. Zaletą posiadania polis frontingowych jest też niewątpliwie likwidacja szkód na gruncie lokalnym w języku kraju, w którym jest wystawiana polisa.*

### **Ubezpieczenie mienia w transporcie (cargo)**

*Międzynarodowy charakter ryzyka sprawia, że ubezpieczenie cargo jest bardzo często plasowane w ramach programu międzynarodowego. Ochrona ubezpieczeniowa jest zawierana najczęściej na ustandaryzowanych międzynarodowych warunkach, głównie w ramach polisy master, a likwidacja szkód jest organizowana przez międzynarodową sieć likwidatorów w miejscach powstania zdarzeń.*

*Wszystko to sprawia, że dla tej linii ubezpieczenia implementacja i obsługa programu jest nieskompilowana, co przynosi ubezpieczonemu wymierne korzyści.*

### **Ubezpieczenie odpowiedzialności członków zarządu (D&O)**

*Zaaranżowanie programu daje spółce matce pełną kontrolę nad zakresem ochrony i jej kosztami. Posiadanie międzynarodowego programu ubezpieczenia D&O ma pozytywny wpływ na wizerunek całej grupy w oczach partnerów biznesowych.*

### **Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance dla pracowników (BTA)**

*Z uwagi na specyfikę gwarantowanej ochrony program umożliwia osiągnięcie dla wszystkich spółek ujednoliconych warunków ochrony i procedur likwidacji szkód. Korzystając z efektu skali, mamy możliwość uzyskania konkurencyjnych warunków zarówno zakresowych, jak i cenowych.*

### **Ubezpieczenie mienia i utraty zysku**

*W ubezpieczeniu majątkowym spotykamy się z formą mieszaną struktury programu, gdzie bardzo często występują polisy frontingowe/lokalne, ale też jednolita polisa europejska. Programy ubezpieczenia mienia gwarantują zazwyczaj znacznie szerszy zakres niż programy lokalne, charakterystyczne są też mniej restrykcyjne zapisy, dotyczące automatycznego pokrycia dla nowego mienia i niedoubezpieczenia. Z uwagi na globalne spojrzenie na ryzyko w ramach programów międzynarodowych zauważamy znacznie wyższe franszyzy redukcyjne.*

### **Ubezpieczenie ryzyk budowy i montażu (CAR/EAR)**

*Programy typowe dla spółek z branży budowlanej, ale także dla podmiotów z dużym potencjałem inwestycyjnym lub dla specyficznych branż z uwagi na charakter sprzedawanego produktu (np. producent maszyn, pojazdów szynowych).*

# Compensa

## – 100 dni po połączeniu



**ANNA WŁODARCZYK-MOCZKOWSKA**  
 Prezes zarządu Compensa

W chwili publikacji tego tekstu w Compensie mija 100 dni od daty połączenia z siostrzaną spółką z Grupy VIG Polska – Wienerem. Za nami ekspresowa, 9-miesięczna fuzja, którą przeprowadziliśmy samodzielnie, wykorzystując unikatowe doświadczenia i wiedzę naszych pracowników. Dzisiaj chciałabym podzielić się z czytelnikami pierwszymi wnioskami i doświadczeniami, spoglądając na fuzję z trzech różnych perspektyw – pracowniczej, rynkowej i właścicielskiej.

### CZAS JEST WAŻNY

Czas ma kluczowe znaczenie, jeśli spojrzymy na połączenie z punktu widzenia pracowników. Fuzja to zawsze trudny moment. Dla pracowników wiąże się z niepewnością, wychodzeniem ze strefy komfortu, czasami z decyzjami o zmianie ścieżki zawodowej. Ale jest też i jasna strona takiej zmiany: możliwości rozwoju, awanse, większa skala działania. Jedno i drugie oznacza zmianę, a więc konieczność podjęcia osobistych decyzji i wzięcia za nie odpowiedzialności. O tych niełatwych emocjach trzeba pamiętać i je odpowiednio zaopiekować. Przede wszystkim jednak ważne jest, by czas niepewności był jak najkrótszy. *Patrząc z tej perspektywy uważam, że stosunkowo szybkie przejście przez moment organizacyjnej zmiany jest kluczowe i to nam się udało. Już w grudniu, po 3 miesiącach zakomunikowaliśmy strukturę organizacyjną i wskazaliśmy liderów obszarów.* Przed nami proces wypracowania wartości dla nowej połączonej spółki, a także działania prowadzące do pełnej integracji zespołów. Naszym celem jest zbudowanie silnego zespołu, który będzie bazą na przyszłość, opartą na zaufaniu, transparentności i zaangażowaniu. Ważne jest dla nas, aby perspektywa pracownicza była widoczna w codziennym biznesie, bo to ludzie są najważniejszym zasobem naszej firmy.

### TERAZNIEJSZOŚĆ

Spójrzmy teraz na aspekt rynkowy, czyli klientów i pośredników. Tutaj nie obowiązuje perspektywa czasowa, nasze działania mają być realizowane tu i teraz, przez cały czas działalności, adekwatnie do oczekiwań i bieżącej rynkowej sytuacji. *Mysząc o połączeniu wiedzieliśmy, że kluczowym jest zabezpieczenie potrzeb tych dwóch grup, w taki sposób, aby rynek wręcz nie zauważył naszej fuzji. I rzeczywiście tak się stało – nasze połączenie przebiegło po cichu. Teraz skupiamy się na tym, by nasza fuzja była odbierana jako pozytyw. Koncentrujemy się na stworzeniu nowej oferty produktowej i usprawnieniu procesów usługowych, aby nasi klienci i partnerzy poczuli nową, jeszcze większą wartość i większe korzyści.*

### MOŻEMY WIĘCEJ

Większa, połączona spółka to większe możliwości. Widać to choćby w biznesie korporacyjnym. *Nasza pojemność reasekuracyjna po połączeniu wzrosła do 500 mln zł, co oznacza, że stajemy w jednym szeregu z największymi na rynku.* Połączona oferta produktowa Compensy i Wienera otwiera możliwości przygotowania oferty praktycznie w każdym segmencie. Jeśli dodamy do tego świetną likwidację szkód i obsługę klienta korporacyjnego, co było naszym zasobem jeszcze przed połączeniem, to zdecydowanie nasza pozycja w tym segmencie bardzo się umacnia. Mamy apetyt na ubezpieczanie największych ryzyk i te plany zaczynamy realizować. To, co ważne dla pośredników i klientów w centrach terenowych, to budowa silnych kompetencji lokalnie, dzięki czemu nasi pracownicy z Oddziałów stają się realnymi partnerami i decydentami dla lokalnych pośredników.

Większą skalę działania i większe możliwości uzyskujemy dzięki fuzji w obszarze sprzedaży detalicznej. *Jest nas więcej i już jesteśmy bliżej agentów.*

*170 menedżerów sprzedaży rozpoczyna pracę w nowym, bardziej mobilnym modelu pracy.*

Krok po kroku realizujemy integrację oferty produktowej, a połączenie jest doskonałą okazją do tego, żeby unowocześnić produkty i narzędzia, bazując na najlepszych doświadczeniach obu marek. Za sobą mamy już wdrożenie pierwszego wspólnego produktu Compensa Cudzoziemiec, dzięki czemu agenci, którzy wcześniej nie mieli dostępu do oferty Wienera, również mogą oferować ten produkt. Działamy jako jedna organizacja i realnie korzystamy z tego co mamy najlepsze w swoich zasobach.

Również obsługowo mamy się czym pochwalić. Zespoły likwidacji szkód połączyliśmy kilka miesięcy wcześniej, dzięki czemu przez moment fuzji przeszliśmy gładko, a prawdziwym testem jest dla nas wrześnieowa powódź na południu Polski. *Nasze procedury w tym wymagającym czasie zadziałały bez zarzutu, jesteśmy jednym z nielicznych towarzystw, które na zalanych terenach uruchomiło mobilne punkty, w których pomagaliśmy poszkodowanym zgłosić szkodę i doradzaliśmy tym, którzy jeszcze szacowali straty.*


Obsługa posprzedażowa jest na coraz wyższym poziomie. Odciążyliśmy nasze oddziały z pracy administracyjnej i ten kierunek będzie nam nadal towarzyszył. Komfort pracy naszych pośredników i prostota obsługi z perspektywy klienta są naszym priorytetem. Uruchomiliśmy nową infolinię dla agentów, która już teraz jest wysoko oceniana.

### PATRZĄC DŁUGOTERMINOWO

Spójrzmy teraz na trzeci aspekt, czyli generowanie większej wartości dla właściciela w długim terminie. Tutaj również mogą powtórzyć, że większa skala to większe możliwości, aby systematycznie, krok po kroku, zwiększać swój udział w rynku, oraz dostarczać akcjonariuszowi – Grupie VIG wymierną wartość finansową. *Już teraz jesteśmy czwartą spółką w Grupie VIG w Europie, aspirujemy również do bycia czwartą siłą na rynku w Polsce.* I zakładamy, że do końca 2025 r. pierwsze namacalne pozytywne efekty połączenia będą widoczne.

### WYZWANIA

Wyzwania stoją przed nami w każdym powyższym aspekcie, który rozpatrujemy. To przed czym teraz stoimy, to zdecydowanie optymalizacja działania naszych struktur, czyli optymalizacja biznesu. To zmiana i unowocześnienie oferty produktowej, a także łączenie i rozwój infrastruktury informatycznej. I oczywiście rentowność idąca w parze ze zwiększaniem stabilności finansowej.

Formalne połączenie już za nami, teraz patrzymy w przyszłość. Wiem, że dysponujemy ogromnym potencjałem, przede wszystkim ludzkim. Wiem także, że potrafimy umiejętnie łączyć to co najlepsze z obu spółek i czerpiemy z pozytywów multikulturowości. Mamy na uwadze każdą z perspektyw, o których pisałam. Kolejne kroki przed nami, plany są ambitne. Mamy surowego cenzora – rynek i konkurentów. Wierzę, że każdego dnia będziecie poznawali Compensę na nowo, pozytywnie i optymistycznie. Jako połączona spółka mamy wiele do zaoferowania. 



**ŁUKASZ GÓRNY**  
dyrektor Departamentu Rozwoju EIB



**PATRYK WEŁNICKI**  
lider Praktyki Technicznej EIB

## Survey ubezpieczeniowy – fundament programu ubezpieczenia w branży energetycznej

Mało która branża jest tak „uświadomiona” i doświadczona ubezpieczeniowo jak energetyka. To polskie elektrownie i elektrociepłownie torowały przez lata drogę innowacyjnym rozwiązaniom i produktom ubezpieczeniowym. Pierwsze ubezpieczenia od ryzyk awaryjnych, business interruption czy budowlano-montażowe, pierwsze polisy z sumą ubezpieczenia PD równą łącznej wartości odtworzeniowej mienia i pierwsze dedykowane programy ubezpieczenia z kompleksowym wordingiem. – ŁUKASZ GÓRNY, PATRYK WEŁNICKI

Podmioty branży energetycznej, ich brokerzy i ubezpieczyciele od zawsze byli forpocztą nowych rozwiązań ubezpieczeniowych, z których przykład brał potem cały rynek. Źródłem tej sytuacji było kilka czynników, wśród których wymienić należy przede wszystkim rozmiar i rodzaj ryzyk związanych z prowadzoną działalnością oraz wielkość tzw. łącznego interesu ubezpieczeniowego. To właśnie sprawiło, że energetyka zawsze należała do ubezpieczeniowej awangardy. Jak pokazało życie, branża ta to także największe ubezpieczeniowe szkody, które rozpoczęła największa awaria w historii polskich ubezpieczeń – wybuch bloku energetycznego nr 5 w Elektrowni Turów w 1998 r. (odszkodowanie sięgnęło wtedy ponad 55 mln USD, a w dzisiejszych realiach tego rodzaju zdarzenie oznaczałoby straty w majątku i przerwach w działalności znacznie przekraczające 1 mld zł).

### KŁOPOTY Z APETYTEM

Elektrownie i elektrociepłownie zawsze dostarczały ubezpieczycielom największych wyzwań – z czasem także w obszarze dużych inwestycji w nowe moce. Miliardowe kontrakty wymagały szerokiego zaangażowania rynku polskiego, w znacznej mierze wspieranego także reasekuracją fakultatywną z zagranicy. Tak czy inaczej, **przez blisko 30 lat historii komercyjnych ubezpieczeń w Polsce branża energetyczna była dla ubezpieczycieli atrakcyjnym i pożądanym partnerem.**

Ale od mniej więcej 2017 roku sytuacja zaczęła się zmieniać diametralnie – wraz nastaniem tzw. koalicji antywęglowej i wycofywaniem się wielu ubezpieczycieli i reasekuratorów z udzielania pokrycia dla przedsiębiorstw produkujących energię z węgla. Rynek skurczył się, tracąc bezpowrotnie niegdyś wielkich i dysponujących dużą pojemnością (a przede wszystkim know-how) graczy (m.in.: Axa, Allianz i Generali). Apetyt pozostałych zaś

zmaliał i z roku na rok podlega coraz większym ograniczeniom, o których wiele by pisać.

W efekcie **kontraktowanie umów ubezpieczenia dla energetyki węglowej stało się procesem trudnym i wymagającym od brokera oraz klienta dużego zaangażowania.** Można by zaryzykować stwierdzenie, że obecnie to klient szuka ubezpieczyciela, a nie ubezpieczyciel klienta. Ograniczenie kręgu podmiotów zainteresowanych udzielaniem ochrony elektrowniom i elektrociepłowniom oraz konieczność poszukiwania pojemności za granicą wpłynęły na istotne zwiększenie wagi inżynierskiej oceny ryzyka. Czynnikiem, który w tej branży zawsze odgrywał dużą rolę, urósł do rangi wręcz kluczowego i mającego bezpośredni wpływ na warunki przyszłej oferty. Śmiało można powiedzieć, że każde odnowienie umowy ubezpieczenia poprzedzone jest szczegółowym audytem ubezpieczeniowym, prowadzonym przez inżynierów oceny ryzyka reprezentujących zarówno ubezpieczycieli, jak i reasekuratorów. Analiza dokumentacji obrazującej podstawowe informacje o pracy urządzeń podstawowych i ich stanie odbywa się raz w roku (tzw. survey desktopowy), a średnio co dwa lata w każdej elektrowni czy elektrociepłowni odbywa się survey „on-site”. Tam, gdzie ze względu na wysokość PML pojemność polskich ubezpieczycieli jest niewystarczająca i zachodzi konieczność jej uzupełnienia przez fakultatywną reasekurację z rynków zagranicznych, audyt dokonywany jest także przez inżyniera z „Londynu”.

### FUNKCJA REGULACYJNA

Właściwa prezentacja ryzyka stała się dla energetyki węglowej kwestią kluczową. Ubezpieczenia coraz bardziej angażują pracowników działów technicznych i remontowych, wymagając ich aktywnego udziału w procesie zawierania umowy. Nasi klienci

od kilku lat znajdują się w sytuacji, w której współpracę z rynkiem ubezpieczeniowym trzeba było wznieść na zupełnie inny poziom. Z jednej strony od lat węgiel jest na cenzurowanym, ale z drugiej dochodzi inny problem: większość maszyn i urządzeń jest coraz starsza i zaprojektowana do pracy w trybach ciągłych. Rola części z nich, zwłaszcza mniejszych i starszych jednostek 200 i 300 MW, ulega jednak znacznemu przedefiniowaniu. W związku z tym, że **polityka energetyczna nadaje priorytet niestabilnym źródłom OZE, tradycyjne „węglowe” jednostki zaczynają pełnić funkcję regulacyjną, tzn. że pracują w momencie, gdy nie ma wiatru lub nie świeci słońce.** Zmiana charakteru eksploatacji tych urządzeń wiąże się koniecznością częstszych i szybszych uruchomień oraz nowymi warunkami cieplno-mechanicznymi i chemicznymi pracy mającymi bezpośredni wpływ na ocenę ryzyka także pod kątem ubezpieczeniowym. Bezpieczniejsze są oczywiście włączenia z tzw. stanów „gorących”, gdy jednostka jest w gotowości do szybkiego uruchomienia, niemniej jednak zmiana specyfiki pracy wpływa na rosnące obawy ubezpieczycieli o ich awaryjność i jednocześnie zwiększa zapotrzebowanie na wiedzę o ich stanie oraz częstotliwość jej aktualizacji.

Widzimy, jak bardzo w związku z tymi okolicznościami zmieniła się kultura i sposób organizacji survey'ów ubezpieczeniowych i jak bardzo wzrosła świadomość klientów zarówno o samym ryzyku, jak i o realnych możliwościach oraz warunkach jego transferu na zewnątrz. Survey staje się fundamentem programu ubezpieczenia, zatem jego właściwe przeprowadzenie jest kluczowe dla procesu zawierania umowy. Jak zatem zrobić to najlepiej?

### SURVEY TO PODSTAWA

Po pierwsze, zanim zawnioskujemy o pierwsze dane i uruchomimy cały proces, powinniśmy wspólnie z klientem określić zespół odpowiedzialny za przeprowadzenie audytu. Kompetencje i wiedza członków tego zespołu powinny się pokrywać z jego zakresem przedmiotowym. Jeśli jest to możliwe, nie powinien być liczny i co kluczowe – musi mieć lidera, którym zwykle jest menedżer wyższego stopnia, z doświadczeniem i wiedzą na temat przedsiębiorstwa pozwalającymi na sprawne przekazywanie kompletnych informacji oraz odpowiedzi na pytania inżynierów oceny ryzyka. Z doświadczenia wiemy, że właściwy wybór takiej osoby ma kluczowe znaczenie zarówno z punktu widzenia organizacyjnego, jak i efektów samego audytu. Jednocześnie klient pokazuje ubezpieczycielom dobre funkcjonowanie struktury wewnętrznej oraz jasny podział kompetencji, co ma przecież kluczowe znaczenie w sytuacjach kryzysowych.

Następnie należy poinformować zainteresowanych, czym jest survey ubezpieczeniowy, w jakim celu się go organizuje i jak zwykle przebiega. To może brzmieć jak banał, ale postawa samych pracowników prezentowana podczas takiej lustracji (samo to słowo – lustracja – nie kojarzy się dobrze, więc lepiej nazywać to przedsięwzięcie właśnie survey'em) może mieć fundamentalne znaczenie dla wniosków w raporcie opisujących kulturę pracy danej organizacji. Przede wszystkim należy zarządzić wcześniej możliwymi negatywnymi emocjami. Należy wziąć pod uwagę fakt, że zakres oczekiwanych danych czy też szczegółowość zadawanych pytań przez osobę obcą, z zewnątrz, może budzić nieufność lub irytację. Niejednokrotnie spotykaliśmy się z takimi sformułowaniami doświadczonych pracowników elektrowni, że są oni w stanie tylko na podstawie dźwięków wydobywanych przez maszyny określić ich stan techniczny. To z pewnością prawda, ale kwestie te należy omówić, przedyskutować i wyjaśnić przed przyjazdem inżynierów, którzy pracują na zlecenie ubezpieczycieli i reasekuratorów. Ważne jest podkreślenie, że są to osoby bardzo doświadczone w swojej

branży, a nie teoretycy oderwani od rzeczywistości. Ich zadanie nie sprowadza się tylko do oceny ryzyka. Często dzielą się one swoimi radami i zaleceniami, w jaki sposób można w jeszcze większym stopniu kontrolować ryzyko. Aby wyeliminować obawy dotyczące zakresu przekazywanych danych, należy poinformować o ustawowym obowiązku zachowania przez nich oraz samych ubezpieczycieli tzw. tajemnicy ubezpieczeniowej. Unikniemy dzięki temu sytuacji, gdy na zadawane pytania padają odpowiedzi lakoniczne lub zdawkowe „tak”, „nie”. Pomimo że audyt inżynierski to obszar ściśle techniczny, forma komunikacji ma podczas jego realizacji niebagatelne znaczenie.

**Przed każdym audytem ubezpieczyciele oczekują przekazania określonych dokumentów i odpowiedzi na pytania, które pomogą im się przygotować do spotkania z klientem. Ich zakres zwykle bywa bardzo obszerny i dotyczy wielu obszarów.** Terminowość ich przekazania oraz kompletność w bardzo dużym stopniu wpływają na przebieg całego procesu audytowego oraz czas sporządzenia raportu dla underwriterów. Dane powinny być umieszczone w chmurze, odpowiednio skatalogowane i zabezpieczone.

Kluczowym elementem każdego audytu jest przejście po obiekcie – to moment, w którym jakże często teoria zderza się z rzeczywistością. Do tego punktu programu również należy się przygotować poprzez uświadomienie gospodarzy poszczególnych obszarów, jak ważny jest wynik tego przeglądu. Malowanie trawy na zielono nic nie da. Z doświadczenia wiemy, że nie da się w kilka dni „przykryć” niedociągnięć natury systemowej. Dlatego przygotowania do survey'u należy rozpocząć tuż po zakończeniu poprzedniego. Wdrożenie wielu wydanych wcześniej rekomendacji ma charakter bezkosztowy – wyłącznie organizacyjny. Przestrzeganie procedur dla prac pożarowo niebezpiecznych to tylko właściwa ich kontrola i egzekwowanie ewentualnego niedostosowania się do nich np. przez zewnętrznych wykonawców i podwykonawców realizujących na obiekcie prace remontowe. Podobnie z utrzymaniem porządku w kluczowych częściach zakładu, niemagazynowaniem łatwopalnych przedmiotów w serwerowni czy regularnym czyszczeniem główek tryskaczy.

I na koniec najważniejsze – właściwe podejście do wniosków przedstawianych przez inżynierów oceny ryzyka. **Jako brokerzy często spotykamy się z dość emocjonalnymi reakcjami na zalecenia pouaudytowe. To błąd, w którym nie możemy naszych klientów utrwać.** Zawsze staramy się podkreślać, że stanowią one dla całej kadry elektrowni czy elektrociepłowni cenne źródło wiedzy, są spojrzeniem z zewnątrz. Oczywiście nie należy ich traktować jako prawdy objawionej, ale jako wstęp do dalszej dyskusji i analizy. Bardzo ważny jest sposób ustosunkowania się do zaleceń i rzeczowa odpowiedź na spostrzeżenia ubezpieczycieli. Klient nie musi się ze wszystkim zgadzać, ale powinien uzasadnić swoje zdanie. Oczywiście problem pojawia się, gdy zalecenia mają charakter warunkujący ochronę lub ją limitujący – wiemy, że i w takich przypadkach zawsze można znaleźć konsensus.

### W TROSCE O BEZPIECZEŃSTWO

Z roku na rok organizacja audytów ubezpieczeniowych w sektorze energetycznym wypada coraz lepiej i spotyka się z coraz większym zrozumieniem ze strony kadry. Widzimy, że klienci przypisują im dużą rangę, a na przygotowania poświęcają wiele czasu. Biorąc pod uwagę sytuację energetyki węglowej należy stwierdzić, że nic w tym obszarze się nie zmieni. Survey'e będą zawsze stałym elementem procedury zawierania umowy ubezpieczenia. Pamiętajmy jednak, że pełnią jeszcze inną, może ważniejszą funkcję – wpływają bezpośrednio na bezpieczeństwo zakładu i pracujących tam ludzi. □



**KRZYSZTOF MIERZYŃSKI**  
broker ubezpieczeniowy Attis Broker

## Ubezpieczenie budowy i montażu od wszystkich ryzyk – zalety zawarcia umowy ubezpieczenia przez inwestora

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, iż w 2021 r. produkcja budowlano-montażowa w Polsce stanowiła ok. 5,2% PKB, ale jej znaczenie dla gospodarki jest większe. Kreuje bowiem popyt na inne usługi jak prace projektowe, transportowe i wykończeniowe oraz zakup innych produktów. Dlatego też branża budowlana nazywana jest często „kołem zamachowym” gospodarki. – **KRZYSZTOF MIERZYŃSKI**

Proces budowlany może być istotnie zróżnicowany pod względem przedmiotu prac oraz skali przedsięwzięcia. Mówimy tu zarówno o popularnych budynkach jedno- i wielorodzinnych, budowie dróg i autostrad, wielkopowierzchniowych obiektach kubaturowych, ale też specjalistycznych obiektach infrastruktury lotniczej, kolejowej, morskiej czy energetycznej. Każda budowa niezależnie od skali narażona jest na różne ryzyka mogące spowodować uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotu prac, dlatego powinna być odpowiednio zabezpieczona. Szczególnie zwracamy uwagę na projekty o istotnej wartości prac lub znacznym stopniu skomplikowania, co przekłada się na istotną zasadność i wręcz konieczność zawarcia ubezpieczenia budowlano-montażowego (CAR/EAR).

### UBEZPIECZAJĄCY VS. UBEZPIECZONY

Wzrastająca świadomość inwestorów i wykonawców, którzy zdają sobie sprawę z istotnego ryzyka towarzyszącego przedsięwzięciom budowlanym spowodowały, że umowy ubezpieczenia CAR/EAR na dobre zagościły na polskim rynku i zyskały należną popularność. Umowę ubezpieczenia wszystkich ryzyk budowy lub montażu może zawrzeć każdy uczestnik procesu budowlanego, ale jak pokazuje wieloletnia praktyka najczęściej jest nim wykonawca. Najczęściej jest to skutkiem obowiązku, który zamawiający lub inwestor nakłada na wykonawcę w drodze postępowania przetargowego lub konkursowego, „przerzucając” w ten sposób na niego czynności w tym zakresie. Wykonawca aranżuje ochronę, a druga strona kontraktu sprawdza, czy przedstawiona polisa spełnia wymogi określone w umowie. Zastanówmy się jednak, czy takie rozwiązanie jest na pewno najkorzystniejsze z punktu widzenia samego inwestora?

Niezależnie od tego, który podmiot zawrze umowę ubezpieczenia budowy czy montażu, to na samym inwestorze spoczywa ryzyko związane z inwestycją, a w przypadku wystąpienia szkód w przedmiocie prac to on narażony jest na ich finansowe skutki. W konsekwencji to inwestor, mając na celu ochronę swojego majątku oraz interesów, powinien być żywo zainteresowany posiadaniem adekwatnej ochrony ubezpieczeniowej. Co więcej, niezależnie od tego, który z uczestników procesu budowlanego zawrze umowę ubezpieczenia, to finalnie i tak inwestor zapłaci składkę za zaaranżowane pokrycie ubezpieczeniowe. Należy zdawać sobie sprawę, iż w klasycznym układzie jest ona po prostu „zaszyta” w cenie ofertowej danego wykonawcy.

Należy zwrócić uwagę, iż tylko w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia CAR/EAR przez inwestora będzie on stroną umowy, a zatem ubezpieczającym. Jest to o tyle istotne, że tylko jako ubezpieczający inwestor zachowuje kontrolę nad posiadaną ochroną ubezpieczeniową, ponieważ w takim układzie jest „dysponentem” umowy ubezpieczenia. W każdym innym przypadku będzie on pełnił wyłącznie rolę ubezpieczonego, a zatem podmiotu objętego ochroną ubezpieczeniową. Ograniczenie roli inwestora do ubezpieczonego niesie ze sobą określone skutki.

### FINANSOWANIE

Aktualnie najczęstszą praktyką jest finansowanie projektów budowlanych, przynajmniej w części, poprzez angażowanie zewnętrznego kapitału. Najczęściej przybiera to formę kredytu bankowego, a podmioty udzielające kapitał stawiają przed kredytobiorcą szereg wymogów, aby jak najlepiej zabezpieczyć zwrot udzielonej kwoty finansowania wraz z dodatkowymi opłatami.



Tym samym podmioty finansujące najczęściej wymagają ubezpieczenia wszystkich ryzyk budowy/montażu obejmującego co najmniej wartość prac budowlanych oraz udokumentowania zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej i opłacenia składki. Przy zawarciu umowy ubezpieczenia przez stronę inną od inwestora na ogół nie może mieć on pewności, czy składka została opłacona w ustalonej wysokości i terminach, a to może skutkować rozwiązaniem umowy ubezpieczenia. Należy także rozważyć, czy w przypadku przedłużenia procesu budowlanego, co zdarza się dość często, wykonawca odpowiednio wydłuży okres obowiązywania umowy ubezpieczenia. W razie braku spełnienia tych wymogów przez ubezpieczającego, podmioty finansujące mogą zażądać od inwestora zwrotu udzielonego wsparcia finansowego pomimo tego, iż to nie z jego winy wymogi udzielenia kredytu nie zostały spełnione. Oczywiście w takim przypadku inwestor będzie mógł zwrócić się z roszczeniem do wykonawcy, jednak spór może trwać wiele lat, a ponowne uzyskanie odpowiedniego finansowania może być utrudnione lub niemożliwe. Taka sytuacja z pewnością wydłuży cały proces budowlany, zwiększając koszty po stronie inwestora lub opóźniając czerpanie przez niego zysków z działalności, która miała być prowadzona w budowanym obiekcie. Możliwa jest też strata uzyskanych wcześniej zamówień czy konieczność zapłaty kar umownych na rzecz kontrahentów.

### ZMIANA WYKONAWCY

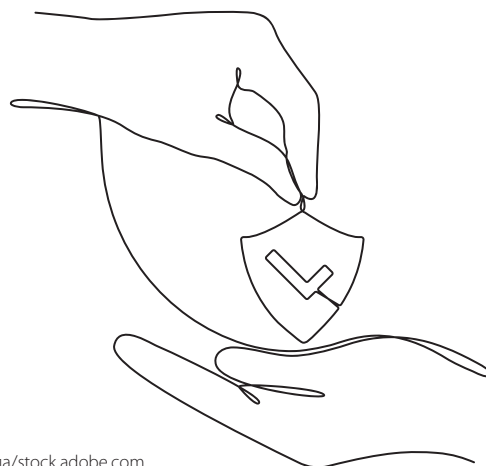
Podobne skutki w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez wykonawcę, a nie inwestora, może nieść ze sobą upadłość wykonawcy lub wycofanie się przez niego z realizacji kontraktu. Pomimo obiegowej opinii nie tylko upadłość wykonawcy może powodować problemy po stronie inwestora. Zdarza się, że choć wykonawca nie utracił płynności finansowej to np. wskutek nagłego i znacznego wzrostu cen materiałów bardziej opłacalne jest dla niego zapłacenie kar umownych związanych z brakiem realizacji umówionego kontraktu niż dalsze wykonywanie ubezpieczonej inwestycji. Taka sytuacja może się zdarzyć nawet przy poważnych przedsięwzięciach budowlanych o strategicznym znaczeniu. Należy przytoczyć tutaj przykład chińskiej firmy Covec, która przed finałami piłkarskich mistrzostw Europy – Euro 2012 poprzez zaproponowanie bardzo niskiej ceny wygrała kontrakty na wybudowanie dwóch odcinków autostrady A2 pomiędzy Łodzią a Warszawą i nie dokończyła prac budowlanych. W takim przypadku wykonawca „opuszcza plac budowy” razem z polisą, a inwestor stoi przed koniecznością pilnego zaaranżowania nowej umowy. Trzeba zdawać sobie sprawę z tego, że nie jest to wcale proste. Po pierwsze zawarcie nowej umowy ubezpieczenia pod trwający kontrakt jest pracochłonne, a przede wszystkim czasochłonne, a jak wskazano wcześniej, podmioty finansujące zazwyczaj wymagają zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej od momentu zawarcia umowy na realizację procesu budowlanego do uzyskania odbiorów i pozwolenia na użytkowanie. W takim przypadku zachowanie ochrony ubezpieczeniowej bez dnia przerwy może być istotnie utrudnione. Inwestor jest bowiem zmuszony do znalezienia nie tylko nowego wykonawcy, ale i ubezpieczenia w bardzo krótkim czasie. Jeśli zamówienie finansowane jest ze środków publicznych najczęściej konieczne jest rozpięcie nowego przetargu. Do czasu rozstrzygnięcia nowy wykonawca nie jest znany, a zatem ubezpieczyciele mogą być niechętni do przedstawienia oferty ubezpieczenia, nie wiedząc czy kolejny wykonawca wykazuje się odpowiednimi zasobami i doświadczeniem w realizacji tego rodzaju projektów budowlanych. Ponadto uzyskanie stosownej ochrony ubezpieczeniowej może być utrudnione jeśli stopień zaawansowania prac budowlanych jest znaczny lub wcześniej w trakcie procesu budowlanego miała miejsce poważna szkoda.

### POKRYCIE SZKÓD

Nie można zapomnieć także o samej intencji zawarcia umowy ubezpieczenia, a zatem pokryciu szkód, jakie mogą zdarzyć się w związku z procesem budowlanym. W przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową dla bezpieczeństwa dochowania terminu realizacji przedsięwzięcia budowlanego kluczowy jest sprawny i fachowo przeprowadzony proces jej likwidacji. W tym przypadku dla zabezpieczenia interesów inwestora również istotne jest, aby był on stroną umowy ubezpieczenia. W ten sposób cały proces likwidacji odbywa się na najkrótszej linii ubezpieczyciel – inwestor, z pominięciem pośrednika w postaci wykonawcy, co może wydłużyć ten proces. Oczywiście wciąż niemal w każdej szkodzie związanej z procesem budowlanym konieczny będzie udział wykonawcy, jednak w takim układzie rola inwestora jako ubezpieczającego jest większa, ponieważ jako strona umowy zachowuje rzeczywisty wpływ na przebieg procesu likwidacji.

### ROLA BROKERA

Broker ubezpieczeniowy, którego mocodawcą jest inwestor powinien przekazać swojemu mandantowi informacje o wadach i zaletach każdego z omawianych rozwiązań. W przypadku przekonania inwestora, aby to on zawarł umowę ubezpieczenia wszystkich ryzyk budowy, profesjonalny broker dokona rzetelnej analizy ryzyka i potrzeb w taki sposób, aby umowa ubezpieczenia zapewniała pokrycie ubezpieczeniowe faktycznie dostosowane do ryzyk, na które narażona jest konkretna inwestycja budowlana przy uwzględnieniu dobrych praktyk rynkowych i możliwości ubezpieczycieli. Mając na uwadze, iż Polska stoi w obliczu istotnych inwestycji budowlano-montażowych, związanych m.in. z odblokowaniem środków z Krajowego Planu Odbudowy, a także kluczowych dla funkcjonowania Państwa inwestycji, jak np. budowa elektrowni atomowych, farm wiatrowych typu *offshore* czy nie do końca jeszcze pogrzebany projekt utworzenia Centralnego Portu Komunikacyjnego, kwestia roli spółek Skarbu Państwa w ramach umów ubezpieczenia CAR/EAR zabezpieczających te ważne inwestycje jawi się zatem jako istotna. Na etapie planowania ich realizacji warto zatem poważnie rozważyć, czy scedowanie zawarcia tego typu umów ubezpieczenia na wykonawców ze względu na utarte praktyki i pozorne ograniczenie pracy po stronie inwestora powinny mieć decydujący wpływ na tę kwestię. Zachowanie kontroli nad ochroną ubezpieczeniową i realny wpływ na proces likwidacji szkód dla tak kluczowych przedsięwzięć budowlanych wydają się jednak znacznie poważniejszymi argumentami przemawiającymi za zachowaniem gestii ubezpieczeniowej po stronie inwestora. ▣



© Вітаній Баріда/stock.adobe.com



**MARCJUSZ KROPIDŁOWSKI**  
współwłaściciel Dom Ubezpieczeń Kropidłowski

## Oferta dla MSP

Tysiąc znajomych w mediach społecznościowych i pewnie ponad statystyczna aktywność sportowa sprawiają, że dostaje kilka razy w roku pytania z cyklu: „Marcjusz, ty dużo jeździsz na rowerze, więc na pewno dobrze znasz się na rowerach, to doradz mi, bo chcę kupić rower, taki lepszy do 2 tysięcy zł”. Staram się wtedy odpowiedzieć, jak w dowcipach o radiu Erewań. Tak to prawda, ale nie na rowerach, a na kolarzówkach, i nie tyle znam się, co jeżdżę, i nie za 2 tysiące, tylko 3 tysiące i nie pln, a euro. – **MARCJUSZ KROPIDŁOWSKI**

**M**amy przecież rowerzystów, kolarzy szosowych, triathlonistów, kolarzy corss country (kiedyś MTB), kolarzy grawitacyjnych downhill, endurowców, trailowców i całe spektrum pomiędzy. W tym momencie sobie myślisz, że miało być o ubezpieczeniach, ale z kolarzami jest trochę jak z klientami MSP – to bardzo szeroka i różnorodna grupa.

Klienta indywidualnego i jego mienie można w dość łatwy sposób pogrupować i zaproponować mu ujednolicony produkt, który w dużej mierze odpowie na jego potrzeby (per analogia: rower miejski). Klient korporacyjny nie dość, że sam często wie, czego potrzebuje, to jeszcze wsparty dobrym pośrednikiem występuje do zakładów ubezpieczeń o ofertę, która potrafi być faktycznie uszyta na miarę. Oczywiście mamy do czynienia z dużo większymi liczbami w sumach ubezpieczenia, ale też w składce. Wracając do naszego drugiego świata, mamy tu do czynienia z zawodowcami, którzy startują w zawodach, nie tyle by je ukończyć, co ukończyć na określonym miejscu. Jest i profesjonalizm, i jest budżet.

Mamy też środek, czyli Małe i Średnie Przedsiębiorstwa (MSP), a w nim mnogość różnych kolorów, odcieni, rozmiarów.

### PEŁNA RÓŻNORODNOŚĆ

Najpopularniejsze są jednoosobowe działalności gospodarcze, bo w większości przypadków od tego zaczynają przedsiębiorcy, a w trakcie rozwoju przekształcają się w podmioty bardziej zabezpieczające interesy założyciela. **Produkty dla tych firemek muszą zakładać pewną elastyczność, bo te firmy prowadzone są często**

**w domach czy przydomowych budynkach gospodarczych, a mienie firmowe bardzo często mieszka się z mieniem prywatnym przedsiębiorcy.** Drugą stroną są nadal spotykane JDG mające wielkie majątki, szerokie działanie i setki pracowników.

Dalej mamy spółki cywilne, gdzie w zależności od ubezpieczyciela mamy różne podejście do ich uznawania. Przy JDF i s.c. chyba największa trudność jest w komunikacji, bo wytyczne ubezpieczycieli nie są spójne, a pośrednicy też czasem różnie ubezpieczają te podmioty. Raz po regonie, raz po peselu. Na finał przychodzą klienci, którzy zatajają fakt prowadzenia działalności i ubezpieczają ciągniki siodłowe na pakietach dla klientów indywidualnych... ot, taki kaprys, jechać ciągnikiem w niedziele na sumę.

Rozmiar ma znaczenie? Ma, ale jeszcze ważniejsze jest oszacowanie wartości. Profesjonalnym klientom nie trzeba raczej tłumaczyć zasady proporcji (choć są wyjątki), mają też pełne księgowości, operaty czy inne narzędzia, aby rozmiar sumy ubezpieczenia właściwie oszacować. Klient MSP często żyje w przekonaniu, że suma ubezpieczenia jest górnym limitem odszkodowania, a to ile mienia on ma, to „jego sprawa”. Tutaj na białym koniu wjeżdżają ubezpieczyciele, które zasadę proporcji w jakimś rozsądnym limicie znoszą. Są firmy dające pewne narzędzia do szacowania przybliżonych wartości budynków. Może pójdziemy torem ścieżek sprzedaży klienta indywidualnego, aby podpowiadać minimalne sumy ubezpieczenia przy budynkach/lokalach? Na pewno byłby to ruch dający temu ubezpieczycielowi sporą przewagę na rynku.

PKD? Z jednej strony rozumiem zakłady ubezpieczeń, które wymagają wybrania kodów PDK klienta, bo to jest super podział pod warunkiem, że klient mieści się w jakiś klasycznych branżach. Po drugiej stronie jest pośrednik próbujący dobrać właściwe PKD dla klienta. Powiecie, ale dlaczego pośrednik? Bo **w segmencie MSP trzeba bardzo dużo robić za klienta. Znane słowa, „proszę zrobić tak, aby było dobrze”, nie pojawiają się sporadycznie.** Zaczytywanie PKD z regonu jest super, tu chwala zakładom ubezpieczeń, ale co z klientami, którzy mają 3-4 strony PKD w Regonie, a robią coś zupełnie innego? Kilka firm ma tzw. branżówki, gdzie po wybraniu rodzaju wykonywanej branży podpowiadają PKD, ale też najpotrzebniejsze dodatki zakresowe. Rozwój tego typu mechanizmów będzie na pewno dużym wsparciem dla coraz bardziej zagubionych klientów... ale i pośredników. Ciężko się znać na wszystkich branżach i procesach produkcyjnych, tak samo jak pośrednikom coraz trudniej znać się na wszystkich zakładach ubezpieczeń. Rynek się koncentruje, ale nadal zakładów ubezpieczeń jest dużo. O ile porównanie pakietów komunikacyjnych porównywarki robią na 5,10,15 ubezpieczycieli, to w mieniu tak łatwo już nie jest i nigdy nie będzie. Naturalną konsekwencją dla pośredników jest trzymanie się kilku zakładów ubezpieczeń, a specjalizacja na 2-3 maksymalnie. Każdy zakład ubezpieczeń ma minimum dwa pakiety dla klientów firmowych, a wewnątrz mamy po 3 zakresy, niezliczoną ilość opcji, klauzul i rozgałęzień.

### DO WYBORU, DO KOLORU

Dochodzimy do momentu, że chcąc zrobić dobre APK dla MSP powinno ono mieć wiele stron, a dystrybutorzy zadający tylko trzy pytania do tak skomplikowanych tematów, powinni oddać licencje i zając się dystrybucją zgoła innych produktów.

Dostęp do dobrych produktów jest coraz lepszy. **Klasyczne pakiety ubezpieczycieli oferują dostęp do zdarzeń losowych, kradzieży z włamaniem, kradzieży zwykłej, wandalizmu, OC działalności gospodarczej.** Zakłady ubezpieczeń prześcigają się w poszerzaniu limitu sum ubezpieczenia, gdzie klient jest jeszcze MSP, inni ścigają się pod względem liczby klauzul dodatkowych. Podobno lepsze jest wrogiem dobrego, a patrząc na nomenklaturę ubezpieczeniową Premium to jakaś zupełna baza, Prestiż to za mało, WszystkoRyzik chyba nie jest już taki all risk, skoro jest do niego 20 klauzul dodatkowych. **Dawno odeszliśmy od wspólnych dla branży definicji czy nazw, które były rynkowym standardem. Dziś chęć odróżnienia się powoduje, że dobrej porównywarki do mienia jeszcze długo nie zobaczymy, to chyba jedyny plus tej sytuacji.** Tu pojawia się dobry pośrednik, który też czasem na autopilocie rozdziela klientowi ziarno od plew. Często dobrze, a czasami, uśpiony znajomością z zakładem pracy, nie dostrzega, że rynek odjechał. Znakiem tego trendu są polisy wystawione w taki sposób, że sam jako przedstawiciel branży czuje wstyd. Sumy ubezpieczenia będące 1/10 wartości, OC działalności na 50 tys. zł czy dopasowanie produktu tak boleśnie nietrafione, że powinno się przeprosić i oddać składkę.

Tu dochodzimy do produktów bardziej specjalistycznych. Klienci mają już dostęp do cargo, obrotowych KL, D&O, BI czy cyber, a penetracja rynku tymi produktami jest jeszcze na bardzo niskim poziomie. Poziom skomplikowania podstawowych pakietów przysparza tylu kłopotów, że klienci nie chcą słyszeć o dodatkowych ryzykach. Szkoda, i to duża, gdy dojdzie do realizacji dużych szkód, a okazują się one bez

pokrycia. Zawsze byłem zwolennikiem zasady, że w ubezpieczeniach idziemy od najgorszych scenariuszy do zdarzeń, które klient odczuje, ale przeżyje. Jestem przekonany, że graffiti na elewacji jeszcze żadnego biznesu nie położyło, brak BI już tak. Tutaj widzę duże pole do pracy dla zakładów ubezpieczeń, które powinny wypracować nowy prostszy standard, dający klientowi pole do myślenia o kolejnych ryzykach. Rynek niestety dodaje klientom opcje czasem orientalne, albo ważne, ale z limitami, o których rozmawiać się nie powinno. Czasem zastanawiam się, czy to dział produktu chce się wykazać, czy jednak pośrednicy i klienci potrzebują takich dodatków.

Podobnie jest z przepisami prawa budowlanego czy PPOŻ, które zaraz „zarażają się” od klientów indywidualnych dodatkami, że klient może mieć przepisy bezpieczeństwa w poważaniu. Oczywiście limit będzie mały, a w uszach klientów znowu zostanie przyzwolenie na elastyczne podejście do prawa. To elastyczne podejście jest bolączką małych firm, które by przetrwać, musiały kombinować. W wielu firmach takie podejście pozostało. Budowane są obiekty, które potem są rozbudowywane lub modyfikowane na potrzeby rozwoju firmy. 2-3 krotnie przekroczona pojemność ogniowa? Albo produkcja w hali z przeznaczeniem magazynowym? „Mój strażak mówił, że ok”. A co po dużej szkodzie? Znowu padnie hasło, że ubezpieczyciele to złodzieje i źli będą wszyscy tylko nie nasz kreatywny przedsiębiorca.

### W IDEALNYM ŚWIECIE

Receptą na taki stan rzeczy jest edukacja. Jak mamy oczekiwać, że pośrednik będzie dobrze edukował klienta, skoro jego nikt podstaw nie nauczył. **Szkoleń online jest chyba jeszcze więcej niż klauzul i opcji, ale wszystkie dotyczą produktu, a nie optymalnego wykorzystania składki, aby odpowiednio zabezpieczyć klienta i jego interesy.**

Gdy przysmykam oczy i wyobrażam sobie idealny zakład ubezpieczeń – poświęca on czas na przygotowanie materiałów, poradników dla klientów jak prawidłowo ubezpieczyć firmę. Klient ma dostęp do wskaźników wzrostów ceny metra kwadratowego budynków czy kalkulatorów, gdzie można łatwo wycenić budynki. Zaprzęgnięty w system AI generuje dla klienta powiadomienia o konieczności wykonania przeglądu elektrycznego czy innych obowiązków, o których w natłoku spraw do wykonania, mógł zapomnieć. Przekazując czujniki IoT dla branż zagrożonych, aby klient też czuł, że dajemy z siebie coś więcej.

Na koniec mojej wizji widzę coś, co może być kamieniem milowym rozwoju segmentu MSP. Czymś, co połączy zakłady ubezpieczeń we wspólnym celu. Co pozwoli wyeliminować nieuczciwych klientów, którzy robią turystykę ubezpieczeniową i co rok, dwa, a na pewno po dużej szkodzie zmieniają zakład ubezpieczeń. Centralna, wspólna baza szkód klienta MSP. To „majątkowe UFG” pozwoliłoby zakładom ubezpieczeń pozbyć się zepsutej krwi, poprawić wyniki szkodowe i otworzyć się na nowe ryzyka lub ich lepszą wycenę. To z kolei dobrze wyszkoleni pośrednicy wykorzystaliby, aby uszczelnić klientowi ochronę i zapewnić bezpieczeństwo i spokój.

„Plany były niebosiężne, ale w dole pod chmurami, czekała spragniona orania ziemia.” – *Autor nieznany.* □



**MACIEJ PERZYŃSKI**  
dyrektor Działu Underwritingu  
i Rozwoju Punkta Brokers

## Ubezpieczenie flot

Świadomy klient oczekuje, że jego broker będzie dysponował całym zapleczem obsługowym, od własnych systemów IT, przez dedykowaną ogólnokrajową sieć serwisów naprawczych, całodobową infolinię i operatora usług assistance, że wykreujemy razem z klientem jego politykę flotową, pomożemy w doborze zapisów car policy i narzędzi telematycznych. – **MACIEJ PERZYŃSKI**

Rynek flotowy można podzielić na:

→ **Małe floty:** składające się z kilku pojazdów wykorzystywanych w ramach prowadzonej przez klienta działalności, często obsługiwane przez agentów lub brokerów specjalizujących się w segmencie MSP. Produkt ubezpieczeniowy jest wystandaryzowany i rzadko dopasowany, jednak spełnia swoją rolę.

→ **Duże floty:** liczące sobie kilkaset a często kilka tysięcy pojazdów, obsługiwane głównie przez brokerów, wyspecjalizowanych w ubezpieczeniach korporacyjnych lub transportowych. Mamy tu do czynienia często z klientem trudnym z ubezpieczeniowego punktu widzenia (Rent a car, Car Fleet Management, firmy kurierskie, przewóz osób lub transport międzynarodowy na ogromną skalę).

Naturalnie im trudniejszy klient, tym większa satysfakcja z zapewnienia mu dobrego serwisu, bo gdyby nie było wyzwań, to rynek zacząłby się cofać. Obecnie, poza samą specyfiką klientów, mamy coraz więcej zagadnień związanych z technologią. Pojazdy elektryczne, autonomiczne, wodorowe, zintegrowana telematyka wykorzystująca sztuczną inteligencję powoli stają się standardowymi narzędziami w rękach fleet managerów, a broker musi za nimi nadążyć.

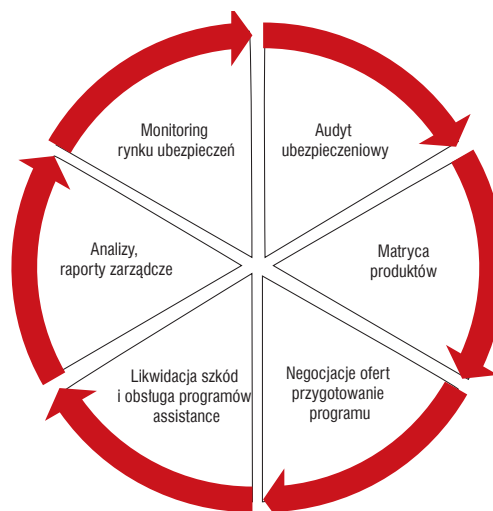
### SPOJRZENIE 360 STOPNI

Rozpoczynając pracę nad programem dla dużej wymagającej floty ogromne znaczenie ma kompleksowa analiza sytuacji klienta. Przegląd zaczynamy od bieżącego portfela, charakterystyki działalności, przechodząc od tego, w jakim stopniu program ubezpieczeniowy jest adekwatny do ryzyka i oczekiwań klienta do tego, w jakim serwisie i na jakich parametrach naprawiane są pojazdy, jak szybko i sprawnie likwidowane są szkody i jak dobrze zabezpieczony jest ewentualny regres

ubezpieczeniowy. Ważny jest poziom realizacji polityki flotowej i to jak jest ona zbudowana, to czy klient stosuje rozwiązania telematyczne, czy zarządza sam naprawami, z jakiego klucza następuje wybór konkretnej marki lub modelu pojazdów we flocie. Pytań jest dużo i na etapie audytu warto zaadresować wszystkie aspekty, aby na mapie pokrycia ryzyka nie pojawiały się luki.

### OPTIMALNE PRODUKTY

Biorąc pod uwagę ogólny trend na rynku ubezpieczeń komunikacyjnych, który w jak największym stopniu stara się przejść na rozwiązania webowe i algorytmy automatycznie wyciszające składkę ubezpieczeniową w oparciu o hurtowe ilości danych statystycznych, przygotowanie klasycznego programu flotowego staje się coraz trudniejsze. Opracowując rozwiązanie dla klienta



przy dużych wolumenach trzeba bazować na uśrednionych parametrach i bardzo ogólnych danych szkodowych pozyskanych z zakładów ubezpieczeń.

Przy flotach transportowych nie bez znaczenia jest powiązanie ze sobą produktów uzupełniających, jak choćby truck assistance lub concierge dla branży, w której przebieg roczny pojazdu liczymy w setkach tysięcy kilometrów, przestój trwający kilka godzin wynikający ze szkody może skutkować znacznymi stratami, karami, a często nawet ryzykiem utraty kontaktu.

Floty samochodów osobowych, gdzie pojazd jest narzędziem pracy handlowca, lub firmy kurierskie w segmencie hub to end cechują z reguły wysokie częstotliwości szkód drobnych, co przekłada się na drogie autocasco. Remedium zdaje się być stosowanie franszyszy lub klauzul stop loss, agregowanie wyniku lub limitowanie świadczeń na poczet obniżek w składce. Istotnym elementem jest odpowiednie dopasowanie tych rozwiązań w oparciu o rzetelne dane szkodowe umożliwiające właściwą kalibrację poziomu pokrycia ryzyka.

### SERWIS WAŻNIEJSZY OD PRODUKTU?

Mając na uwadze skalę, z jaką przychodzi się zmierzyć przy obsłudze dużej floty, jakością obsługi świadczonej przez brokera jest bardzo ważna. Mocnym argumentem jest szybkość działania i kompetencje zespołu po stronie pośrednika, to, na jakich narzędziach pracuje, jaki jest jego zasięg działania i ile tak naprawdę daje od siebie. **Świadomy klient oczekuje, że jego broker będzie dysponował całym zapleczem obsługowym, od własnych systemów IT, przez dedykowaną ogólnokrajową sieć serwisów naprawczych, całodobową infolinię i operatora usług assistance, że wykreujemy razem z klientem jego politykę flotową, pomożemy w doborze zapisów car policy i narzędzi telematycznych.** Raporty i bieżący dostęp do informacji w zakresie kondycji programu, częstości szkód, zaangażowania limitów umożliwiają sprawne zarządzanie flotą w interwałach miesięcznych, a nawet tygodniowych, szybka reakcja i zastosowanie prewencji zanim dane zjawisko doprowadzi do katastrofy. Samo wynegocjowanie umowy generalnej jest bardzo ważne, ale bez wsparcia procesów obsługowych zdaje się nie być wystarczające.

### WŁASNE IT

Operując na dużej ilości danych ubezpieczeniowych i często nieszablonowych rozwiązaniach produktowych możliwość dostosowania i integracji na poziomie IT systemów klienta i pośrednika ma ogromne znaczenie, jest to szczególnie istotne przy obsłudze dużych kontraktów, w których standardowe rozwiązania się nie sprawdzają, a obsługa ręczna kilkuset polis lub szkód jest najwyuczajniej niewydolna. **Broker tworzy informatyczny most przepływu danych i informacji między klientem a zakładem ubezpieczeń.**

### SIEĆ SERWISÓW

W ciągu kilku ostatnich lat obserwujemy wzrost o blisko 15% rok do roku średniej szkody w ryzyku AC i OC, wynikający z inflacji, a co za tym wzrostu kosztów roboczogodziny, różnic kursowych przekładającego się na ceny części, wprowadzonych dwa lata temu rekomendacji KNF, zgodnie z którymi wartość kosztorysowa naprawy powinna być przeliczana wg stawek ASO oraz wzrostu kosztu wynajmu pojazdu zastępczego. Nakładając na to ogromne zróżnicowanie kosztów napraw w poszczególnych serwisach naprawczych, nie do końca jesteśmy w stanie przewidzieć, jak finalnie będą się kształtowały koszty napraw i co za tym wynik szkodowy programu. Dysponując siecią serwisów współpracujących z klientem lub z brokerem jesteśmy w stanie ustalić parametry, na których obsługiwany będzie program i tym samym

zapanować nad średnią szkodą casco dążąc do jej zmniejszenia. Obserwujemy coraz częstsze stosowanie technologii napraw w technologii SMART lub wręcz rezygnację z likwidacji szkód stricte kosmetycznych w odniesieniu do niektórych elementów pojazdu.

### INFOLINIA I ASSISTANCE

Pierwszy kontakt w szkodzie, od niego zależy na ile sprawnie będzie procedowana. **Dysponując infolinią zgłoszeniową możemy już na pierwszym etapie zabezpieczyć ścieżkę regresową, zapobiec powiększeniu się szkody, zabezpieczyć roszczenia poboczne oraz zorganizować pomoc na miejscu zdarzenia.** Jest to najbardziej wymagająca część procesu likwidacji. Operator assistance, który koordynuje zgłoszenie musi wyjść często poza standardową ścieżkę obsługi, szczególnie, gdy mamy np. do czynienia z leżącym w rowie pojazdem ciężarowym, który przewoził towar w kontrolowanej temperaturze, gdzie szybkość reakcji, sprawna organizacja podstawienia pojazdu zastępczego i przeładunku towaru mają kluczowe znaczenia. Dysponując własną infolinią lub operatorem, pośrednik może już na pierwszym etapie kontrolować szkodę i zapewnić pełne wsparcie klientowi.

### TELEMATYKA

Inteligentne systemy telematyczne dają spółce stały dostęp do danych na temat błędów popełnianych przez kierowców. Urządzenia montowane w pojazdach gromadzą takie parametry, jak obroty silnika, położenie pedału gazu czy zużycie paliwa. Dane są przetwarzane przez aplikację i dają pełen obraz tego, jak wygląda praca kierowców biorąc pod uwagę takie aspekty, jak bezpieczeństwo czy ekonomia jazdy. Telematyka wspomaga procesy związane z utrzymaniem floty (np. przypomina o przeglądach i wymianie oleju w pojazdach). Najnowsze rozwiązania wykorzystujące SI wspierane są przez innowacyjną technologię NARA (Notification Analysis Risk Assessment), czyli systemy analizujące otoczenie pojazdu, alertujące kierowcę i dedykowane osoby o sytuacjach zagrożenia na drodze.

### POLITYKA FLOTOWA

Spójna i dobrze napisana polityka zarządzania flotą zawierająca system kar (udział własny) i nagród (benefity z tytułu bezpiecznego użytkownika pojazdu oraz określająca najistotniejsze parametry użytkownika pojazdów (w tym inspekcje dokonywane przez rzeczoznawcę, przygotowanie pojazdu do zdanania i wiele innych) jest obecnie rynkowym standardem, rolą brokera jest dopasowanie do niej swojego serwisu i produktu ubezpieczeniowego, lub porada w zakresie jej zmiany/ optymalizacji.

### PODSUMOWANIE

Ubezpieczenie flot było od zawsze segmentem, który z punktu widzenia obsługi brokerskiej był mocno pożądanym z racji kalorycznej składki, ale też traktowany niejako z przymrużeniem oka. Panowało przeświadczenie, że jest relatywnie proste pod względem produktowym i obsługowym.

Nic bardziej mylnego, **duża flota pojazdów to często prawdziwe wyzwanie dla brokera.** W odróżnieniu od dużych ryzyk majątkowych pytanie nie brzmi „czy będzie szkoda?” tylko „ile ich będzie miesięcznie i jak sprawnie je obsłużymy?”

Program flotowy wpieryany przez rozwiązania ubezpieczeniowe i wysoki standard obsługi może wygenerować duże benefity dla klienta zarówno pod względem dopasowania produktu, jak również przed oszczędność czasu osiąganą dzięki sprawnym procesom obsługowym. □



ZBIGNIEW FOLTYŃSKI

dyrektor zarządzający Obszar Ubezpieczeń Morskich  
i Transportowych STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi

## Ubezpieczenia ryzyk morskich i transportowych

Ubezpieczenia morskie są najstarszym działem ubezpieczeń, których historia sięga czasów starożytnych. Można stwierdzić, że to one stworzyły podwaliny pod nowoczesne ubezpieczenia, z którymi obecnie mamy do czynienia. – ZBIGNIEW FOLTYŃSKI

Tej instytucji prawa poświęcony jest Tytuł VIII Kodeksu morskiego, który zgodnie z artykułem 292 § 1 umową ubezpieczenia morskiego nazywa taki stan rzeczy, w którym ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zamian za składkę ubezpieczeniową, wypłacić odszkodowanie za szkody poniesione wskutek niebezpieczeństw, na jakie przedmiot ubezpieczenia jest narażony w związku z żeglugą morską. Z kolei § 3 powyższego artykułu mówi, że przepisy o ubezpieczeniu morskim stosuje się odpowiednio do ubezpieczenia statków znajdujących się w budowie.

Ponieważ w tym opracowaniu poruszam również temat ubezpieczeń transportowych oraz innych uzupełniających podstawowe ubezpieczenia morskie, w praktyce ich lista jest znacząco dłuższa, a z kolei regulacje prawne w odniesieniu do nich oparte są w głównej mierze o Kodeks cywilny oraz inne branżowe i międzynarodowe przepisy prawne.

### SPECYFIKA RYZYK MORSKICH

Wspólnym elementem odróżniającym ten dział od innych ubezpieczeń jest ryzyko transportowe, czyli ryzyko związane z ruchem środków transportu, jak również przewożonych na nich ładunków, osób czy pasażerów. De facto **ubezpieczenie stanowi transfer ryzyka na inny wyspecjalizowany podmiot, posiadający odpowiednie zasoby finansowe, kadrowe i merytoryczne tj. ubezpieczyciela. Podmiot ten przejmuje wtedy ryzyko na siebie.** Najczęściej stosowaną formą transferu ryzyka jest zawarcie stosownej umowy ubezpieczenia. W wypadku zagrożeń związanych z siłami natury, a one w szczególności intensywnie mogą występować w przypadku żeglugi morskiej, jest to też najczęściej jedyna możliwa metoda transferu ryzyka.

Jakie najczęściej spotykamy kategorie ubezpieczeń morskich i transportowych? Są to poniższe, chociaż lista nie jest zamknięta:

1. Ubezpieczenia casco środków transportu, w ramach którego różniamy:
  - Casco morskie, w ramach którego przedmiotem ubezpieczenia są statki handlowe, rybackie, ratownictwa okrętowego, jachty,

statki obsługi portów, szkolne, sportowe, platformy wiertnicze i poszukiwawcze, doki pływające, statki w budowie, kontenery;

- Aerocasco obejmujące różnego typu statki powietrzne jak: samoloty pasażerskie, turystyczne, sportowe, szybowce, balony itp.;
  - Casco środków transportu śródlądowego (rzecznego).
2. Ubezpieczenie cargo (ładunków).
  3. Inne ubezpieczenia morskie i transportowe:
    - Ryzyka budowy statków i innych jednostek pływających;
    - Odpowiedzialność stoczni z tytułu remontu jednostek pływających;
    - Odpowiedzialność cywilna przewoźnika morskiego, lotniczego, żegluga śródlądowej, samochodowego, kolejowego;
    - Odpowiedzialność cywilna spedytora;
    - Ubezpieczenie ryzyka wojny i strajków;
    - NNW członków załóg statków morskich i innych jednostek pływających;
    - Ubezpieczenie rzeczy osobistych załóg statków morskich i innych jednostek pływających;
    - Ubezpieczenie frachtu przewoźnika;
    - Ubezpieczenie aparatury i sprzętu eksploatowanego na morzu i w porcie.

Z punktu widzenia brokera jako reprezentanta interesów swoich klientów wspieramy i pomagamy rozwiązywać ich problemy, podejmując szereg działań na etapie analizy i oceny ryzyka, opracowania dedykowanego programu ubezpieczeniowego, negocjacji warunków z ubezpieczycielami i następnie wdrożenia uzgodnień w praktyczną realizację umowy ubezpieczenia, w tym również w procesie likwidacji szkód. Co warto podkreślić odnośnie ubezpieczeń morskich i transportowych:

- Ubezpieczenia morskie i transportowe zaliczają się do najbardziej złożonych i specyficznych;
- Warunki ubezpieczenia stosowane na morskim rynku ubezpieczeniowym mają najczęściej rodowód angielski tzw. Klauzule Instytutowe i ich znajomość oraz odpowiednie dostosowanie do

- potrzeb konkretnego podmiotu czy też zainteresowania jest duża umiejętnością;
- Optymalne opracowanie warunków ubezpieczenia tzw. skrojenie na miarę potrzeb klienta może uchronić go skutecznie przed wypadkami i zdarzeniami skutkującymi ogromnymi kwotami odszkodowań;
  - Specyfika ubezpieczeń morskich i transportowych związanych z transportem i obrotem międzynarodowym wymaga dostosowania ich do międzynarodowych standardów akceptowanych przez zagranicznych kontrahentów polskich armatorów, stoczni, przewoźników i firm handlowych;
  - Nasze umiejętności w zakresie ubezpieczeń morskich i transportowych skutecznie wykorzystujemy w interesie naszych klientów również w momencie wypadku czy zdarzenia, których konsekwencją jest szkoda morska lub transportowa.

### RYZYKA STOCZNIOWE

Oddzielną część niniejszego artykułu pragnę poświęcić ryzykom stoczniowym związanym z budową i remontami statków. A przy czym jest prosta. Polska, przynajmniej w skali europejskiej, jest nadal liczącym się producentem w pełni oraz częściowo wyposażonych statków oraz dużym dostawcą usług remontowych dla armatorów zarówno polskich, jak i zagranicznych.

*Dla ubezpieczenia statków w budowie dedykowane są branżowe klauzule instytucjonalne opracowane przez rynek londyński o nazwie *Institute Clauses for Builders' Risks z 1/6/88*.*

Zgodnie z powyższymi klauzulami ubezpieczyciel pokrywa wszystkie ryzyka, straty lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia spowodowane i wykryte w okresie trwania umowy. Poniżej krótka charakterystyka powyższych klauzul:

- Jest to ubezpieczenie tzw. *allrisks*, co oznacza, że ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie ryzyka, za wyjątkiem ściśle wyliczonych w klauzulach instytucjonalnych.
- Statek objęty jest ubezpieczeniem w trakcie wszystkich etapów jego budowy, poruszania się między nabrzeżami, suchymi dokami, przystaniami, pochylniami, w obrębie portu lub miejsca budowy i może przechodzić o własnych siłach tak często, jak to będzie wymagane, w celu wyposażenia, dokowania, prób morskich lub przekazania nie dalej niż 250 mil morskich od portu lub miejsca budowy.
- Ubezpieczenie na warunkach ryzyk budowy obejmuje swoim zakresem zarówno casco statku, odpowiedzialność kolizyjną, jak i odpowiedzialność cywilną stoczni.

Warto podkreślić, że ubezpieczenie kończy się z momentem protokolarnego przekazania budowanej jednostki armatorowi i nie obejmuje okresu gwarancji udzielanej przez stocznię jej kontrahentowi.

Z kolei ubezpieczeniem dedykowanym stoczniom remontowym jest ubezpieczenie ich odpowiedzialności cywilnej wg branżowych klauzul *Shiprepairers' Liability Clauses*, które swoim zakresem obejmują remonty, przebudowy i konwersje statków oraz innych obiektów pływających. Poniżej przedstawiam krótką charakterystykę powyższych klauzul:

- Stocznia, a tym samym ubezpieczyciel w ramach obowiązujących warunków ubezpieczenia, staje się odpowiedzialna za uszkodzenie lub stratę statku, który znajduje się pod jej pieczęcią, dozorem lub kontrolą w celu wykonania na nim prac remontowych oraz za spowodowanie straty lub uszkodzenia mienia strony trzeciej powstałych w wyniku prac remontowych.
- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania na rzecz ubezpieczonego z tytułu odpowiedzialności prawnej ubezpieczonego jako stoczni remontowej.

- Uzgodniona pomiędzy ubezpieczycielem a stoczną suma gwarancyjna, czyli limit odpowiedzialności ubezpieczyciela z polisy OC odnosi się do pojedynczego wypadku lub serii wypadków powstałych z jednego zdarzenia.
- Wypłata odszkodowania w ramach ubezpieczenia następuje po potrąceniu uzgodnionej pomiędzy stronami franszyzy redukcyjnej.

Zgodnie z koncepcją ubezpieczenia OC stoczni remontowej odpowiedzialność ubezpieczyciela sprowadza się do odpowiedzialności prawnej stoczni. Poniżej kilka praktycznych informacji, które opisuja mechanizm funkcjonowania ubezpieczenia OC w relacji do innych ubezpieczeń:

- Zrzeczenie się przez ubezpieczyciela prawa regresu w stosunku do armatora nie ma w tym ubezpieczeniu zastosowania. Jeżeli za szkodę będzie odpowiedzialny armator nie będzie wówczas odpowiedzialności stoczni, a tym samym ubezpieczyciela.
- Na czas postoju statku w stoczni remontowej, dla utrzymania pełnej ochrony ubezpieczeniowej, armator powinien kontynuować swoje ubezpieczenie casco morskie statku oraz OC armatora.
- W ubezpieczeniu OC odpowiedzialność stoczni / ubezpieczyciela przedłużona jest na okres 6 miesięcy po zakończeniu prac remontowych przez stocznię.

W obu przypadkach – ryzyk budowy oraz remontowych, standardowe warunki ubezpieczenia mogą być przedmiotem indywidualnych uzgodnień i modyfikacji w celu dostosowania ich do indywidualnych potrzeb klienta.

### NA LOKALNYM RYNKU

I na koniec warto kilka słów poświęcić polskiemu rynkowi ubezpieczeń morskich, na którym produkty te ofertują obecnie dwaj najwięksi ubezpieczyciele, a mianowicie Warta i PZU, z dominującą pozycją tego pierwszego.

Mimo małej podaży ze strony ubezpieczycieli, polscy armatorzy i stocznie mają jednak możliwość kupienia pełnego zakresu ryzyk w konkurencyjnych cenach. Warta posiada w swojej ofercie pełny pakiet ubezpieczeń morskich, zarówno typu casco, jak i OC armatora (PandI), opartej na reasekuracji w Klubach PandI. Niezależnie od tego jako brokerzy, często przygotowujemy dla naszych klientów oferty z rynków międzynarodowych, głównie w zakresie ryzyka OC armatora (PandI).

Obecnie polscy ubezpieczyciele zazwyczaj akceptują 100% ryzyka. Inaczej dzieje się na rynkach zagranicznych, gdzie aranżacja ubezpieczenia odbywa się w drodze tzw. *subscription markets*, co oznacza, że kilku czasami kilkunastu ubezpieczycieli przyjmuje na siebie po kilka, kilkanaście procent ryzyka, łącznie oferując 100% ochronę. Prawdopodobnie polski rynek też będzie ewoluował w tym kierunku. Już dziś możemy zauważyć szereg przykładów takiej współpracy pomiędzy PZU i Wartą, w której obaj ubezpieczyciele łączą swoje pojemności i potencjały merytoryczne.

Ubezpieczenia morskie, w tym stoczniowe zaliczają się do najbardziej złożonych i specyficznych. Wynika to m.in. z faktu, że warunki ubezpieczenia stosowane na polskim rynku mają najczęściej rodowód angielski oparty na Londyńskich Klauzulach Instytucjonalnych i ich znajomość oraz odpowiednie dostosowanie do potrzeb konkretnego podmiotu, czy też zainteresowania jest dużą umiejętnością. Specyfika tych ubezpieczeń wymaga także dostosowania ich do standardów międzynarodowych akceptowanych przez zagranicznych kontrahentów polskich armatorów czy też stoczni produkcyjnych i remontowych. Stąd też, planując aranżację ubezpieczeń w tym obszarze działalności, warto podjąć współpracę z doświadczonym partnerem ubezpieczeniowym, do których z pewnością zaliczają się STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi. □



**JAROSŁAW SZYMAŃSKI**  
dyrektor Oddziału Warszawa I Mentor

# O lotniczych bez optymizmu

Jeśli zastanawiamy się nad kupnem statku powietrznego lub rozpoczęciem działalności lotniczej w Polsce, to rynek ubezpieczeniowy ma dla nas kiepską wiadomość – będziemy mieć problem z uzyskaniem dobrej ochrony za rozsądne pieniądze. Dużym podmiotom będzie nieco łatwiej, bo dostaną oferty również od tych ubezpieczycieli, którzy o ryzykach lotniczych nie mają za bardzo pojęcia, za to wysokość składek wydaje się rekompensować im tę „niedogodność”, reszta jest jednak w zdecydowanie gorszej sytuacji. – **JAROSŁAW SZYMAŃSKI**

Pomocnym może być oczywiście skorzystanie z usług agenta lub brokera, który wynegocjuje atrakcyjne warunki, musi on jednak spełniać podstawowy wymóg, czyli znać się na ubezpieczeniach lotniczych, co już takie oczywiste nie jest. Pośrednicy bezrefleksyjnie kopiujący rozwiązania konkurencji, popełniający szkolne błędy nawet w obowiązkowych ubezpieczeniach OC (gdzie wydaje się to niemożliwe), mający kłopot w ustaleniu prowadzonej przez klienta działalności lotniczej czy przywołujący w umowach nieistniejące instytucje lub nieobowiązujące już przepisy to niestety ciągle nasza rzeczywistość.

Problemem jest często prawidłowe zdefiniowanie użytkownika statku powietrznego, rekomendowanie sumy ubezpieczenia czy niby tak prostej sprawy, jak właściwe określenie zakresu terytorialnego ochrony (różnica między regionem EUR a zakresem Europa jest jednak istotna). Dochodzi do tego jeszcze rozpowszechniany przez niektórych mit, że ubezpieczenie klientów branży lotniczej lepiej realizują pośrednicy posiadający licencje pilota, tak jakby lepszymi ekspertami od ubezpieczeń komunikacyjnych byli posiadacze prawa jazdy.

**Dobra analiza ryzyk i ustalenie adekwatnych do nich warunków ochrony wymaga rozległej, specjalistycznej wiedzy wykraczającej poza ubezpieczenia a wynikającej m.in. z regulacji prawnych dla branży lotniczej, biuletynów, zaleceń, ograniczeń czy też posiadanych certyfikatów, zezwoleń, koncesji itp.** Tego nie nabędzie się ani podczas szkolenia do licencji lotniczej, ani wyszukiwania informacji o ubezpieczeniach w internecie. Pomocnym i korzystnym dla całego rynku byłoby organizowanie szkoleń przez ubezpieczycieli, niestety od wielu lat nikt tego nie robi. A szkoda, może ubezpieczyciele się nad tym pochylą. Więcej ofert od tego nie przybędzie, ale jakoś zapytań i zawieranych umów może ulec istotnej poprawie, co daje szansę zapobiegnięcia negatywnym emocjom na etapie likwidacji szkód.

## ZNALEZIENIE OCHRONY

Nawet jeśli przygotowaniem oferty zajmie się pośrednik z dużą wiedzą i doświadczeniem, to też nie ma lekko, bo po ustaleniu, „jak ubezpieczyć statek powietrzny lub działalność lotniczą”, dochodzi pytanie, „gdzie to zrobić”. **Ostatnie lata to niestety czas wycofywania się z ryzyk lotniczych nawet tych ubezpieczycieli, których główni akcjonariusze oferują takie produkty na innych rynkach.** W Polsce pozyskanie ofert ogranicza się praktycznie do dwóch ubezpieczycieli, którzy albo nie mają pomysłu, albo chęci (albo jednego i drugiego) na prowadzenie stabilnej, długofalowej polityki dla tej branży. Chaotyczne decyzje, nagłe zmiany w warunkach przedstawiane jako bezwzględny wymóg w ofertowaniu, po czym wycofywanie się z nich po kilku miesiącach, dosłownie z dnia na dzień, działanie pod presją realizacji planów i chwilowej poprawy wyników bez analizy, jakie mogą być tego skutki w nieco bardziej odległej przyszłości, to główne grzechy ubezpieczycieli.

Według danych Urzędu Lotnictwa Cywilnego zarejestrowanych w Polsce jest ponad 3 tysiące statków powietrznych i z roku na rok ich przybywa, do tego dochodzą statki użytkowane na obcych znakach, kilkaset podmiotów prowadzi działalność lotniczą lub świadczy usługi albo wytwarza produkty dla lotnictwa i choć to nie są może wielkie liczby, a branża nadal jest niszwą, to byłoby dobrze, aby ubezpieczyciele opracowali jakieś długofalowe strategie i trzymali się ich dłużej niż kilka miesięcy. Warto też, aby pochylili się nad własnymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia, odświeżyli je i dostosowali do obecnych realiów, bo te opracowane 16-17 lat temu słabo do nich przystają. Nie chodzi o szczegóły, takie jak np. przywoływanie w OWU postanowień, że w sprawach nieuregulowanych umową ubezpieczenia „*mają zastosowanie odpowiednie przepisy Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej*” (*sic!*), tylko o głęboką modyfikację lub napisanie



nowych warunków, odpowiadających aktualnym, światowym standardom i oczekiwaniom klientów.

Jednak żeby to zrobić, **nasi rynkowi gracze muszą się zastanowić, czy w dłuższej perspektywie chcą oferować produkty wysokiej jakości i czy mają apetyt na ryzyka lotnicze. W przeciwnym wypadku zaczną tracić rynek na rzecz zagranicznych podmiotów, co już się dzieje, bo ulokowanie u nich ubezpieczenia nie stanowi większego problemu.**

### LIKWIDACJA SZKÓD

Zawarcie dobrej umowy ubezpieczenia na statek powietrzny czy działalność lotniczą nie jest prostą sprawą, ale jeśli już to zrobiliśmy, to równie dużym problemem staje się dziś likwidacja szkód. Jeszcze niedawno zgłoszenie wypadku w zasadzie równało się wypłacie odszkodowania, co może być bardzo korzystne dla ubezpieczonego, ale – powiedzmy szczerze – nie powinno działać niemal z automatu. Zamiast jednak ograniczyć takie działania i likwidować szkodę zgodnie z zawartymi umowami, czyli wypłacać tam, gdzie jest to należne i nie wypłacać, gdzie ewidentnie brak odpowiedzialności, ubezpieczyciele coraz częściej formułują odmowy i rozstrzygają wątpliwości na własną korzyść, a nie na korzyść ubezpieczonego. Standardem powoli staje się warunkowanie decyzji o odpowiedzialności oczekiwaniem na odpowiedź prokuratury, ULC lub komisji badania wypadków lotniczych; nie jest to co prawda działaniem niezgodnym z zawartą umową, jednak pisma z tych instytucji wpływają z reguły po kilku lub kilkunastu miesiącach i najczęściej nie wnoszą wiele do sprawy. Efektem jest znaczne wydłużenie procesu likwidacji oraz irytacja ubezpieczonych. Trzeba przyznać, że dotyczy to przede wszystkim szkód w ubezpieczonych statkach powietrznych; w podmiotach prowadzących działalność lotniczą szkody co do zasady były i są likwidowane sprawnie, nie są one jednak tak medialne jak wypadki samolotów czy śmigłowców i zdecydowanie prostsze w ustalaniu przyczyn.

Co więc musi zrobić ubezpieczyciel, aby poszkodowany nie czekał miesiącami na decyzję? W mojej ocenie powinien mniej oczekiwać od instytucji takich jak prokuratura, ULC czy PKBWL (przypomnę – komisja nie orzeka o winie), a bardziej skupić się na ustalaniu okoliczności powstania szkody we własnym zakresie lub z udziałem ekspertów. Ci ostatni są kluczowi, ponieważ w tak specjalistycznych ryzykach każdy ubezpieczyciel bazuje na ich opiniach. Na pewno warto otworzyć się na rynek ekspertów i zlecać analizy również innym niż dotychczas podmiotom. **Znalezienie wysokiej klasy specjalistów, znających dogłębnie szereg zagadnień z zakresu lotnictwa, przepisów, eksploatacji statków powietrznych, badań i napraw nie jest ani specjalnie trudne, ani kosztowne, a ich profesjonalne opracowania pomogą szybko i skutecznie zakończyć postępowanie likwidacyjne i pozwolić na wydanie decyzji.** Tymczasem ubezpieczyciele często bazują na tych samych podmiotach, których opracowania są nieraz głównym powodem sporów z ubezpieczonymi, choć podmioty te wykazują się wymaganymi certyfikatami, uprawnieniami itp., formalnie nie ma więc do nich uwag. Cóż, posiadanie niekoniernie musi iść w parze z umiejętnościami, warto więc czasami przejść proces likwidacji z innym ekspertem i sprawdzić, czy efekt będzie zadowalał wszystkie strony.

### DRONY

Analizując rynek lotniczy, nie sposób pominąć bardzo dynamicznie rozwijający się w ostatnich latach obszar, choć przez ubezpieczycieli w Polsce niemal ignorowany, czyli bezałogowych statków powietrznych. Drony, bo o nich mowa, znajdują zastosowanie w każdej dziedzinie; to już nie tylko zdjęcia i filmy z powietrza, ale też analizy, badania, patrole, dokumentowanie szkód, operacje policyjne i wojskowe, a wkrótce – dostarczanie przesyłek, zamówionych dań czy pobranych próbek, są już nawet pierwsze przymiarki do przewozu osób. Prawdą jest, że kompleksowe ubezpieczenie systemu BSP to zadanie o wiele trudniejsze niż ubezpieczenie samolotu czy śmigłowca (tylko pozornie to niemożliwe), ale jest ryzyko – powinna więc być też możliwość ubezpieczenia, tymczasem nasz rynek nie wydaje się być tym przesadnie zainteresowany. **W zakresie OC operatora i aerocasco drona można ubezpieczyć praktycznie tylko w jednym towarzystwie, pozostali co najwyżej mogą zaoferować samo OC (ale też nie dla każdego).** Może to dziwić o tyle, że mamy naprawdę spory potencjał – dane ULC na 31 grudnia 2023 r. mówią o zarejestrowanych 222 086 operatorach bezałogowych statków powietrznych, pod tym względem jesteśmy w światowej czołówce! Z towarzystw słychać najczęściej argumenty, że to stosunkowo nowe ryzyko, nie do końca rozpoznane i oszacowane, więc ostrożność w ofertowaniu jest wskazana – to chybione twierdzenia, może tak było kilkanaście lat temu, gdzie drony faktycznie były nowością, ale nie teraz, gdy funkcjonują na masową skalę. **Zagraniczni ubezpieczyciele nie mają problemu z ofertami – posiadają dobre zakresowo propozycje, zróżnicowane i dostosowane do wymagań operatorów i pilotów dronów, a ubezpieczenie można u nich zawrzeć nawet np. na określone godziny.** Niestety przesyłamy szansę, żeby ten bardzo rozwojowy rynek zagospodarować; klienci sobie poradzą, bo jak nie u nas to ofertę znajdą gdzieś indziej, niemniej dobrze byłoby móc im zaoferować z polskiego rynku w pełni kompleksowe ubezpieczenie systemów BSP. Przy kilkuset tysiącach zarejestrowanych operatorów i perspektywach znaczącego wzrostu tej liczby w najbliższych latach to już nie jest rynek niszowy, warto się nim zainteresować. Niniejszy artykuł nie jest optymistyczny, ale z założenia nie miało być radośnie – tylko prawdziwie, a prawda jest taka, że ubezpieczenia lotnicze są u nas zaniedbane – niby są oferty, niby jest jakieś zainteresowanie, ale i pośredników, i wśród ubezpieczycieli klient nie za bardzo ma z czego wybierać. Czas się wziąć do pracy! □



© Simple Line/stock.adobe.com



**MARCIN KOWALSKI**  
Lider Praktyki MMB Mercer

## Ubezpieczenia na życie

Najbardziej rozpowszechnionym w Polsce typem ubezpieczenia grupowego są ubezpieczenia pracownicze finansowane ze składek pracowników. W praktyce trudno byłoby znaleźć dobrze prosperującą firmę, w której takie ubezpieczenie nie funkcjonuje. – **MARCIN KOWALSKI**

Ubezpieczenia na życie stanowią szeroką grupę produktów ubezpieczeniowych. Ich opis warto zacząć od przywołania grup ubezpieczeń na życie stosowanych przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej.

- Grupa 1 – Ubezpieczenia na życie.
- Grupa 2 – Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci.
- Grupa 3 – Ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalone w oparciu o indeksy lub inne wartości bazowe.
- Grupa 4 – Ubezpieczenia rentowe.
- Grupa 5 – Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeśli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1-4.

Czytając OWU, umowy ubezpieczenia lub polisy nie znajdziemy zazwyczaj żadnego odniesienia do tych grup. Jest to klasyfikacja raczej techniczna, stosowana najczęściej w raportach ubezpieczycieli dla KNF. Niemniej, dobrze jest mieć świadomość jej funkcjonowania, ponieważ określa ona ramy tych sytuacji związanych z życiem, śmiercią i zdrowiem, które można – według prawodawcy – ubezpieczyć.

W praktyce klient / ubezpieczający spotykał się będzie z bardziej zrozumiałym nazewnictwem ubezpieczonych ryzyk. Ich katalog w polisach skierowanych do pracowników obejmuje następujące rodzaje pozycji:

- Ryzyko śmierci pracownika, rozumianej zarówno jako śmierć wskutek choroby, jak i śmierć powstałą wskutek różnych kategorii wypadków: komunikacyjnego, w drodze do pracy, w porze nocnej lub też specyficznej choroby – zawału serca.
- Ryzyka związane ze zdrowiem pracownika – takie jak: uszczerbek spowodowany wypadkiem lub zawałem serca, poważne zachorowanie (zwłaszcza nowotwór lub choroby układu krążenia), operacje chirurgiczne, pobyt w szpitalu.
- Ryzyka związane z członkami rodziny pracownika – dotyczące takich osób jak małżonek lub partner życiowy, dzieci małoletnie oraz dorosłe, rodzice. Zakres ubezpieczenia może obejmować niemal wszystkie pozycje związane ze śmiercią lub stanem chorobowym członka rodziny, w tym specjalne dla tej grupy ryzyko urodzenia się dziecka.

### UBEZPIECZENIA GRUPOWE

Ubezpieczenia grupowe występują wtedy, gdy każdy z członków grupy narażony jest na realizację podobnych ryzyk, a prawdopodobieństwo realizacji ryzyka wobec konkretnego członka grupy jest zbliżone i oczywiście niezależne od tego członka oraz ubezpieczającego. Istotnym warunkiem dla ubezpieczeń grupowych jest też, aby członków grupy łączyła inna – podstawowa – więź niż sama tylko chęć ubezpieczenia się.

Można sobie wyobrazić, że taką grupą mogą być studenci uniwersytetu, uczestnicy wyjazdu, mieszkańcy bloku itd. Jednak to grupa pracowników danej firmy idealnie spełnia wyżej opisane wymogi i najczęściej mówiąc o ubezpieczeniach grupowych, mamy na myśli właśnie ubezpieczenie pracowników.

Pracodawca, który organizuje dla swoich pracowników ubezpieczenie grupowe, staje się ubezpieczającym, tj. stroną umowy zawartej z zakładem ubezpieczeń. Pracownicy natomiast zyskują status osób uprawnionych do przystąpienia do ubezpieczenia. Dopiero w momencie, gdy zapoznają się z warunkami ubezpieczenia i wyrażą wiążącą deklarację o przystąpieniu do umowy, staną się osobami ubezpieczonymi. Pracownicy nie są jednak stroną umowy ubezpieczenia i nie mają prawa wpływać na treść umowy ubezpieczenia, jej zmiany, warunki, zasady działania lub jej rozwiązanie.

### UBEZPIECZENIA SPONSOROWANE PRZEZ PRACODAWCĘ

Najkorzystniejszą dla pracowników sytuacją jest, kiedy pracodawca zawiera umowę ubezpieczenia grupowego na rzecz pracowników i jednocześnie deklaruje, że opłaci ze swoich środków składkę ubezpieczeniową. Według badania Total Remuneration Survey 2023 przeprowadzonego przez Mercer, ok. 67% pracodawców zapewnia takie ubezpieczenie. Trzeba wziąć pod uwagę, że choć liczba firm biorących udział w tym badaniu wyniosła ok. 700, to są to głównie pracodawcy o rodowodzie zagranicznym.

Z analizy Mercer wynika również, że w przypadku polisy sponsorowanej przez pracodawcę zakres ubezpieczenia koncentruje się na zdarzeniach dotyczących samego pracownika, takich jak: śmierć, śmierć wskutek wypadku, uszczerbek na zdrowiu, niezdolność do pracy, poważne zachorowanie i czasem – pobyt w szpitalu. Tylko nieliczni pracodawcy decydują się sfinansować ochronę ryzyk, które będą miały związek z członkiem rodziny pracownika (np. poważne zachorowanie małżonka).

W każdej z takich polis świadczenie z tytułu śmierci pracownika stanowi główną sumę ubezpieczenia, będącą punktem odniesienia dla pozostałych świadczeń. Świadczenie to – w polisach sponsorowanych przez pracodawcę – nie powinno być niższe niż jednoroczne zarobki pracownika. W praktyce oznacza to poziom wyjściowy około 100 000 zł. Różnice w tej kwestii wynikają z faktycznego poziomu zarobków w firmie, możliwości finansowych pracodawcy, przekonania pracodawcy o potrzebie ubezpieczenia pracowników, a także poziomu ryzyka wynikającego ze struktury wiekowo-płciowej pracowników oraz warunków i rodzaju ich pracy.

Warto zwrócić uwagę, że w przypadku ubezpieczeń sponsorowanych przez pracodawcę można wprowadzić w polisie mechanizm, w którym suma ubezpieczenia, zamiast być wyrażona w stałej kwocie (np. 100 tysięcy zł) dla każdego ubezpieczonego, stanowić będzie określoną krotność wynagrodzenia, indywidualną dla każdego z pracowników. Zaletą takiego podejścia jest to, że każdy pracownik jest ubezpieczony na kwotę bezpośrednio związaną ze swoim wynagrodzeniem i wraz z rozwojem kariery w firmie, a co za tym idzie zwiększania wynagrodzenia, rosnąć będzie także jego suma ubezpieczenia. Z drugiej strony jest to rozwiązanie bardziej wymagające pod względem komunikacji wobec pracowników i administracji ubezpieczenia. Część z zakładów ubezpieczeń nie posiada w swojej ofercie tego rodzaju rozwiązania.

### UBEZPIECZENIA PRACOWNICZE (OPLACANE PRZEZ PRACOWNIKÓW)

Najbardziej rozpowszechnionym w Polsce typem ubezpieczenia grupowego są ubezpieczenia pracownicze finansowane ze składek pracowników. W praktyce trudno byłoby znaleźć dobrze prosperującą firmę, w której takie ubezpieczenie nie funkcjonuje.

Rola pracodawcy w takim ubezpieczeniu polega na:

- zorganizowaniu umowy,
- przyjęciu roli ubezpieczającego,
- zakomunikowaniu i wyjaśnieniu pracownikom warunków ubezpieczenia,
- prowadzeniu obsługi administracyjnej umowy,
- potrącania z wynagrodzenia pracowników składek i ich terminowego przekazywania do zakładu ubezpieczeń.

Nie są to blahe zadania uwzględniając to, że pracownicy z dużą uwagą i powagą traktują ubezpieczenia pracownicze. **Oczekiwaniem pracowników jest, żeby pracodawca starannie wybrał dostawcę ubezpieczenia i przygotował dla pracowników atrakcyjne opcje i warianty ubezpieczeń.** Aby z sukcesem wywiązać się z tych oczekiwań, pracodawca musi także zadbać o efektywne dotarcie do pracowników z kluczowymi informacjami o warunkach ubezpieczenia, największych korzyściach oraz istotnych ograniczeniach ubezpieczenia.

W Mercer prowadzimy szczegółowe badania dotyczące sum ubezpieczenia i zakresów polis pracowniczych. W analizach uwzględniamy także niemniej ważne elementy ofert, takie jak:

- liczba dostępnych wariantów ubezpieczenia,
- dopasowanie poziomów składek w poszczególnych wariantach do potrzeb i możliwości pracowników,
- zasady zniesienia ciągłości ubezpieczenia, zniesienia karencji, zmiany wariantów.

Zakres ubezpieczenia pracowniczego zazwyczaj jest bardzo szeroki i obejmuje szereg zdarzeń, których nie spotkamy w ubezpieczeniach sponsorowanych przez pracodawcę. Przykładem będą świadczenia z tytułu śmierci rodzica lub teścia albo urodzenie się dziecka.

Bardzo popularne w ostatnim roku jest też umożliwienie pracownikom zakupu dodatkowych jednostek ubezpieczeniowych zapewniających podwyższenie lub poszerzenie świadczeń w przypadku

wybranych sytuacji, takich jak: choroba nowotworowa lub zawał serca. Zgodnie z danymi gromadzonymi przez Mercer, poziomy cen dla wariantów ubezpieczenia są bardzo różne i zależą od firmy. Obserwujemy jednak, że:

- trudno zbudować sensowny wariant ubezpieczenia za kwotę niższą niż 40 zł miesięcznie,
- pracownicy akceptują warianty ze składkami na poziomie 90-100 zł miesięcznie, o ile są przekonani, że zapewniają wartościowe świadczenia.

### WYZWANIA W OBSZARZE UBEZPIECZEŃ GRUPOWYCH

Realizując dla naszych klientów setki projektów dotyczących ubezpieczeń grupowych każdego roku, obserwujemy obszary, wokół których ogniskują się często problemy i wyzwania:

#### Administracja

Grupowe ubezpieczenia na życie – niezależnie czy w formule sponsorowanej przez pracodawcę czy też finansowane przez pracowników – zawsze wymagają wielu działań administracyjnych. Dostarczając naszym klientom outsourcing usług administracyjnych, obserwujemy wyzwania, z jakimi mierzą się pracodawcy przy zarządzaniu programem ubezpieczeniowym. **Konieczne jest zorganizowanie i zaplanowanie skomplikowanego procesu, uwzględniającego m.in. zebranie deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia (papierowo, elektronicznie lub hybrydowo), korekta częstych błędów popełnianych przez pracowników przy wypełnianiu dokumentów, przygotowanie danych dla ubezpieczyciela, naliczanie lub potrącanie składek.** Warto przy tej okazji zauważyć, że stosowanie różnorodnych rozwiązań internetowych co prawda zmniejsza ilość pracy i podnosi jakość danych, ale jednocześnie bardzo usztywnia procesy ubezpieczyciela, do których ubezpieczający musi się dopasować.

#### Partycypacja

Ubezpieczyciele umieszczają w swoich ofertach techniczny parametr określany słowem: partycypacja. Parametr ten określa, jaki odsetek pracowników zatrudnionych u ubezpieczającego musi przystąpić do ubezpieczenia, aby ubezpieczyciel utrzymał ważność swojej oferty.

Na etapie negocjacji obie strony dyskutują o wymaganej partycypacji, chcąc zabezpieczyć się przed ryzykiem. **Dla ubezpieczyciela ryzykiem jest mniejsza niż zakładana grupa ubezpieczonych, oznaczająca wyższy poziom antyselekcji, niższą kwotę składki i w efekcie niższą rentowność kontraktu.** Pracodawca natomiast chciałby ustrzec się sytuacji, w której do ubezpieczenia przystąpi mniej osób niż zakładano i konieczne będzie poinformowanie, tych którzy już zgłosili chęć przystąpienia o tym, że warunki się zmieniły (pogorszyły) lub że umowa jednak nie doszła do skutku.

Doświadczenia pokazują, że nie ma prostego rozwiązania tej dyskusji, a dobre efekty przynoszą: przemyślane przygotowanie ubezpieczenia, właściwe jego zakomunikowanie i ustalenie oczekiwań każdej ze stron na realistycznym poziomie.

#### Indeksacja sum ubezpieczenia

W ostatnich latach pracodawcy zajmują się bardzo często waloryzacją kontraktów benefitowych – zwłaszcza opieki medycznej. Ubezpieczenia grupowe są mniej wrażliwe na inflację w gospodarce i dlatego w tym zakresie przez długi czas nie było potrzeby, aby się nimi zajmować.

Aktualnie jednak waloryzacja warunków umowy znacznie dotyka także ubezpieczeń grupowych. Dzieje się tak dlatego, że poziomy świadczeń, które w wielu umowach funkcjonują od 5 lub 10 lat są nieadekwatne do obecnych realiów. Po drugie zaś w tym samym czasie znacząco zmieniły się koszty ogólne ubezpieczycieli związane z prowadzeniem umów, takie jak: wynagrodzenia pracowników i koszty utrzymania systemów informatycznych. □



**JULIA MIKLER-MIESZKIĘŁO**  
radca prawny, dyrektor Howden M&A, Head of CEE



**MATEUSZ GRZYBICKI**  
radca prawny, senior associate W&I CEE

# Ubezpieczenie W&I

W ostatnich latach ubezpieczenia transakcyjne zyskały na popularności i stały się nieodłącznym elementem wielu transakcji M&A (ang. *mergers and acquisitions*, pol. fuzje i przejęcia) oraz nieruchomościowych dokonywanych przez inwestorów prywatnych, fundusze inwestycyjne i klientów korporacyjnych. W artykule omówimy najpopularniejsze z ubezpieczeń transakcyjnych, tj. polisy W&I, zaczynając od ich genezy, przez zakres ubezpieczenia, zasady odpowiedzialności oraz praktyczne wymagania underwriterów. – **JULIA MIKLER-MIESZKIĘŁO, MATEUSZ GRZYBICKI**

Ubezpieczenie W&I (ang. *warranty and indemnity*), znane również jako R&W (ang. *representations and warranties*; pol. oświadczenia i zapewnienia<sup>1</sup>), jest ściśle związane z umową sprzedaży udziałów, akcji lub nieruchomości. W umowie sprzedający (lub menedżerowie) składają kupującemu oświadczenia o stanie faktycznym i prawnym przedmiotu sprzedaży. Najczęściej oświadczenia stanowią kilkunastostronnicowy katalog będący wynikiem negocjacji stron i dotyczą m.in.: zdolności do zgodnego z prawem zawarcia umowy, ważności tytułu prawnego do przedmiotu transakcji, sprawozdań finansowych, braku zaległości podatkowych, stanu technicznego składników majątkowych lub nieruchomości, ważności umów handlowych z klientami i dostawcami oraz posiadania pozwoleń wymaganych prawem dla prowadzenia danej działalności lub procesu budowlanego.

## ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA OŚWIADCZENIA

W tradycyjnej umowie sprzedaży odpowiedzialność prawną za prawdziwość oświadczeń ponosi ten, kto je składa (sprzedający lub menedżerowie). Odpowiedzialność ta jest standardowo ograniczona na kilka sposobów: poprzez kwotowe ograniczenie odpowiedzialności (ang. *limit of liability*), minimalną wartość indywidualnej szkody (ang. *de minimis*) oraz próg odpowiedzialności (ang. *basket*).

W związku z tym, że wartość pojedynczej transakcji i szkody wynikającej z nieprawdziwości oświadczeń sięga niejednokrotnie setek milionów złotych, strony poszukują rozwiązań, które z jednej strony pozwalałyby na zabezpieczenie ryzyka po stronie kupującego, a z drugiej na uwolnienie się od tego samego ryzyka

po stronie sprzedającego. Historycznie korzystano z narzędzi takich jak zabezpieczenie na majątku sprzedającego lub jego grupy kapitałowej lub zatrzymanie części ceny na zabezpieczenie roszczeń (np. na rachunkach escrow).

Dostrzegając potrzebę rozwiązania tego problemu, poprzez transfer ryzyka, ułatwienie negocjacji i zamknięcie transakcji między kupującym a sprzedającym, rozwiązanie zaoferował rynek ubezpieczeniowy. **Za pomocą ubezpieczenia W&I przenoszony jest na ubezpieczyciela obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej kupującemu nieprawdziwym oświadczeniem.** Sprzedający może w umowie sprzedaży ograniczyć swoją odpowiedzialność za prawdziwość oświadczeń do 1 zł (oprócz sytuacji winy umyślnej), przy jednoczesnym zachowaniu samej zasady ponoszenia odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, tj. niezależnie od wiedzy lub woli oświadczającego.

## OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZycIELA

Polisa W&I, choć bazuje na postanowieniach umowy sprzedaży i do nich odsyła, stanowi wprost o wyłączeniu stosowania pewnych postanowień umowy na potrzeby ustalenia zakresu i wysokości odpowiedzialności ubezpieczyciela, w tym wspomnianego już kwotowego ograniczenia odpowiedzialności. Takie rozwiązanie pozwala na spełnienie przez polisę jej funkcji ubezpieczeniowej z jednoczesnym brakiem potrzeby całkowicie odrębnego ustalenia zasad odpowiedzialności ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia.

W zależności od tego, która ze stron jest ubezpieczonym, sprzedający czy kupujący, różne będą parametry polisy. W pierwszym przypadku suma ubezpieczenia jest ustalana na poziomie odpowiedzialności sprzedającego w umowie sprzedaży, zaś w drugim – wybór jest bardziej elastyczny i pozwala kupującemu na określenie, jaka suma ubezpieczenia będzie dla niego wystarczająca pod kątem wysokości ryzyka i ponoszonych kosztów

<sup>1</sup> Dalej będziemy korzystać wyłącznie ze słowa „oświadczenia” z uwagi na ich synonimiczne użycie z „zapewnieniami” w kontekście transakcji w Polsce.

ubezpieczenia. Praktyka pokazuje, że najpopularniejsze są sumy ubezpieczenia w przedziale 20-30% wartości transakcji<sup>2</sup>.

Ubezpieczenie W&I pozwala także na poprawę w stosunku do umowy sprzedaży, warunków odpowiedzialności za nieprawdliwość oświadczeń, przez obniżenie pewnych parametrów odpowiedzialności. Ubezpieczyciele akceptują m.in. niższe kwoty (i) minimalnej wartości indywidualnej szkody jako odpowiednika franszyzy integralnej (odpowiadającej kwocie de minimis w umowie sprzedaży) oraz (ii) progu odpowiedzialności jako odpowiednika franszyzy redukcyjnej (odpowiadającej kwocie „basket” w umowie sprzedaży). Doskonałym przykładem jest praktyka niestosowania franszyzy redukcyjnej w transakcjach dotyczących nieruchomości oraz odnawialnych źródeł energii. **Istotnym ograniczeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest wyłączenie dotyczące wiedzy ubezpieczonego oraz informacji zawartych w materiałach ujawnionych kupującemu w trakcie transakcji w ramach „data room”.** Wyłączenia te mają swoje odpowiedniki w tradycyjnej umowie sprzedaży. W przypadku polisy wyłączenie to ogranicza zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela do nieprawdliwości tylko tych oświadczeń, o których ubezpieczony nie wie i o których nie mógł się dowiedzieć z informacji ujawnionych mu w momencie zawarcia polisy. Ponieważ zakres tego wyłączenia jest negocjowany indywidualnie, niezwykle istotne jest dostosowanie definicji do specyfiki transakcji oraz postanowień umowy sprzedaży.

### UBEZPIECZANE RYZYKA

Z uwagi na to, że polisa W&I dotyczy odpowiedzialności za oświadczenia składane przez sprzedającego lub menedżerów w umowie sprzedaży, zdarzeniem ubezpieczeniowym jest sytuacja, gdy którekolwiek z oświadczeń objętych ubezpieczeniem, na moment zawarcia umowy przedwstępnej lub zamknięcia transakcji, jest nieprawdziwe lub wprowadza w błąd.

Jednocześnie pośrednio ubezpieczony jest przedmiot poszczególnych oświadczeń, czyli ogólnie mówiąc, sposób i zakres prowadzenia działalności przez spółkę, jej wyniki finansowe oraz stan majątkowy, na moment uplasowania polisy, tj. podpisania umowy przedwstępnej lub zamknięcia transakcji. Polisa W&I nie działa jednak na przyszłość i nie gwarantuje rezultatów spółki po nabyciu przez kupującego. Ubezpieczyciel odpowiada za szeroki zakres ryzyk transakcyjnych, związanych z sytuacją historyczną spółki bądź nieruchomości, które mogą obejmować:

- brak tytułu prawnego do sprzedawanych udziałów, akcji lub nieruchomości;
- nieprawidłowości w księgach rachunkowych;
- zaległości podatkowe lub nieprawidłowości w dokumentach podatkowych;
- nieprawidłowości w zestawieniu „rent-roll” w wynajmowanych budynkach;
- nieważność lub nieprawidłowe wykonanie umów z kontrahentami;
- nieważność posiadanych koncesji, licencji czy pozwoleń;
- brak praw własności intelektualnej do znaków towarowych czy oprogramowania;
- toczące się postępowania sporne, w tym administracyjne i sądowe;

- brak odpowiednich polis zabezpieczających przedmiot działalności lub nieadekwatność ochrony ubezpieczeniowej;
- naruszenia praw pracowniczych i nieprawidłowości w dokumentacji.

### UNDERWRITING W UBEZPIECZENIACH W&I

Polisa W&I zapewnia stronom transakcji wiele korzyści, ale nie zastępuje konieczności szczegółowego zapoznania się przez kupującego z przedmiotem umowy sprzedaży. Ubezpieczyciele oczekują, że kupujący przeprowadzi i zleci swoim profesjonalnym doradcom kompleksowe badanie prawne, podatkowe czy finansowe w celu potwierdzenia treści oświadczeń i zidentyfikowania potencjalnych ryzyk na podstawie materiałów ujawnionych mu przez sprzedającego. Sprzedający musi natomiast udostępnić kupującemu dokumentację, która umożliwi jego doradcom adekwatne badanie. Raporty doradców muszą zostać udostępnione underwriterom i stanowią podstawę procesu underwritingu, w tym przygotowania polisy i jej dalszych negocjacji z ubezpieczonym oraz jego doradcami.

W związku z powyższym, aby uzyskać najkorzystniejszą polisę W&I, kluczowe jest dokładne przygotowanie do transakcji, określenie katalogu oświadczeń, kompleksowe zbadanie ich prawdziwości i dalsza współpraca doradców ubezpieczonego z wyspecjalizowanym brokerem.

### ROZSZERZENIE OCHRONY

Poza modyfikacją omówionych wyżej podstawowych ograniczeń odpowiedzialności sprzedającego, a tym samym ubezpieczyciela, rynek wypracował również szereg dodatkowych możliwości rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej. Z uwagi na zakres niniejszego artykułu i techniczno-prawny charakter samych zmian, poprzestaniemy jedynie na ich przykładach, aby zilustrować kreatywność rynku i podkreślić ciągłą ewolucję produktu: rozszerzenie zakresu szkody o możliwość dochodzenia utraconych korzyści, korzystniejsze dla kupującego kluczowe definicje odmienne niż w umowie sprzedaży, usunięcie z umowy sprzedaży kwalifikacji oświadczeń wiedzą bądź istotnością, ograniczenie zakresu materiałów ujawnionych na potrzeby polisy, stworzenie syntetycznego katalogu oświadczeń objętego polisą, które nie są dawane przez sprzedającego w umowie sprzedaży.

### PODSUMOWANIE

W umowach sprzedaży sprzedający składa szerokie oświadczenia dotyczące stanu prawnego i faktycznego przedmiotu transakcji, co w przypadku ich nieprawdliwości stwarza ryzyko poniesienia szkody przez kupującego oraz odpowiedzialności finansowej sprzedającego. **Odpowiedzią na potrzeby stron transakcji są ubezpieczenia transakcyjne, a w szczególności polisy W&I. Ubezpieczenie to ma na celu przeniesienie na ubezpieczyciela odpowiedzialności za roszczenia kupującego związane z nieprawdliwością oświadczeń składanych przez sprzedającego.** Polisa W&I pozwala na korzystne dla obu stron transakcji ograniczenie odpowiedzialności sprzedającego przy jednoczesnej ochronie interesów kupującego. Ułatwia tym samym negocjacje i minimalizuje kwestie sporne, skracając proces zawarcia umowy sprzedaży. Aby zapewnić ubezpieczonemu satysfakcjonujące warunki ubezpieczenia, kupujący powinien przeprowadzić kompleksowe badanie *due diligence*, które stanowi podstawę underwritingu. Adekwatne i profesjonalnie przygotowane analizy pozwolą underwriterom na dokładne oszacowanie ryzyka i ograniczenie wyłączeń w samej polisie. □

Autorzy doradzają klientom przy plasowaniu polis transakcyjnych w ramach zespołu dedykowanego Europie Środkowo-Wschodniej w Howden M&A.

2 Podany przedział ma charakter przykładowy. W przypadku transakcji o wartości niższej niż 10 milionów euro ubezpieczeni często decydują się na wyższy procent. Dodatkowo dla oświadczeń dot. tytułu prawnego i zdolności zawarcia umowy (tzw. oświadczeń fundamentalnych) klienci dążą do ich ubezpieczenia do pełnej wartości transakcji.



**ADRIANNA STRZELECKA**  
dyrektor ds. ubezpieczeń prawnych  
i ryzyk korporacyjnych  
Polska Kancelaria Brokerska

## Strategie redukcji ryzyka w transakcjach korporacyjnych: ubezpieczenie W&I

W Polsce rejestruje się rocznie ok. 300 transakcji fuzji i przejęć, a tendencje są wzrostowe. Przewiduje się, że ok. 20% tych operacji napotka trudności, prowadząc do posttransakcyjnych roszczeń. Te z kolei stają się stałym elementem ryzyka zarządzania, wymagając od menedżerów obu stron nie tylko precyzyjnego planowania, ale również skutecznego zabezpieczenia interesów. Według raportu Allianz, mimo globalnego wzrostu rynku ubezpieczeń o 7,5% w 2023 r., ryzyko związane z roszczeniami w sektorze ubezpieczeń majątkowych pozostaje znaczące, co wpływa na zapotrzebowanie na bardziej zaawansowane produkty ubezpieczeniowe, takie jak W&I. Czy to ubezpieczenie rzeczywiście stanowi kluczowy element w świecie współczesnego biznesu? – **ADRIANNA STRZELECKA**

**W** dynamicznym i konkurencyjnym środowisku biznesowym, gdzie każdy szczegół może odgrywać decydującą rolę, profesjonalna ochrona przed ryzykami wynikającymi z transakcji jest niezbędna. Ubezpieczenie W&I stanowi strategiczne narzędzie, które nie tylko umożliwia efektywne zarządzanie ryzykiem, ale także stanowi element wzmacniający pozycję negocjacyjną, zabezpieczając interesy wszystkich zaangażowanych stron. Co więcej odgrywa kluczową rolę w minimalizowaniu potencjalnych strat finansowych wynikających z nieprzewidzianych roszczeń, które mogą pojawić się nawet kilka lat po finalizacji transakcji.

### ROLA UBEZPIECZENIA W&I W OCHRONIE INTERESÓW KORPORACYJNYCH

Ubezpieczenie Warranty & Indemnity (W&I) jest odpowiedzią na potrzeby zabezpieczenia stron transakcji fuzji i przejęć (M&A – *Mergers and Acquisitions*) przed roszczeniami wynikającymi z naruszenia gwarancji i oświadczeń określonych w umowie sprzedaży. W praktyce, zarówno kupujący, jak i sprzedający negocjują zakres gwarancji dotyczących sytuacji finansowej, prawnej i operacyjnej sprzedawanego przedsiębiorstwa. Jeżeli po finalizacji transakcji okazuje się, że jakiegokolwiek z tych oświadczeń było nieprawdziwe, poszkodowana strona — zazwyczaj kupujący — może dochodzić odszkodowania. W tym kontekście, ubezpieczenie W&I przejmuje odpowiedzialność za roszczenia, znacząco ograniczając ryzyko dla obu stron zaangażowanych w transakcję.

### STRUKTURA POLISY W&I

**Zakres ochrony** – gwarancje i oświadczenia zawarte w umowie między stronami, obejmować może szeroki zakres ryzyk, najczęściej dotyczą one:

- ryzyk podatkowych – w przypadku, gdy okaże się, że sprzedawana spółka posiada niezadeklarowane zobowiązania podatkowe,
- kwestii finansowych i księgowych – mylące bądź zafalszowane dane finansowe, zaniżanie zobowiązań, braki w dokumentacji finansowej, ukryte obciążenia (np.: hipoteki, cesje), problemy z prawem własności aktywów przedsiębiorstwa,
- zatajonych roszczeń lub postępowań sądowych,
- problemów z prawami autorskimi, patentami, znakami towarowymi, know-how,
- roszczeń pracowniczych – w sytuacji, gdy pracownicy nabywającej firmy zgłaszają roszczenia związane z warunkami zatrudnienia.

**Limit odpowiedzialności** – Polisy W&I oferują różne limity odpowiedzialności. Standardowo limity mogą wynosić od kilku do kilkuset milionów euro, w zależności od wielkości i charakteru transakcji.

**Zakres wyłączeń** – Podobnie jak w każdym ubezpieczeniu, polisy W&I zawierają pewne wyłączenia. Najczęściej obejmują one kwestie znane stronom przed zawarciem umowy.

### PROCES UNDERWRITINGU – KOMPLEKSOWA ANALIZA RYZYKA

Na całym świecie obserwuje się rosnącą rolę technologii, takich jak sztuczna inteligencja i big data, w procesach oceny ryzyka związanych z ubezpieczeniami W&I. Nowe narzędzia umożliwiają bardziej precyzyjną analizę ryzyka, co prowadzi do lepszego dopasowania polis do specyficznych potrzeb transakcji. Widzimy rozwój technologii w tym zakresie, co pozwala lepiej przewidywać i modelować potencjalne zagrożenia, a jest to szczególnie ważne w transakcjach M&A.

**Proces underwritingu w przypadku polis W&I jest skomplikowany i wymaga współpracy między wszystkimi zaangażowanymi stronami – kupującym, sprzedającym, doradcami prawnymi oraz brokerem ubezpieczeniowym.**

Nasza rola jako brokera polega na koordynacji procesu, wspieraniu stron w analizie ryzyka oraz na negocjowaniu jak najkorzystniejszych warunków ubezpieczenia.

Rzetelna analiza due diligence stanowi fundament procesu zabezpieczenia ubezpieczenia W&I. Nasza kancelaria aktywnie współpracuje z renomowanymi zespołami prawnymi, audytorami oraz ekspertami branżowymi, co pozwala na dogłębne zidentyfikowanie i ocenę wszelkich potencjalnych ryzyk związanych z transakcją. Jest to kluczowe, aby skutecznie minimalizować potencjalne i przyszłe roszczenia. Negocjacje z underwriterami to kolejny decydujący element w procesie uzyskiwania polisy W&I. Jak wiemy, każda transakcja ma swoją unikalną specyfikę, dlatego istotne jest, aby polisa ubezpieczeniowa W&I była precyzyjnie dostosowana do charakteru danej operacji.

### ROLA BROKERÓW UBEZPIECZENIOWYCH JAKO NEGOCJATORÓW

Obserwacje rynkowe oraz prognozy ekspertów jednoznacznie wskazują na rosnącą dynamikę rozwoju rynku ubezpieczeń Warranty & Indemnity (W&I), co jest bezpośrednio powiązane z intensyfikacją wymagań regulacyjnych oraz coraz większą złożonością transakcji fuzji i przejęć M&A, rośnie również wykorzystanie umów W&I w innych operacjach biznesowych, w których oczekiwana jest ochrona ryzyka naruszenia oświadczeń i zapewnień lub zobowiązań. W tym kontekście, nasilająca się rola brokerów ubezpieczeniowych jako mediatorów i negocjatorów w procesach transakcyjnych nabiera szczególnego znaczenia.

Brokerzy ubezpieczeniowi, dzięki swojej specjalistycznej wiedzy i doświadczeniu, odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu polis W&I, co pozwala dostosować ochronę ubezpieczeniową do indywidualnych potrzeb i specyfiki każdej transakcji. Z rozmów z underwriterami wynika, że brokerzy nie tylko zajmują się większością obsługi transakcji W&I, ale także efektywnie wpływają na negocjacje warunków polis, wykorzystując swoje relacje na rynku ubezpieczeń do uzyskania korzystnych warunków dla swoich klientów.

Wzrost skomplikowania transakcji M&A, zarówno w kontekście strukturalnym, jak i regulacyjnym, wymaga od brokerów nieustannego rozwijania kompetencji i aktualizowania wiedzy. Tendencja ta wskazuje na coraz większą potrzebę profesjonalizacji i specjalizacji w branży ubezpieczeniowej, co podkreśla znaczenie brokerów w procesie zabezpieczania interesów ekonomicznych oraz prawnych stron zaangażowanych w transakcje M&A.

### Z ŻYCIA WZIĘTE

Przejęcie sieci Costa Coffee przez The Coca-Cola Company za 4,9 mld funtów to przykład strategicznej transakcji, w której ubezpieczenie Warranty & Indemnity (W&I) odegrało kluczową rolę w minimalizowaniu ryzyka transakcyjnego. W transakcjach o takiej skali, obejmujących zarówno aktywa operacyjne, jak i wartości niematerialne, ubezpieczenie W&I stanowi nieodzowny element struktury zabezpieczeń, umożliwiając przeniesienie ryzyka związanego z potencjalnymi naruszeniami gwarancji i oświadczeń na ubezpieczyciela. W kontekście tej transakcji, ochrona obejmowała szeroki zakres ryzyk, w tym zobowiązania podatkowe, kwestie regulacyjne oraz potencjalne roszczenia wynikające z praw własności intelektualnej, które stanowią fundament operacyjny i konkurencyjny dla globalnej marki, jaką jest Costa Coffee.

Dzięki ubezpieczeniu W&I Coca-Cola mogła skupić się na integracji nowego nabycia, mając pewność, że ewentualne roszczenia posttransakcyjne nie wpłyną negatywnie na bilans finansowy ani na proces operacyjny. W transakcjach fuzji i przejęć o tej skali, szczególnie w kontekście transgranicznym, ryzyka związane z różnicami w systemach prawnych, standardach księgowych czy regulacjach lokalnych mogą być trudne do oszacowania. Dlatego też ubezpieczenie W&I, z precyzyjnie określonym zakresem ochrony, pozwala inwestorom na pewność działania, zwłaszcza w obliczu rosnącej złożoności regulacyjnej oraz licznych wyzwań operacyjnych. Takie rozwiązania nie tylko usprawniają proces negocjacji, ale również przyczyniają się do zwiększenia wartości transakcji poprzez eliminację niepewności, co z kolei pozytywnie wpływa na wycenę aktywów.

### SŁÓW KILKA NA KONIEC...

Coraz częstsze angażowanie się firm w transakcje transgraniczne wymusza stosowanie coraz bardziej zaawansowanych narzędzi zarządzania ryzykiem, z których ubezpieczenie W&I staje się kluczowym elementem strategii ochrony. **W międzynarodowych transakcjach fuzji i przejęć różnice w systemach prawnych, przepisach podatkowych, standardach rachunkowości oraz lokalnych regulacjach mogą generować trudne do przewidzenia ryzyka.** Ubezpieczenie W&I umożliwia przeniesienie odpowiedzialności za naruszenia oświadczeń i gwarancji zawartych w umowie na ubezpieczyciela, zapewniając stronom transakcji większą elastyczność i bezpieczeństwo operacyjne. Wzrost liczby sporów wynikających z transgranicznych różnic regulacyjnych sprawia, że ten produkt ubezpieczeniowy jest nie tylko koniecznym zabezpieczeniem, ale także istotnym czynnikiem wspierającym globalne operacje.

Rozwój rynku ubezpieczeń W&I w odpowiedzi na rosnące wymagania regulacyjne i złożoność transakcji M&A stanowi nieodłączny element ewolucji rynku kapitałowego. W obliczu wzrastającej liczby transakcji o skomplikowanej strukturze, brokerzy ubezpieczeniowi odgrywają istotną rolę w kształtowaniu odpowiednich rozwiązań ubezpieczeniowych. Ich umiejętność dokładnej analizy ryzyka, dostosowania warunków polis do specyfiki transakcji oraz prowadzenia skutecznych negocjacji z underwriterami, jest kluczowa dla zapewnienia optymalnej ochrony interesów klientów. To brokerzy, korzystając ze swojej wiedzy o lokalnych rynkach i globalnych regulacjach, są w stanie efektywnie zarządzać ryzykiem transakcyjnym, co przekłada się na większą stabilność i bezpieczeństwo zarówno dla nabywców, jak i sprzedających. □



**MARCIN KAPUŚCIŃSKI**  
prezes Eksperti NEMU

## Likwidacja szkód

Likwidacja szkód dużych podmiotów gospodarczych to wymagające, wielodziałowe działania zmierzające do wydania decyzji odszkodowawczej. Fundamentalną kwestią jest doświadczenie. Pierwsza, druga, trzecia szkoda np. w elektrowni to kapitał, dzięki któremu każda następna będzie prowadzona sprawniej i pewniej. Ubezpieczony widzi w likwidatorze profesjonalnego partnera. Jest również najlepszą nauką, jakich błędów nie popełniać. – **MARCIN KAPUŚCIŃSKI**

Likwidacja służy brokerom wiedzą, czy i gdzie należy dokonać korekt i poprawek, może pokazać, jak ważna jest właściwa suma ubezpieczenia i zakres ochrony. Nic tak nie przemawia do wyobraźni jak nieszczęście innych.

Konsekwencją zawartej umowy ubezpieczenia jest oczywiście prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia, które powoduje zgłoszenie szkody, uruchomienie polisy i rozpoczęcie procesu likwidacji.

Największe ryzyko... zależy od skali działania firmy. Inne będzie dla prowadzącego warsztat samochodowy, a inne dla elektrowni węglowej. Choć zapewne np. pożar warsztatu może dla niego nieść konsekwencje o wiele poważniejsze niż pożar bloku energetycznego. W pierwszym przypadku może oznaczać zamknięcie działalności, a w drugim wysokie straty, ale np. możliwość przełączenia działania na drugi blok...choć wszystko zależy, gdzie będzie pożar.

### SZKODY Z OC

Ostatnio zdarzył się pożar w niewralgicznym dziale zakładu. Bez niego podmiot nie będzie pracował. Pożar w budynku o powierzchni 200 m<sup>2</sup>. Przyczyną szkody była praca podmiotu zewnętrznego, który miał przeprowadzić rutynowy przegląd i naprawę. Zastanawiam się, czy pracownicy zdawali sobie sprawę z odpowiedzialności za czynności, które wykonują w niewralgicznym punkcie zakładu. Wszyscy przeszli przeszkolenie z zasad BHP, a wykonywali prace pożarowo niebezpieczne. Doszło do odprysku żarzącego się elementu i po chwili obiekt stał w ogniu. Co jest ważne? Analiza ryzyka i takie zawarcie umowy ubezpieczenia OC, aby suma była choć trochę adekwatna dla wartości mienia, na którym się pracuje. Czy suma ubezpieczenia OC jak 1 do 50 jest adekwatna? Czy jeżeli wyczerpie się suma

ubezpieczenia, a poszkodowany zwróci się z regresem, czy nie zagrazi to funkcjonowaniu firmy? Może będzie musiała ogłosić bankructwo? Analizując taką szkodę, zastanawiam się, czy i w jaki sposób oszacowano sumę ubezpieczenia? Czy kierowano się tylko zasadą, aby było? Czy może poszkodowany – zleceniodawca popełnił błąd, że nie sprawdził, jaką sumę ma na polisie zleceniobiorca. Doświadczenie wskazuje, że jedno i drugie. Konsekwencje zdarzenia wykraczają poza zakład poszkodowanego, co oznacza, że skutki mogą być bardzo dotkliwe i wielowymiarowe.

**Szkody, gdzie mamy do czynienia z roszczeniami z tytułu OC, są zdecydowanie ciekawsze niż szkody majątkowe.**

Szkody majątkowe niosą w sobie jeden wymiar – szkodę w majątku. Do majątku dołączone jest lub nie BI i wtedy mamy już do czynienia z ciekawymi, ale również wymagającymi przypadkami. Dołączenie polisy OC to dopiero przyjemność w likwidacji. Dziś również polisy cyber to ważny element bezpieczeństwa przedsiębiorstwa.

### SZKODY BUDOWLANO-MONTAŻOWE

Smaczkiem w likwidacji są szkody CAR-owskie. Budowa dróg, infrastruktura inżynierska czy kolejowa to wyzwanie. Szkody w inwestycjach kubaturowych CAR, błędy projektowe, wykonawcze czy w nadzorze to nasza codzienność.

Prowadziliśmy proces likwidacji takiej szkody, a raczej relikwidacji. Szkodą likwidowaną przez 6 miesięcy, brak inwentaryzacji, część robót naprawczych wykonana. Najciekawsze były spotkania:

- Na szczeblu zarządów ubezpieczyciela i ubezpieczonego z udziałem członków zarządu brokera.
- Analiza szkody na terenie budowy. Dyskusja pomiędzy inżynierami budowy i likwidatorami.





To dwa różne światy. Najważniejsze były spotkania inżynierów, gdzie punkt po punkcie analizowano roszczenia i dokumentujące je kosztorysy. Dla prawnika wielogodzinne słuchanie dyskusji, argumentów inżynierów to koszmar. Pozycja po pozycji, słuchanie rzeczy, na których się nie zna... ale po kilku dniach takich dyskusji nawet jak się nie znał, musiał się poznać. Takie spotkania to najlepsza szkoła, aby nie wierzyć w zapewnienia, że wszyscy zrobili dobrze, a ubezpieczyciel szuka pretekstu, aby nie wypłacić. Dzięki takim spotkaniom doceniam, że kwalifikacje, wiedza i doświadczenie mają znaczenie. Utwierdzam się w przekonaniu, że nie można słuchać ogólników i nie dawać wiary w górnołotne zapewnienia, niepoparte rzeczowymi argumentami. Warto słuchać ludzi mądrych, posiadających wiedzę w danym przedmiocie i doświadczenie płynące z wieloletniej likwidacji szkód.

### BUSINESS INTERRUPTION

Jednym z takich zdarzeń, które dają do myślenia, był pożar hipermarketu pewnej znanej sieci. Informacyjnie, był to franchising. Sklep nie miał ubezpieczenia utraty zysku. Obrót w momencie ratując towar, błyskawicznie zorganizował punkt sprzedaży na świeżym powietrzu (a była to zima) i rozpoczął sprzedaż. W tle był pałacy się hipermarket, a przed nim na parkingu sprzedawany był towar w promocji od nadpalonego do nieuszkodzonego. Pokazuje to z jednej strony czynności podjęte w celu minimalizacji strat, a z drugiej brak pełnej ochrony ubezpieczeniowej. Sprzedawca nie przejmował się gwarancją, rękojmią czy odpowiedzialnością cywilną.

### WERYFIKACJA ROSZCZEŃ

Regulacja dotycząca obowiązków zakładu ubezpieczeń w zakresie likwidacji szkód oraz terminy przewidziane w Ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz Kodeksie cywilnym są bardzo prokonsumenckie.

Gdy mamy do czynienia ze zdarzeniami o znacznej wartości – szkód dużych i bardzo dużych, wymagających połączenia wiedzy specjalistów różnych branż i bardzo często dogłębnej analizy prawnej, realizacja obowiązków ustawowych jest trudna, a czasami wręcz niemożliwa. W sytuacji, gdy decyzja o przyznaniu odszkodowania nie budzi wątpliwości, kwestia przyczyny i pokrycia polisowego jest ustalona, pozostaje kwestia oszacowania kwoty bezspornej, a może i całej wartości szkody.

Problem pojawia się, gdy strona nie dysponuje dokumentacją źródłową pozwalającą na ustalenie stanu mienia przed szkodą, a informacje uzyskane podczas oględzin są skąpe, wyliczenie wartości kosztów przywrócenia mienia do stanu przed szkodą to kwalifikacje, wiedza i doświadczenie likwidatora. W sytuacji, gdy sam stan faktyczny, okoliczności powstania szkody, przyczyna, a co za tym idzie pokrycie zdarzenia w ramach zawartej umowy ubezpieczenia budzą wątpliwości, podjęcie

decyzji przez zakład ubezpieczeń jest po prostu trudne. W takiej sytuacji istotną kwestią jest właśnie profesjonalizm i doświadczenie osób zajmujących się likwidacją szkody, w tym firm zewnętrznych, działających na zlecenie ubezpieczyciela. **Dokładne i wnikliwe przeprowadzenie oględzin miejsca szkody pozwala na przykład ekspertowi od spraw pożarowych na założenie najbardziej prawdopodobnej przyczyny powstania pożaru.** Ustalenie szkody w zakresie substancji budowlanej w oparciu o ustalenia z wizji, wiedzę oraz doświadczenie również jest możliwe, chociażby w zakresie kwoty bezspornej. Niewątpliwie problem leży w zakresie szacowania szkody w zakresie maszyn, urządzeń linii produkcyjnych, jeżeli likwidator nie dysponuje żadną dokumentacją techniczną. Zdarza się, że broker ma wątpliwości, czy lista pytań nie jest zbyt długa. Jednak likwidator musi mieć pełną wiedzę, co do wszystkich elementów niezbędnych dla przygotowania raportu, będącego podstawą podjęcia decyzji odszkodowawczej.

**Do jednych z najtrudniejszych należały szkody związane z procesami wydobywania ropy, gazu czy wód termalnych.** A dokładnie inwestycjami uruchomienia odwiertów. Problem polega na wysokiej specjalizacji procesu wydobywania, skomplikowanych aspektach technicznych, a w zasadzie jego złożoności. Sam proces prowadzenia odwiertu to jedno, a środowisko geologiczne, w jakim odbywa się to drugie. Wartość każdej inwestycji wynosi dziesiątki, setki milionów złotych. Sukces takiej inwestycji zależy od badań geologicznych prowadzonych przed rozpoczęciem procesu, ale i w trakcie jego trwania. Od użytych w procesie urządzeń, ich eksploatacji, jak również kwalifikacji i doświadczeniu obsługi.

Specjalistów tej branży można policzyć na palcach jednej ręki, a weryfikacja roszczeń to złożony, czasochłonny i trudny technicznie proces. Muszę tutaj oddać, że pracujemy ze specjalistą o najwyższych w Polsce kwalifikacjach, a do tego o nieprzeciętnej wiedzy i kulturze osobistej. Jest to wielka przyjemność pracować z takimi osobami i to jest wartość dodana procesu likwidacji.

Podjęcie decyzji przez zakład ubezpieczeń bazuje w znacznym stopniu na ustaleniach likwidatora. Jego wiarygodności i zaufaniu do posiadanych kwalifikacji. Połączenie wiedzy technicznej z wiedzą ekonomiczną to w tym przypadku bardzo trudny i skomplikowany proces. Sposób napisania raportu, przedstawienie analizy zapisów polisy, przystępny opis okoliczności, zakresu i wartości szkody dają szansę na podjęcie właściwej decyzji odszkodowawczej.

Mnogość stanów faktycznych oraz przyczyn powstania szkód niejednokrotnie nastrocza znacznych problemów w kontekście ustaleń dotyczących pokrycia polisowego. Dlatego rozmowa, a w konsekwencji porozumienie, to najlepsza droga w procesie likwidacji trudnych, skomplikowanych i wartościowych szkód. □





**MARCIN Z. BRODA**  
redaktor naczelny  
Miesięcznik Ubezpieczeniowy

# Jesteśmy gotowi i wypłacamy

Kiedy piszę te słowa fala powodziowa jest już na dolnej Odrze. Jesteśmy po zalaniach w Kotlinie Kłodzkiej i Nysie, choć nie zostało dotknięte Opole czy Wrocław. Niemniej żywioł dokonał w wielu polskich miastach i wsiach poruszających serca zniszczeń. Ludzka pomoc była i jest tam kierowana. Wielu ubezpieczycieli, agencji także włączyło się w tę pomoc. Jednak naszym najważniejszym zadaniem jest teraz możliwie najszybsza, możliwie najsprawniejsza i możliwie najbardziej empatyczna wypłata wszystkich należnych odszkodowań. To nie jest zadanie łatwe. Mamy pieniądze, finansowo jesteśmy przygotowani. Ale nie jesteśmy też helikopterem, który rozrzuca pieniądze wszystkim i zawsze. – **MARCIN Z. BRODA**

**W**ielu dotkniętych powodzią nie ma ubezpieczenia. Mogą liczyć na pomoc ludzką, mogą też liczyć na obietnice polityków. Ale – w znakomitej większości przypadków – ta pomoc nawet nie zbliży się do strat, które ponieśli. Stąd **ZAWSZE** naszym podstawowym zadaniem jest przypomnienie:

## POWINNI BYLI SIĘ UBEZPIECZYĆ

Ile trwa zawarcie umowy ubezpieczenia dla domu, małego biznesu, jak fryzjer lub sklep u agenta ubezpieczeniowego... 15 minut? 30 minut? Nie licząc dojazdu do punktu agencyjnego, do którego przecież z reguły w miastach nie jest dalej niż kilka minut na piechotę. Na wsiach będzie to do załatwienia przy dowolnej okazji wizyty w mieście. O ile w ogóle agent nie przyjedzie sam lub nie będziemy chcieli zawrzeć umowy uzgadniając jej warunków mailowo, telefonicznie, przez komunikator.

Stąd tak, pierwszym naszym wskazaniem będzie... powinni byli się ubezpieczyć.

Nie bójcie się mówić tego każdemu... Jak wszyscy inni możemy i powinniśmy nieść zwykłą, humanitarną pomoc każdemu, kto wyjątkowej pomocy potrzebuje. Ludzi, miejsc potrzebujących takiej pomocy jest w tej chwili na południu Polski olbrzymia liczba. Dlatego i my pomagamy. Może zresztą znamy lepiej ludzkie tragedie; pracując w branży wiele ich już widzieliśmy. Ale wypłata odszkodowania, pełne i poważne wsparcie finansowe, należy się tylko tym, którzy zawarli umowę ubezpieczenia.

Ubezpieczenie jest wreszcie elementarnym zabezpieczeniem każdego dorosłego, rozsądnego, jakkolwiek przewidującego

człowieka. Jest zabezpieczeniem bardzo łatwo dostępnym, bo wystarczy wizyta u agenta ubezpieczeniowego lub na stronie ubezpieczyciela. I zabezpieczeniem bardzo tanim. Przy ubezpieczeniach mienia stawki są wszak promilowe. Mieszkanie to 200-300 złotych **ROCZNIE**. Duże mieszkanie też z kradzieżą, assistance może 500-600 zł rocznie. Duży dom razem z wieloma innymi dodatkami

*Ubezpieczenie jest elementarnym zabezpieczeniem każdego dorosłego, rozsądnego, jakkolwiek przewidującego człowieka.*

poza podstawowym ogniem i powodzią to 1,5-2 tys. zł rocznie. Miesięcznie to od 25 zł dla mieszkania do 160 zł dla naprawdę dużego domu. Ubezpieczenie jest tanie, proste do zawarcia, łatwo dostępne. Kto się nie zabezpiecza... to nie nasza już wina.

## WYPŁACIĆ KAŻDĄ NALEŻNĄ SZKODĘ

Ci, którzy się ubezpieczyli, zrobili wszystko, co musieli zrobić, by należną wypłatę dostać. Teraz nasza kolej. Od przyjęcia zgłoszenia szkody, przez proces wyliczenia należnego odszkodowania, po wypłatę.

W tej chwili wszyscy już chyba ubezpieczyciele potwierdzili i gotowość na przyjęcie zgłoszeń, i uproszczenie procedur likwidacyjnych. Część największych pojechała także do najbardziej

dotkniętych rejonów, by bezpośrednio zbierać i na miejscu od razu oceniać zgłoszenia. Zaangażowano agentów ubezpieczeniowych, którzy znając swoich klientów mogą do nich dotrzeć bezpośrednio. Brokerzy zadzwonili do firmowych klientów, zgłaszając pomoc w procedurze likwidacyjnej.

### *Ubezpieczenie jest tanie, proste do zawarcia, łatwo dostępne.*

Procedury likwidacyjne, choćby te uproszczone, są potrzebne, bo naczelną zasadą ubezpieczeń jest wypłata należnego odszkodowania. Kolokwialnie – ani za mało, ani za dużo. Tyle, ile wynosiła (finansowa przynajmniej...) strata. Nie rozrucamy pieniędzy z otwartego worka, bo na ten nasz worek składają się składki milionów innych ubezpieczonych. Oni też za dzień, za tydzień, za miesiąc, czy rok mogą potrzebować pieniędzy, które – przez składkę ubezpieczeniową – nam powierzyli. Na ich wypłaty musimy być przecież dalej przygotowani.

Tu **będą i już są problemy** przy powodziowych wypłatach. Cały czas idzie na południe ludzka pomoc – żywność, woda, ubrania. Ale potrzebny jest też sprzęt do osuszania i materiały budowlane. Za ratowanie mienia też płacimy – trzeba będzie zapłacić za prąd do osuszania. Dużo prądu. Tu stawki pewnie będą stałe. Ale koszt materiałów budowlanych szybko poszedł w górę. Praca, przecież już bardzo droga w Polsce, też zapewne będzie na zalanych obszarach kosztować więcej. I – to z całą pewnością – w przypadku odbudowy większych firm, i również w przypadku osób fizycznych. Mamy już październik... temperatury spadają, mogą pojawić się zwykle jesienne deszcze. W znakomitej większości przypadków nie możemy czekać z naprawami i odbudową. Co oznacza, że trzeba będzie zapłacić zwiększoną rynkową stawkę. Trzeba będzie wypłacić więcej. Ale... o ile więcej? Czy jak ekipa budowlana dowie się, że płacić ma ubezpieczyciel, jeszcze dodatkowo nie podbije stawki...?

### *Wszystkim poszkodowanym ubezpieczonym winni jesteśmy empatyczną i bezproblemową obsługę.*

Paradoksalnie łatwiejsze mogą być szkody totalne, gdzie wypłacać będziemy pełną sumę ubezpieczenia. To wszędzie tam, gdzie albo dom został zniszczony w całości i nie nadaje się do odbudowy, albo tam, gdzie koszt ewentualnej nawet możliwej naprawy przekracza sumę ubezpieczenia. Sumę ubezpieczenia, a nie nawet wartość budynku, bo – niestety – ta jest bardzo często przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zaniżana. We wszystkich bliskich szkodzie całkowitej wypadkach powinniśmy możliwie najszybciej zamykać pełną wypłatą postępowanie likwidacyjne.

#### **OBSŁUŻYĆ DOSKONAŁE**

Bądźmy także przygotowani na wyludzenia. Wiemy, że na terenach zalanych pojawili się szabrownicy; podobnie niewielka część klientów będzie chciała oszukać ubezpieczyciela. I podobnie będą to bardzo tragiczne i bolesne przypadki. Trudne również finansowo, bo dodatkowa pewna szkoda to koszt, który trzeba rozłożyć potem na wszystkich ubezpieczonych. Jednocześnie nie obciążajmy walką z wyludzeniami, które na pewno będą nas dotykać, wszystkich ubezpieczonych i poszkodowanych klientów.

Ich już dotknęła trauma, nie zasłużyli nawet na dodatkowe trudności i szkany przy procedurze likwidacyjnej. Jesteśmy im winni możliwie empatyczną i bezproblemową obsługę.

Cała branża ubezpieczeniowa trzyma teraz kciuki za pracujących w terenie liniowych likwidatorów szkód, za obsługę infolinii, za kierowników i szefów likwidacji, którzy błyskawicznie i masowo będą musieli podejmować odpowiedzialne finansowo decyzje, za działy finansów i księgowości, wreszcie także za zarządy, na których spoczywa odpowiedzialność i za całą organizację, i za finanse spółek i towarzystw.

Pamiętajmy również, że powódź dotknęła może 1% powierzchni kraju. Na pozostałym obszarze toczy się normalne życie. Co oznacza także, że pojawiają się „zwykle” szkody. Je też musimy obsłużyć doskonale.

#### **DOBRY FUNDUSZ KATASTROFICZNY JEST DOBRY**

Drugie wyzwanie, które stoi przed ubezpieczeniami to przyszłość. Po każdej większej powodzi pojawia się i w Polsce pomysł jakiegoś funduszu katastroficznego. Po tej powodzi też już taki pomysł został zgłoszony. I trzeba napisać: tak, dobry fundusz katastroficzny jest dobry. Celów zresztą nie zabraknie. Wszak w Polsce poza powodzią będziemy mieli spokojnie jeszcze i inne gwałtowne zdarzenia pogodowe, szkody jądrowe, a może i straty wojenne. Wszystko, co komercyjnym ubezpieczeniom rzeczywiście robić trudno, bo uzasadnienia ekonomicznego, uzasadnienia w ocenie ryzyka brak.

Agenci ubezpieczeniowi już sygnalizują, że poza tradycyjnymi okresami karencji pojawili się ubezpieczyciele, którzy kategorycznie i w ogóle zakazują ubezpieczania ryzyka powodzi. Niektórzy otwarcie zakazując powodziowych ubezpieczeń, niektórzy wykluczając „tylko” poszczególne kody pocztowe.

Uzasadnienie proste... dyrektorzy, członkowie zarządów odpowiedzialni za biznes majątkowy przekonali się, że co prawda Wrocławia nie zalało, ale... zupełnie realnie zalać MOGŁO. Gdyby centrum największych opadów trafiło ledwie kilkanaście kilometrów bardziej na północ... wodą wypełniłaby się nie tylko Nysa Kłodzka i górna Odra, którą zatrzymał bohaterски zbiornik w Raciborzu Dolnym, ale także Oława i Ślęza zrzucając wody bezpośrednio niemal na Wrocław. A gdyby poszło jeszcze trochę na zachód? Bystrzyca (która północ Wrocławia trochę podtopiła..), Kaczawa, Bóbr, Kwisa, Nysa Łużycka...

A gdyby opady poszły bardziej na wschód...? Co „pływałoby” w dolinie Wisły? Kraków, Sandomierz, Warszawa? A w Warszawie bardziej Wilanów, czy Wawer i Saska Kępa? A potencjalnie zimą? Może dobry, zimowy zator i uruchomienie „kanału ulgi”, który Wisła miała kiedyś do Bugo-Narwi? Mniej więcej po trasie, którą idzie dziś Kanał Żerański. Że niemożliwe? A czemu? (Przepraszam wszystkich Czytelników spoza Stolicy, że ja tak o tej Warszawie, a nie Wrocławiu lub Gdańsku lub setce innych miast. Ale żyjąc w Warszawie od dzieciaka siłą rzeczy Warszawę właśnie znam i przykłady stąd podawać mi najłatwiej. By nie napisać, że mnie to również żywo interesuje, bo mieszkam w jednej z wymienionych dzielnic; 200 metrów w poziomie i prawie 5 m poniżej korony wiatu.)

Tak czy tak... Ubezpieczyciele tegoroczną powódź przejdą praktycznie „suchą stopą”... no, może mocząc kostki... ostrzeżenie dostali jednak potężne.

#### **DZIAŁAĆ!**

W tej sytuacji powołanie jakiegoś funduszu katastroficznego wydaje się w pełni zasadne. Oczywiście taki fundusz nie zadziała od razu, bo trudno oczekiwać, by państwo mogło włożyć tam

z góry odpowiednio dużo pieniędzy. Stąd minie kilka lat zanim fundusz osiągnie zdolność operacyjną i faktycznie zgromadzi środki, które będą mogły posłużyć wypłatom w razie nieubezpieczonej katastrofy. Patrząc z tegoż punktu widzenia – czym szybciej, tym lepiej. Czym szybciej założymy i uruchomimy fundusz, czym szybciej będzie on zbierał składki od ubezpieczycieli, deweloperów, czy mieszkających na potencjalnie zagrożonych terenach, tym szybciej zbierze też środki na potencjalne wypłaty.

Mniejsze znaczenie ma nawet, jak dokładnie od strony formalno-prawnej i od strony operacyjno-finansowej fundusz miałby być skonstruowany. Po prostu powinien zacząć działać. I już!

### NAUCZKA Z OFE

Problem w tym, że – by działać – musiałby mieć własną, zebraną przez lata kasę. Lub – pisząc ładniej po finansowemu – aktywa. No, a jak są jakieś aktywa „do wzięcia”, to co z nimi robią rządy kolejnych kadencji...? Szczególnie kiedy tych aktywów zrobi się z czasem najlepiej naście miliardów..? Porównanie z OFE narzuca się wprost – to też był nawet nie jeden fundusz, ale wiele funduszy skonstruowanych tak, by zebrać pieniądze na emerytury Polaków. (Czy OFE miało dla Polaków generalny sens i czy zmieniłoby istotnie ich sytuację emerytalną to inna sprawa. W tej chwili interesuje nas *modus operandi* polityków.) I co? Przyszedł najpierw jeden, a potem drugi rząd, który potrzebował pieniędzy i... nie, politycy nie kradną... politycy przenoszą środki ustawą sejmową...

*Polsce bardzo przydałby się fundusz mogący bezpośrednio lub przez reasekurację pokrywać straty nieubezpieczone lub trudne do ubezpieczenia na rynku komercyjnym.*

Pisząc wprost – w mojej ocenie, kiedy tylko w naszym FUK-u: Funduszu Ubezpieczeń Katastroficznych (bo nazwijmy to ładnie) zebraliby się odpowiednio dużo środków, któryś kolejny rząd znalazłby dla nich na pewno dużo lepsze wykorzystanie niż tylko „gniecie” na kontach i czekanie na powódź. Smutne, ale prawdziwe. Jeszcze rok temu napisałbym może, że trzeba by w Konstytucji taki FUK zapisać, by tak łatwo go jednak nie rozkradli. A przynajmniej naprawdę potrzeba znacznej większości, by to zrobić. Ale po ostatnim roku... przekonałem się dowodnie, że ani prawo, ani Konstytucja to jednak żadne zabezpieczenia. Politykom wystarczy „chęć szczerą”.

### Z PUSTEGO..

Pomijam tu zupełnie, jakie aktywa miałby gromadzić FUK. Bo jeśli miałyby to być obligacje Skarbu Państwa... tak, jak przywoływane tu już OFE... sens jest żaden. Bo w chwili próby, kiedy potrzebne byłyby realne pieniądze, to Państwo i tak musiałoby je zdobyć. Jeśli nie wykupując własnych obligacji to mierząc się ze spadkiem ich wartości na rynkach kapitałowych i zagrożeniem płynącym z przejścia przez obcy kapitał. Dług wewnętrzny zamienilibyśmy tylko na dług zewnętrzny. A to można spokojnie zrobić i bez FUK. Przy dużo mniejszym ryzyku finansowym, bo dokładnie znając warunki pożyczek. W skrócie – gdyby fundusz zbierał tylko obligacje SP, byłoby to przelewanie z pustego do próżnego.

W co w takim razie miałby inwestować nasz katastroficzny, zbierany na czarną godzinę, fundusz? Akcje, obligacje polskich notowanych przedsiębiorstw? W praktyce przede wszystkim państwowych gigantów? Może jeszcze w banki? Wtedy rzeź powodziową zamienialibyśmy w rzeź na giełdzie. Akcje i obligacje innych firm? Może w ogóle jakąś część w schemacie *venture capital*? Inwestycje za granicą? Nie chcę napisać, że nie ma miejsc, gdzie można byłoby zainwestować podobnie wielkie środki.

*Największym wyzwaniem przy tworzeniu Funduszu Ubezpieczeń Katastroficznych byłoby jego operacyjne i finansowe uniezależnienie od polityków wszelkich kolejnych kadencji.*

Niemniej – szczególnie w kontekście zagrożenia politycznego przejścia funduszu – przygotowanie, a przede wszystkim utrzymanie się rozsądnej i długookresowej strategii byłoby tu skrajnie trudne...

### NIEZALEŻNOŚĆ

Oczywiście fundusz dysponujący własnymi środkami to nie jest jedyne rozwiązanie. Można wykorzystać zewnętrzną, zagraniczną reasekurację i po prostu płacić każdego roku wynegocjowaną kwotę za ochronę katastroficzną. Tak – już 15 lat temu – zrobili Rumuni, głównie zresztą dla ryzyka trzęsienia ziemi, które tam jest potencjalnie najbardziej katastroficzne. Składki są płaskie i generalnie wynoszą ok. 25 euro od gospodarstwa domowego (aktualnie 130 lei, tj. 110 zł). Każdego gospodarstwa, bo to ubezpieczenie obowiązkowe. A przynajmniej teoretycznie jest obowiązkowe, bo penetracja od lat oscyluje wokół... 25-30% (w Polsce do ubezpieczeń obowiązkowych podchodzimy jednak bardziej odpowiedzialnie; choć też nie jesteśmy przecież ideałem). W biednych regionach ubezpieczenie się „odpuszcza”; egzekwowane jest właściwie tylko w większych miastach.

Z drugiej strony – kto nie zawrze obowiązkowego ubezpieczenia naraża się nie tylko na karę (symboliczną w istocie), ale przede wszystkim nie kwalifikuje się do jakiegokolwiek pomocy państwa w razie wystąpienia szkód. Umowy obejmują właśnie trzęsienie ziemi, ale także powódź i ostuwanie się ziemi z limitem ok. 20 tys. euro (dokładnie 100 tys. lei, tj. ok. 86 tys. zł). Taki limit obowiązkowej ochrony pozwala znacznie spokojniej na obejmowanie tychże katastroficznych ryzyk już nadwyżkową ochroną przez komercyjnych ubezpieczycieli.

Na koniec więc... niezależnie od sposobu konstrukcji funduszu – czy z własnymi środkami, czy opartego na czystej reasekuracji, czy w jakiejś hybrydowej wersji – na pewno należałoby sobie życzyć, by taki wehikuł miał bardzo mądrego prezesa... znającego się bardzo dobrze na ubezpieczeniach, obytego w reasekuracji, bo niezależnie od konstrukcji pewnie byłaby to rzeczywista metoda działania, a także umiającego poruszać się wśród polityków. Najlepiej różnych opcji zresztą, bo projekt wszak nie na jedną lub nawet 2 kadencje...

I czym bardziej myślę... tym bardziej tego wszystkiego nie widzę. Ale może małej wiary jestem..

Wierzę za to, że rzetelnie wypłacimy przy tej powodzi każdą należną szkodę. □



# Insurance Meeting Point

**Odmienne stany świadomości a odpowiedzialność ubezpieczyciela  
(zaburzenia psychiczne, niepełnoletniość, alkohol, narkotyki)  
15 października 2024 r.**

**Definicja „ruchu pojazdu mechanicznego” a zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela OC ppm  
i OC ogólnej - skutki nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK  
22 października 2024 r.**

**W przygotowaniu m.in.:**

**Stany nadzwyczajne a ochrona ubezpieczeniowa**  
(wojna, terroryzm, wojna hybrydowa, stan klęski żywiołowej, zamieszki itp.)

**„Zielone” ubezpieczenia**  
– regulacje prawne i oferta rynkowa dotycząca ubezpieczeń i rozszerzeń produktów ubezpieczeniowych związanych z ekologiczną transformacją energetyczną  
(pompy ciepła, instalacje fotowoltaiczne, kolektory słoneczne, inwertery, stacje ładowania samochodów elektrycznych, tankowania wodoru, instalacje wiatrakowych)

**Regulacje prawne i praktyka rynkowa dotycząca okresu ubezpieczenia**  
(początek i koniec odpowiedzialności, przerwy w ochronie, karencja, ochrona tymczasowa, ochrona częściowa, odpowiedzialność a składka, zadania agenta dotyczące określania okresu ubezpieczenia)

**Zmiana treści zawartej umowy ubezpieczenia**  
(zmiana OWU, podniesienie poziomu ryzyka, zmiana prawa, doubezpieczenie po szkodzie, zmiana przedmiotu ubezpieczenia)  
– zakres obowiązków i odpowiedzialności agenta ubezpieczeniowego

**Prowadzący:**

**prof. UAM dr hab. Marcin Orlicki**



**KAROLINA ZYSK-WIECZOREK**  
zastępca redaktora naczelnego  
Dziennika Ubezpieczeniowego

# Pół na pół... czyli jak się (nie) ubezpieczamy

Powódź – doskonały i bolesny przykład katastrofy naturalnej. Tego, jakie skutki może wyrządzić i jak wielkie straty wygenerować. W Polsce przerobiliśmy to w 1997 r., w 2010 oraz teraz, w 2024 r. Czyli tak co 13-14 lat.

Ale powódź jest też bolesną lekcją do odrobienia. Dla kraju, dla mieszkańców, dla przedsiębiorstw oraz dla ubezpieczycieli.

– KAROLINA ZYSK-WIECZOREK

## ZACZĘŁO SIĘ W GENUI

To, co łączy powodzie z 1997 i 2024 r. to ich źródło – niż genueński. Do Polski zaczął w tym roku zbliżać się w drugim tygodniu września, a wraz z nim podążyły intensywne opady deszczu. W 1997 r. również wszystko zaczęło się w Genui. W 2017 roku, na łamach siostrzanego dla „Miesięcznika Ubezpieczeniowego” wydawnictwa, „Dziennika Ubezpieczeniowego”, przygotowaliśmy kilka tekstów rocznicowych. W ramach cyklu „20 lat od powodzi” opublikowaliśmy m.in. artykuł Andrzeja Maciążka, wiceprezesa Polskiej Izby Ubezpieczeń, a ówczesnie szefa jednego z zakładów ubezpieczeń. Jak pisał, wspominając powódź tysiąclecia:

*„Powódź... wszystko zaczyna w Genui. Tam buduje się bardzo silny niż, idący na północ. Gdy dociera do Europy Środkowej, to – patrząc na Polskę od strony południa – chmury mają dwie możliwości. Przez góry przejść trudno, więc mogą je obejść albo od strony zachodniej, mijając Sudety, albo od strony Ukrainy. W 1997 roku niż genueński zaatakował od strony południowo-zachodniej. Inaczej było w 2010. Wydaje się jednak, że groźniejsza była i chyba wciąż może być powódź w dorzeczu Odry, ponieważ na tym terenie mamy do czynienia z bardzo dużym zurbanizowaniem”.*

Tak jak i dzisiaj, cała branża ubezpieczeniowa została postawiona w stan gotowości. Uproszczone ścieżki likwidacji szkód, uruchomione specjalnie ze względu na powódź i kryzysową sytuację. Dodatkowe siły przerzucone na południe kraju; likwidatorzy, rzeczoznawcy, specjaliści, konsultanci, ale też kadra kierownicza. Mobilne biura, specjalne autobusy; oraz po prostu pomoc: rzeczowa, finansowa, przy sprzątaniu.

Straty po tamtej powodzi były ogromne – wyniosły ok. 12 mld zł. 56 osób zginęło. Dach nad głową i dorobki życia straciły dziesiątki tysięcy ludzi. Tysiące firm. Jak liczby będą wyglądały tym razem? Na 5,4 mld zł szacuje się dziś straty na samym Dolnym

Śląsku. Powodzią dotkniętych zostało ponad 57 tys. ludzi i ponad 11,5 tys. budynków mieszkalnych, 6 tys. budynków gospodarczych i blisko 1 tys. budynków użyteczności publicznej. Już mówi się o powodzi z 2024 r., że będzie jednym z najkosztowniejszych wydarzeń tego typu w regionie i przyniesie jedno z największych strat dla ubezpieczycieli. **Według agencji S&P Global Ratings, w samej Polsce koszty, które poniosą ubezpieczyciele, sięgną ok. 680 mln euro, czyli ok. 2,9 mld zł.**

## O UBEZPIECZENIOWEJ LUCE

Ale z ubezpieczeniowego punktu widzenia powódź to nie tylko szkoda, procesy likwidacji i koszty. Powódź ma jeszcze jeden wymiar: dotyczący ochrony mienia na zalanym terenie, prewencji, działań w przyszłości. Oraz myślenia o tym, co wciąż nieubezpieczone lub ubezpieczone za słabo.

*„Istotną składową lukę ubezpieczeniową w ubezpieczeniach majątkowych stanowią szkody katastroficzne. Szkody te dotyczą zarówno nieruchomości, jak i mienia gospodarstw domowych oraz przedsiębiorstw”* – zauważyli w maju tego roku eksperci Polskiej Izby Ubezpieczeń, którzy przygotowali wraz z Millimanem raport „Polacy i ryzyko – jak się ubezpieczamy? Luka ubezpieczeniowa w Polsce”. Temat luki ubezpieczeniowej oraz niedoubezpieczenia klientów jest w branży żywy już od jakiego czasu. Od kilku już lat PIU przygotowuje tematyczne opracowania – w tym te dotyczące wpływu klimatu na ryzyko oraz roli ubezpieczeń i prewencji w ograniczaniu katastrof i powstających strat. Najnowszy, wspomniany wyżej raport PIU pokazuje, jak Polacy dbają (a czasami nie...) o swoje bezpieczeństwo finansowe, kiedy i jak asekurują się na wypadek nieszczęśliwych zdarzeń. Niestety z raportu wybrzmiewają też negatywne wnioski, jak na przykład ten, że w ubezpieczeniach majątkowych **wciąż dużym problemem pozostaje luka w ochronie oraz niedoubezpieczenie**

– czyli klient transferuje ryzyko na ubezpieczyciela, ale w rzeczywistości robi to tylko częściowo, bo w polisie określono zbyt niską sumę ubezpieczenia, nieadekwatną do rzeczywistej wartości mienia. Paradoksalnie to dość łatwe do popełnienia przeoczenie, zwłaszcza w dobie inflacji, istotnie rosnących cen robocizny, materiałów etc. Aktualnie ceny materiałów budowlanych zatrzymały się na wysokim poziomie, ale – choć trend utracił swoją dynamikę – to nadal pozostaje rosnący. W konsekwencji po szkodzie, dajmy na to całkowitej, klient nie byłby w stanie w ramach uzyskanego ubezpieczenia odbudować swojego majątku.

Według wycień Swiss Re Institute, indeks odporności na skutki katastrof naturalnych dla Polski osiągnął w 2022 r. wartość 50, co zgodnie z metodyką badania oznacza, że 50% nieruchomości w Polsce jest chronionych za pomocą ubezpieczenia przed skutkiem takich ryzyk jak powódź czy silny wiatr. Z kolei według szacunków PIU: 40% lokali mieszkalnych i 72% budynków jednorodzinnych ma ubezpieczenie, a jak uzupełnia EIOPA: 34% firm z segmentu MSP posiada ubezpieczenie nieruchomości w zakresie szkód spowodowanych przez żywioły. Ogólnie ubezpieczenie mienia posiada 48% MSP. Czyli średnio dobrze...

**W rzeczywistości Polacy ubezpieczają swoje mienie tak pół na pół. I mówimy tu zarówno o mieniu prywatnym, jak i biznesowym.**

Zestawiając te dane z szacowanymi wartościami nieruchomości mieszkaniowych w Polsce (ok. 6,5 bln zł) – i nawet zakładając w uproszczeniu, że wartość ubezpieczonych nieruchomości dwukrotnie przekracza wartość tych nieubezpieczonych – to w samej mieszkaniówce mówimy o luce ubezpieczeniowej rzędu ponad 2 bln zł. A przecież to nadal nie koniec zmartwień. Jak słusznie podkreślono we wspomnianym raporcie: te nieruchomości, które są ubezpieczone, często mogą mieć zbyt niską sumę ubezpieczenia. Upraszczaając: szacuje się, że 3 na 10 nieruchomości jest dziś niedoubezpieczonych. Czyli luka w ubezpieczeniach naszych nieruchomości nie polega tylko na tym, że nie każdy ubezpiecza swój dobytek. W wielu przypadkach luka bierze się również z braku późniejszej aktualizacji sumy ubezpieczenia. Często klienci po prostu przedłużają ochronę o kolejny rok i jakoś nie pomyślą, że wartość ich nieruchomości wzrosła, a przecież i nowy sprzęt w domu lub inne przedmioty mogą już mieć wyższą cenę.

Weale nie lepiej sytuacja wygląda wśród przedsiębiorców, a podkreślmy od razu, że kwestia ubezpieczenia, a następnie aktualizowania sum ubezpieczenia, jest niezwykle ważna dla bezpieczeństwa finansowego firm.

W sektorze przedsiębiorstw, przy zawieraniu umowy ubezpieczenia majątkowego dla firm, ustalenie sumy ubezpieczenia wyznacza się zazwyczaj w oparciu o jedną z dwóch metod: według wartości księgowej brutto lub według wartości odtworzeniowej. Można również ustalić sumę ubezpieczenia na podstawie tzw. wartości rzeczywistej, czyli wartości odtworzeniowej pomniejszonej o stopień technicznego zużycia. Przy czym w ubezpieczeniach firmowego mienia, takiego jak hale magazynowe i produkcyjne, maszyny czy budynki biurowe – przeważa wartość odtworzeniowa.

Dane przytaczane przez PIU pokazują, że w Polsce udział przedsiębiorstw ubezpieczonych według wartości odtworzeniowej, wyrażony w procentach, w odniesieniu do całego portfela ubezpieczeń majątku, wynosi 65%. Według wartości księgowej brutto: 29%. Problem niedoubezpieczenia w większym stopniu dotyczy przedsiębiorstw ubezpieczonych według wartości księgowej, która nie była aktualizowana do wartości odtworzeniowej danego majątku. Pod koniec 2022 roku wyliczona luka ubezpieczeniowa (czyli różnica między faktycznym wzrostem wartości ubezpieczonego mienia a uaktualnioną sumą ubezpieczenia) wynosiła w tym

obszarze 22,4% (przy czym warto także odnotować, że sumy w ubezpieczeniach majątkowych dla firm wzrastały w latach 2020-2022 średnio o 15%).

### PROFESJONALIZM

Oczywiście nikt nie wymaga od klienta, by sam był w stanie określić odpowiednią sumę ubezpieczenia. Wręcz przeciwnie – **warto posilkować się pomocą specjalisty. Dla klienta indywidualnego dobrym doradcą powinien być agent; dla przedsiębiorcy – broker ubezpieczeniowy.** W przypadku dużych przedsiębiorstw, ustalenie właściwej sumy ubezpieczenia może też wymagać zatrudnienia rzeczoznawcy. Sami ubezpieczyciele proponują również swoje wsparcie, w postaci m.in. audytów.

Mnie osobiście zupełnie nie dziwi, że klienci nie potrafią dobrze oszacować wartości posiadanych ruchomości i nieruchomości. Podobno nie wie tego ok. 20%, co akurat przyjąłbym jako dość optymistyczną i niską wartość, dotyczącą przede wszystkim klientów indywidualnych.

Co jednak jest najgorsze w luce ubezpieczeniowej dotyczącej ubezpieczenia mienia, również dla firm? To, że mienie tak naprawdę najprościej ubezpieczyć i najłatwiej właśnie w tym obszarze wyliczyć sumę ubezpieczenia tak, by rzeczywistość była adekwatna. Wydaje się także, że ubezpieczenia mienia / majątku są tymi, które są najbardziej zakorzenione w głowach klientów. Niestety w największym stopniu dotyczy to przede wszystkim samochodów – jako tego elementu majątku, bez którego ciężko żyć, funkcjonować, pracować. Tymczasem z pewnością jeszcze trudniej byłoby funkcjonować bez domu, bez zakładów i miejsc pracy. O czym niestety boleśnie przypomniała mieszkańcom południa Polski tegoroczna powódź...

### TEGOROCZNA LEKCJA

Wracając na koniec raz jeszcze do wspomnień z powodzi 1997... Cytowany już Andrzej Maciążek pisał także:

*„... w pamięć zapadł mi przykład przedsiębiorstwa z Wrocławia, które – w wyniku powodzi – dosłownie zniknęło z powierzchni ziemi. Firma zajmowała się produkcją ogrodnictwa, a przedmiotem ubezpieczenia były zarówno siedziba i jej wyposażenie, jak i hektary sadzonek o bardzo dużej wartości. Wszystko zostało zalane – szkoda całkowita w dosłownym tego słowa znaczeniu. Umowa reasekuracyjna zadziałała wówczas jak w zegarku. W ciągu doby odszkodowanie trafiło na konto firmy. Pamiętam to dobrze, ponieważ prezes przedsiębiorstwa – w czasie, gdy Wrocław wciąż jeszcze był pod wodą – opowiadał w lokalnej telewizji, jak szybko dostał wszystkie pieniądze i w zasadzie już mógł zacząć planować odbudowę firmy”.*

W tym roku też mamy takie przypadki. W mediach nagłośniona jest chociażby ciężka sytuacja Spółdzielni Pracy Cukry Nyskie, w której woda stała przez 3 dni, zalewając m.in. kotłownię, piec produkcyjne, infrastrukturę czy piwnicę, gdzie produkowano opakowania, a uszkodzone zostały m.in. dwie kartoniarki o wartości 94 tys. euro każda. Szefostwo wspomnianej firmy wie, że dostanie odszkodowanie, bo w polisie uwzględniono ryzyko powodzi. Ochroną objęte są zarówno budynki, jak i urządzenia. Ale jednocześnie martwi przestój i stałe miesięczne koszty do pokrycia, w tym wynagrodzenia, rachunki, ZUS... Ok. 2 mln zł miesięcznie.

I najgorsze, że i to można było ubezpieczyć. Tak często cytowany był premier Włodzimierz Cimoszewicz naprawdę miał rację, gdy w 1997 r. mówił to, co mówił... Niech lekcja 27 lat później zostanie odrobiona jeszcze lepiej. ▣

W tekście wykorzystano fragmenty raportu „Polacy i ryzyko – jak się ubezpieczamy? Luka ubezpieczeniowa w Polsce”, przygotowanego przez Polską Izbę Ubezpieczeń we współpracy z Millimanem.

## Ubezpieczyciele

### Agro

- Agro, w ramach procesu likwidacji szkód, zdecydowało o zwiększeniu stosowania procedury uproszczonej likwidacji szkód, polegającej na szacowaniu wyselekcjonowanych szkód przez telefon, na podstawie fotografii przesłanych przez poszkodowanych.
- Rozszerzono proces samolikwidacji polegający na przysyłaniu do poszkodowanych wiadomości SMS z linkiem do formularza, który umożliwi przesłanie informacji o rozmiarze szkody.
- Zdecydowano o wyodrębnieniu grupy likwidatorów dedykowanych do obsługi szkód dotyczących powodzi. Zwiększono też obsadę infolinii oraz planowane jest wydłużenie czasu jej pracy w zależności od potrzeb.
- W ramach usprawnienia procesu zgłaszania szkód wyodrębniona została szybka ścieżka zgłaszania szkód powodziowych.

### Allianz

- Grupa Allianz ogłosiła, że przekaże kwotę do 1,5 mln euro na pomoc powodzianom w Europie Środkowej, którzy ucierpieli w wyniku obfitych opadów spowodowanych przez niż Borys. Każdy z trzech najbardziej poszkodowanych krajów – Austria, Polska i Czechy – otrzyma po 300 tys. euro. Spółki Allianz w Europie Środkowej podwoją również kwoty zebrane przez swoich pracowników w lokalnych zbiorcach na rzecz powodzian.
- Allianz aktywnie obsługuje swoich klientów w potrzebie, udostępniając sprzęt w celu minimalizowania strat oraz szybkie i proste systemy do likwidacji szkód. Firma zaangażowała dodatkowych rzeczoznawców oraz dostarcza osuszarki do miejsc, gdzie są najbardziej potrzebne.
- Allianz zmobilizował dodatkowe zespoły i uruchomił specjalną ścieżkę obsługi szkód dla osób dotkniętych powodzią.
- Przygotował i zrealizował spójną komunikację dla klientów, pośredników ubezpieczeniowych i pracowników, a także w mediach społecznościowych. Na stronie www ubezpieczyciela widnieje również komunikat odnoszący do specjalnej zakładki z przedstawionymi wskazówkami: co zrobić w przypadku szkody; co będzie potrzebne, aby przyjąć zgłoszenie; jak Allianz zajmie się sprawą; co zrobić, jeśli szkoda dotyczy też samochodu.
- Allianz kontaktuje się z klientami proaktywnie poprzez SMS-y i telefonicznie, ponieważ chce zidentyfikować klientów, którzy mają szkody i pomóc im w sprawnym przejściu procesu likwidacji.
- Z inicjatywy pracowników została uruchomiona wewnętrzna zbiórka artykułów, które są najbardziej potrzebne poszkodowanym przez powódź. Pracownicy założyli również skarbonkę, w ramach zbiórki pieniężnej prowadzonej przez Polski Czerwony Krzyż.
- Mondial Assistance uruchomił specjalny numer dla klientów Allianz, którzy potrzebują wsparcia psychologicznego w związku z powodzią. Procedury – podobnie jak w przypadku likwidacji szkód – zostały uproszczone: klienci dzwonią na specjalną infolinię i uzgadniają z konsultantem, jakiego rodzaju wsparcia potrzebują. Możliwe jest bezpośrednie spotkanie stacjonarne z psychologiem lub rozmowa w ramach teleporady – centrum operacyjne organizuje taką pomoc i pokrywa w całości jej koszty.





## Colonnade

- Colonnade przedstawiło swoim klientom podstawową listę informacji, do których należy zastosować się w pierwszej kolejności podczas zgłaszania szkody.
- Wdrożono uproszczoną ścieżkę likwidacji szkód. Wszyscy pracownicy zespołu likwidacji szkód korporacyjnych i rejestrujący zgłoszenia działają zgodnie z wprowadzoną procedurą. Uproszczenie procesu polega przede wszystkim na zebraniu kluczowych informacji od klienta i szybkiej wypłacie zaliczki. Prośba do klientów (lub działających w ich imieniu brokerów) o przesłanie informacji, zdjęć, listy strat, wskazania szacowanej kwoty szkody.

## Compensa

- Compensa podpowiada, jak działać, zgłaszając szkody na skutek powodzi. Ubezpieczyciel przypomina również, aby pamiętać o ważnych krokach, jakimi są zabezpieczenie mienia na wypadek dalszego zniszczenia, gdy wejście na zalaną powierzchnię będzie możliwe; sfotografowanie uszkodzeń (wystarczy zdjęcia telefonem komórkowym); uprzątnięcie miejsca szkody; należy pamiętać, by pozostawić zniszczone przedmioty w jednym miejscu do czasu przybycia rzeczoznawcy ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel uruchomił szereg uproszczeń w procesach likwidacji szkód. Podkreśla również, że jeśli klient potrzebuje szybkiej zaliczki na poczet odszkodowania, może o nią wnioskować przy zgłoszeniu szkody – zaliczki będą wypłacane tak szybko, jak to tylko będzie możliwe.

## Credit Agricole

- Bank Credit Agricole wraz z innymi spółkami grupy Credit Agricole w Polsce – CA Ubezpieczenia oraz Amundi – przekaże 0,5 mln zł na konto Polskiej Akcji Humanitarnej.

## Ergo Hestia

- Wydłużono czas pracy infolinii i wprowadzono ścieżkę uproszczoną, która daje możliwość otrzymania odszkodowania na naprawę szkody niemal od ręki.
- Klienci mogą zgłosić szkody również za pomocą formularza na stronie internetowej, w którym nie trzeba czekać na połączenie z konsultantem i można od razu załączyć wszystkie niezbędne do likwidacji dokumenty.
- Na tereny objęte powodzią skierowano likwidatorów mobilnych z innych regionów. Nadano im również szerokie uprawnienia, co umożliwi natychmiastową wypłatę dszkodowań.



## Generali

- Generali uprościło proces likwidacji szkód. W przypadku średnich i małych szkód, Generali zachęca klientów, aby zgłaszali je przez stronę i korzystali z opcji samoobsługi w likwidacji szkód. Ubezpieczyciel wysłał też rzeczoznawców, aby większe szkody szacowali na miejscu. Tu również stosowane są uproszczone procedury.
- Wątpliwości rozstrzygane są na korzyść poszkodowanych.
- Wprowadzono również inne elementy wsparcia. W przypadku aut uszkodzonych w powodzi, większość będzie kwalifikowała się do szkody całkowitej. W takiej sytuacji, aby klient nie musiał dodatkowo martwić się, co zrobić z uszkodzonym samochodem (wrakiem), pomożemy mu we wskazaniu oferenta, który odbierze pojazd od klienta.
- W przypadku średnich i małych szkód, zachęcamy klientów, aby – jeżeli tylko mają dostęp do internetu, nawet w smartfonie – zgłaszali je przez stronę [www: https://moje.generali.pl](https://moje.generali.pl) i korzystali z opcji samoobsługi w likwidacji szkód. Przy skorzystaniu z tego narzędzia od zarejestrowania do zatwierdzenia wypłaty mija kilkanaście, kilkadziesiąt minut, a proces jest w całości automatyczny. Pozwoli to otrzymać odszkodowanie tego samego lub następnego dnia.
- Z naprawami i zabezpieczeniem mienia nie trzeba czekać na rzeczoznawcę. Wystarczy udokumentować zniszczenia, robiąc zdjęcia telefonem.
- Mimo że Generali codziennie przyjmuje trzy razy więcej zgłoszeń szkód majątkowych niż przed powodzią, to już 60% poszkodowanych otrzymało wypłaty całościowe, bezsporne lub zaliczki. Codziennie wpływają jednak kolejne zgłoszenia.

## Inter

- Inter zapewni klientom o pomocy i wsparciu w ciężkim czasie powodzi. Przygotował krótką instrukcję, która ma ułatwić zgłaszanie szkód.
- Wzmocnienie infolinii, aby zapewnić jeszcze szybszą i skuteczniejszą pomoc.
- Ubezpieczyciel radzi, jakie kroki podjąć przed zgłoszeniem szkody (m.in. zabezpieczenie mienia, wykonanie zdjęć) i co będzie potrzebne do jej zgłoszenia. W przypadku szkód o mniejszych rozmiarach radzi skorzystanie z tzw. szybkiej ścieżki likwidacji.

## InterRisk

- InterRisk wraz z Compensą i Wienerem uruchomił 4 mobilne punkty obsługi: w Nysie, Kłodzku, Łądku Zdrój i Stroniu Śląskim. Pracownicy udali się na miejsce, aby osobiście pomóc poszkodowanym zgłosić szkodę. W razie potrzeby wspierają ich w wykonaniu dokumentacji fotograficznej.
- InterRisk przygotował dla swoich klientów poradnik, jakie kroki podjąć w pierwszej kolejności i jak zgłosić szkodę, aby ograniczyć formalności i przyspieszyć wypłatę odszkodowania.
- Uruchomiono uproszczoną ścieżkę likwidacji szkód.
- Zwiększono limity kompetencyjne dla likwidatorów.
- Zachęcanie klientów do zgłaszania szkód online – to oszczędność czasu i minimum formalności.
- Wypłacanie odszkodowania na podstawie dokumentacji zdjęciowej.
- Zwiększenie obsady i wydłużenie godzin pracy infolinii.
- Przekierowanie rzeczoznawców z innych rejonów Polski na tereny objęte powodzią.
- Prowadzenie kampanii informacyjnej dla agentów i klientów.
- InterRisk zapewnił większą obsadę infolinii oraz zadbał o wydłużenie godzin jej pracy, aby zwiększyć płynność rejestracji szkód i bieżące wsparcie informacyjne dla klientów. Obecnie infolinia assistence jest dostępna 24/7. Zwiększone zostały także zespoły likwidujące szkody i podwyższono kompetencje doświadczonym likwidatorom.

## Link4

- Link4 uruchomił szybką ścieżkę obsługi dla osób poszkodowanych przez powódzie i podtopienia na południu Polski. Aby ułatwić proces i jednocześnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania dla osób dotkniętych przez powódzie i podtopienia Link4 do minimum ograniczył formalności.
- Ubezpieczyciel aktywował też preobsługę szkód – nie czekając na zgłoszenia, Link4 kontaktuje się z klientami z zagrożonych powodzią rejonów, by dowiedzieć się, czy wystąpiła u nich szkoda i czy potrzebują pomocy.
- Ubezpieczyciel zwiększył obsadę zespołów odpowiedzialnych za przyjmowanie i obsługę szkód. Link4 wysłał na zalane tereny na południu Polski swoich Mobilnych Ekspertów, którzy na miejscu będą przeprowadzać oględziny zniszczonego przez wodę mienia.
- W trosce o agentów Link4 z rejonów dotkniętych powodzią, ubezpieczyciel poinformował, że znosi całkowicie obowiązek rozliczania podsumowań do umów ubezpieczenia sprzedanych w okresie 9–30 września 2024 r.
- Ubezpieczyciel wspiera też agentów, oferując pomoc w osuszaniu biur agentów.
- Link4 zapewni przestrzeń do pracy agentom, którzy nie mogą przyjmować klientów w zniszczonych przez powódź biurach.

## Nationale-Nederlanden

- Nationale-Nederlanden podejmuje natychmiastowe działania mające na celu wsparcie osób poszkodowanych w wyniku ostatnich powodzi na południu Polski. Ubezpieczyciel dokłada wszelkich starań, aby zapewnić klientom jak najszybszą pomoc w trudnych chwilach.
- Powołano sztab kryzysowy, który monitoruje sytuację na bieżąco.
- Zwiększono limit dla uproszczonej likwidacji szkód, umożliwiając rozpatrywanie wniosków na podstawie zdjęć i rozmowy telefonicznej;
- Wprowadzono wypłaty bezsporne przed oględzinami dla klientów w trudnej sytuacji życiowej na skutek powstałej szkody, zwłaszcza w przypadkach opóźnień w możliwości przeprowadzenia oględzin na miejscu zdarzenia;
- Uproszczono proces zgłaszania szkód, rezygnując z wymaganych wcześniej dokumentów, takich jak akt własności;
- Klienci mogą zgłaszać szkody online, telefonicznie, za pośrednictwem agentów oraz tradycyjną drogą papierową.
- Aby przyspieszyć likwidację szkód, ubezpieczyciel oferuje również opcję samolikwidacji za pomocą dedykowanej aplikacji: klient otrzymuje link do aplikacji, gdzie może samodzielnie opisać uszkodzenia i załączyć dokumentację fotograficzną. Dzięki temu proces wypłaty odszkodowań może przebiegać sprawniej i szybciej.
- W ramach wsparcia społecznego Nationale-Nederlanden rozszerza współpracę z Fundacją Twarze Depresji, finansując bezpłatne zdalne konsultacje psychologiczne dla osób dotkniętych skutkami powodzi. Uruchamia także oddolne granty na wewnętrzne działania w ramach wolontariatu na rzecz powodzi.



## PZU

- PZU wysłało na Dolny Śląsk Mobilne Biura PZU Pomoc, w tym duży autobus, które mogą być rozstawione w każdej chwili, by ułatwić poszkodowanym załatwienie od ręki wszystkich formalności związanych ze zgłoszeniem szkód, oględzinami oraz uzyskaniem i wypłatą odszkodowań. Mobilne Biura pełnią też rolę centrów koordynujących działania dziesiątek naszych mobilnych ekspertów w terenie. Wśród nich są także pracownicy przeszkoleni z obsługi dronów i w nie wyposażeni. Wykorzystanie dronów mocno przyspiesza ocenę rozmiarów szkód i cały proces ich obsługi.
- Uruchomiono uproszczoną ścieżkę obsługi szkód i zwiększono obsadę telefonicznej infolinii, aby sprawnie przyjmować nadzwyczajną liczbę zgłoszeń. Pierwsze zaliczki na odszkodowania trafiły do klientów dotkniętych powodzią już 15 września.
- Zmobilizowano dodatkowe siły w organizacji, by w chwili wystąpienia kataklizmu móc jak najszybciej udzielić pomocy naszym klientom i maksymalnie ułatwić im proces dokumentowania, szacowania i zgłaszania szkód oraz wypłaty zaliczek i odszkodowań.
- 500 osób z grupy PZU pracuje wyłącznie nad tematem powodzi. Ubezpieczyciel skierował na objęte powodzią tereny ponad 200 mobilnych ekspertów. W województwach, które są objęte lub zagrożone powodzią, PZU ma 1,5 mln klientów.
- PZU aktywował jeszcze przed nadejściem ulew preobsługę szkód, polegającą na aktywnym telefonie do ubezpieczonych klientów z obszarów dotkniętych zagrożeniem z pytaniem o potrzebną pomoc i umożliwienie przyjęcia zgłoszenia o szkodzie. Od piątku 13 września ubezpieczyciel wysłał milion SMS-ów do klientów, którzy ubezpieczyli w PZU domy lub mieszkania na terenach objętych alertami pogodowymi Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, by ostrzec o zagrożeniu oraz poprosić o kontakt, gdyby potrzebowali pomocy. Podobne wiadomości PZU wysła także właścicielom polis AC.
- W centrali PZU działa komitet kryzysowy z udziałem członków zarządów PZU i PZU Życie, który koordynuje działania grupy w zakresie pomocy dla naszych poszkodowanych klientów oraz innych powodzian. Utworzyliśmy m.in. specjalną skrzynkę pocztową SztabKryzysowy2024@pzu.pl, na którą komendanci jednostek Państwowej Straży Pożarnej i Ochotniczych Straży Pożarnej mogą zgłaszać wszelkie zapotrzebowanie na środki finansowe, które przydadzą się do zakupu niezbędnego sprzętu, wyposażenia lub innych materiałów potrzebnych w akcji ratowania powodzian, ich dobytku i obronie przed wodą licznych miejscowości w południowej Polsce. W pierwszej kolejności skierujemy wsparcie tam, gdzie potrzeby są największe i najpilniejsze, a formalności ograniczymy do niezbędnego minimum.

- Grupa PZU po posiedzeniu sztabu kryzysowego w sprawie sytuacji powodziowej, utworzyła specjalny fundusz na sfinansowanie kosztów walki z powodzią. Środki przeznaczone będą na m.in. wsparcie samorządów, straży pożarnych czy organizacji pozarządowych, które mierzą się z tym wyzwaniem. Wartość funduszu to 19 mln zł. W ramach tych działań grupa PZU (Fundacja PZU, Fundacja Pekao i Alior Bank) przekazała 4 mln zł na rzecz Fundacji WOŚP, która pełni rolę krajowego koordynatora działań pomocowych.
- PZU, w ramach działań pomocowych grupy, uruchomiło z funduszu prewencyjnego infolinię wsparcia psychologicznego dla osób, które dotknął kataklizm.
- PZU Zdrowie rozpoczęło akcję szczepienia osób zaangażowanych w pomoc powodzianom przeciw tężcowi, WZW A i durowi brzusznemu.
- Osoby dotknięte skutkami powodzi mogą otrzymać nieodpłatną pomoc medyczną w placówkach PZU Zdrowie. Z opieki może skorzystać doraźnie każdy pacjent, który ma nagłą sytuację zdrowotną. Wsparcie obejmuje usługi z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, a w razie potrzeby również specjalistycznej.



## Saltus

- Saltus zapewnia: „jesteśmy tu, aby pomagać”.
- Ubezpieczyciel przypomina, że w przypadku szkody można kontaktować się z infolinią lub za pomocą formularza online.

## TUW

- TUW podjęło szereg działań mających na celu jak najszybsze udzielenie realnej pomocy poszkodowanym. Uruchomione zostały procedury dotyczące szkód masowych, które umożliwiają szybką wypłatę kwot bezspornych i zaliczek.
- Ubezpieczyciel zapewnia, że proste szkody będą wypłacane na podstawie dokumentacji i zdjęć dostarczonych przez poszkodowanych. W przypadku znacznych szkód, które wymagają przeprowadzenia oględzin, TUW dołoży wszelkich starań, aby jak najszybciej dotrzeć na miejsce zdarzenia.

## TUZ

- TUZ opublikował poradnik dla swoich klientów, którzy ucierpieli w wyniku powodzi. Podaje krótkie wskazówki, co dalej robić, by najszybciej uzyskać odszkodowanie.
- TUZ udziela także odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania, m.in.: „Fala powodziowa idzie w stronę mojego domu, czy mogę się ubezpieczyć?” czy „Jakie są wyłączenia”.

## Unią

- By sprawnie zlikwidować zgłaszane szkody, Unią wdrożyła szereg rozwiązań: uprościła procedury związane z obsługą szkód, zwiększyła liczbę rzeczoznawców i ekspertów w terenie dotkniętym powodzią, a także organizuje usługi wspierające, m.in. osuszanie.
- Unią przypomina, że do zgłoszenia szkody niezbędne są: numer polisy, numer rachunku bankowego, dokumentacja zdjęciowa wraz z opisem uszkodzeń. Tam, gdzie jest to możliwe, warto załączyć dodatkową dokumentację, o ile się zachowała, np. faktury za zniszczone maszyny i urządzenia, dokumenty potwierdzające własność mienia (w przypadku nieruchomości może to być np. numer elektronicznej księgi wieczystej lub akt notarialny).
- Dodatkowo, dla klientów korporacyjnych i z obszaru mieszkalnictwa (spółdzielnie i wspólnoty mieszkaniowe) ubezpieczyciel przygotował poradniki z najczęściej zadawanymi pytaniami i wskazówkami, jak sprawnie zgłaszać szkody masowe. Materiały dostępne są z załączoną informacją.
- Klienci preferujący kontakt telefoniczny mogą skorzystać ze specjalnej infolinii Unią, uruchomionej na potrzeby szkód powstałych w wyniku powodzi i deszczów nawalnych: 22 589 92 63.



## VH

- VH uruchomiło pomoc dla rolników z terenów dotkniętych powodzią na południu Polski.
- Pracownicy i rzeczoznawcy z całej Polski pomagają na południu.
- Zgłoszenia szkód przyjmowane są całą dobę poprzez formularz internetowy.

## Warta

- Warta wdrożyła specjalne procedury, które mają na celu przyspieszenie i uproszczenie likwidacji szkód poszkodowanych klientów. Dzięki nim klienci otrzymają szybszą pomoc.
- Uproszczono m.in. formalności dotyczące wymaganych dokumentów i zwiększono kompetencje decyzyjne opiekunom szkód i rzeczoznawcom.
- Wdrożono uproszczony proces likwidacji szkód – w wypadku mniejszych szkód, likwidacja następuje na podstawie zdjęć przesłanych przez klientów.
- Wprowadzono wypłatę zaliczek – jeśli klient będzie o nie wnioskował.
- Zaplanowano relokację rzeczoznawców – aby zapewnić szybszy dostęp do oględzin tam, gdzie są one konieczne, rzeczoznawcy Warty zostali skierowani z północy i wschodu kraju na tereny najbardziej dotknięte powodzią.
- Wydłużono czas pracy zespołów likwidacji.
- Klienci z miejscowości najbardziej dotkniętych powodzią otrzymali wiadomości SMS z praktycznymi poradami dotyczącymi zgłaszania szkód oraz zabezpieczania mienia.
- Klienci nie muszą czekać na przyjazd rzeczoznawcy – mogą od razu rozpocząć porządkowanie miejsca zdarzenia, ograniczając w ten sposób skalę szkód. Ważne jest jednak, aby dokładnie udokumentowali uszkodzenia zdjęciami.

## Multiagencje

### ANG Odpowiedzialne Finanse

- ANG Odpowiedzialne Finanse przypomniało, że osoby dotknięte powodzią powinny wykonać zdjęcia uszkodzeń i strat, przygotować wykaz uszkodzonych przedmiotów wraz z ich szacowaną wartością i fotografować te z nich, które uległy zniszczeniu lub uszkodzeniu.
- Część ubezpieczycieli w związku z sytuacją powodziową wydłużyła godziny pracy swoich infolinii, a w wielu przypadkach na miejscu pracują dodatkowo tzw. mobilni likwidatorzy szkód. Warto sprawdzić lub dopytać ubezpieczyciela, czy w zakresie polisy nie przewidziano lokalu zastępczego.
- Po wykonaniu zdjęć, zgłoszeniu szkody i ustaleniu z towarzystwem ubezpieczeniowym, jakie kroki możemy podejmować, możliwe są dalsze działania, tzn. naprawy i wyrzucanie zniszczonych przedmiotów. Należy też gromadzić dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z naprawą czy osuszaniem, takie jak faktury czy rachunki.

### OVB

- OVB zorganizowało zbiórkę internetową dla poszkodowanych przez powódź.

### Ultra

- Ultra Ubezpieczenia przypomina, jak w pomoc poszkodowanym przez powódź zaangażowali się ubezpieczyciele.
- Zorganizowano zbiórkę internetową, z której całość zebranych środków zostanie przekazana Fundacji Siepomaga.



## Brokerzy

### Equinum

- Equinum Broker zapewnia, że jest gotowy, by pomóc klientom w obsłudze licznych szkód, które pojawiły się w związku z powodzią oraz intensywnymi opadami deszczu. Przypomina, w jaki sposób zgłosić szkodę i co uproszczone zgłoszenie powinno zawierać.

### Mentor

- Mentor informuje, że pozostaje do dyspozycji swoich klientów przez całą dobę i w razie potrzeby zapewnia stały kontakt telefoniczny, elektroniczny lub osobisty.
- Biuro Prawne Obsługi Szkód w Mentorze służy pomocą w kontakcie z ubezpieczycielami w temacie obsługi szkód. Na bieżąco wyjaśnia wszelkie wątpliwości i doradzi sposób postępowania zarówno w obliczu zbliżającego się niebezpieczeństwa, jak i w sytuacji, gdy powódź już u klienta wystąpiła.
- Mentor prosi jednocześnie o zgłaszanie wszelkich sytuacji zagrożenia, jak i wystąpienia powodzi na dotychczasowy adres mailowy dedykowany do zgłaszania szkód.
- Biuro Prawne Obsługi Szkód w Mentorze jest również w stałym kontakcie z dyrektorami likwidacji szkód zakładów ubezpieczeń w zakresie organizacji uproszczonych procedur likwidacji szkód.
- Mentor wspólnie z PWS Konstanta przekazali kwotę 40 tys. zł na specjalne uruchomione konto akcji „Pomoc Policynym Powodzianom”.
- Wsparcie również akcji innych podmiotów na rzecz powodzian, gdzie łącznie przekazano kwotę ponad 60 tys. zł.

### PIB Broker

- PIB Broker przypomina, że jest gotowy, by pomóc swoim klientom w obsłudze licznych szkód, które pojawiły się w związku z powodzią oraz intensywnymi opadami deszczu.
- W zakresie wykonywania koniecznych prac, w tym prac porządkowych, prosba o zabezpieczenie dokumentacji zdjęciowej/filmowej pokazującej zarówno z przybliżenia, jak i z oddalenia uszkodzone mienia (całe pomieszczenia, budynki), tak aby możliwe było oszacowanie strat.
- Broker ustala wraz z zakładami ubezpieczeń uproszczone procedury likwidacji szkód, by jak najszybciej środki finansowe na naprawę uszkodzeń trafiły do klientów.



### Polska Kancelaria Brokerska

- Polska Kancelaria Brokerska zainicjowała zbiórkę na rzecz powodzian, przekazując 500 tys. zł na rzecz Fundacji Błękitne Miasta. Jeśli Fundacji uda się zebrać 1 mln zł, grupa PKB dołoży kolejne 500 tys. zł.
- PKB przygotowało plan reagowania po powodzi Reaguj i odbuduj 360, czyli kompleksowy przewodnik dla podmiotów poszkodowanych.
- Sztab Kryzysowy PKB spotkał się z dyrektorami likwidacji zakładów ubezpieczeń. Otrzymano zapewnienie pełnej gotowości do wsparcia i szybkiego reagowania.

### Quantum

- Grupa Brokerska Quantum wdrożyliśmy specjalne procedury zarówno prewencyjne, jak i poszkodowe. Specjaliści z Biura Obsługi Szkód są gotowi do pomocy w zgłaszaniu i likwidacji szkód.

### Supra Brokers

- Supra Brokers dla wszystkich swoich klientów dotkniętych skutkami powodzi uruchomiła specjalną procedurę zgłaszania i wypłaty odszkodowania w porozumieniu z zakładami ubezpieczeń.
- Supra Brokers dziękuje zakładom ubezpieczeń za szybką realizację odszkodowań dla klientów brokera na terenach objętych powodzią.

## Pozostali

### **Polska Izba Ubezpieczeń i Naczelna Rada Adwokacka**

- Polska Izba Ubezpieczeń wspólnie z Naczelną Radą Adwokacką poinformowały, że bezpłatną pomoc prawną oferują Okręgowe Rady Adwokackie z Opola i Wrocławia. Bezpłatna pomoc prawna oraz pomoc i ułatwienia ze strony ubezpieczycieli oznaczają, że nie trzeba korzystać z żadnych form płatnej pomocy oraz płatnego pośrednictwa odszkodowawczego, w tym z pomocy tzw. kancelarii odszkodowawczych lub windykacyjnych.

### **Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny**

- UFG informuje, że jeśli ktoś ma sprawę w UFG związaną z opłatą za brak OC (w trybie dobrowolnym lub egzekucyjnym) oraz ucierpiał wskutek powodzi, może zwrócić się do UFG o umorzenie opłaty lub ulgę w spłacie. Należy wysłać w tej sprawie wiadomość mailem, pocztą tradycyjną lub przez konto w portalu UFG.pl.
- Jeśli ktoś utracił dokumenty związane z ubezpieczeniem OC, może znaleźć informacje na jego temat na UFG.pl. Wystarczy podać numer rejestracyjny pojazdu (lub VIN), by uzyskać numer polisy oraz nazwę ubezpieczyciela, który ją wystawił.



### **Rzecznik Finansowy**

- W odpowiedzi na aktualne wydarzenia w Polsce, eksperci Biura Rzecznika Finansowego przygotowali opracowanie pt. „Ryzyko powodzi w ubezpieczeniach rolnych”. Opracowanie zawiera wskazówki dotyczące zgłaszania szkód, w tym szczegóły, które ubezpieczenie obejmuje poszczególne straty i co zrobić, gdy uzyskane odszkodowanie jest za niskie. Jest to pomocny poradnik, który może wspierać rolników w minimalizowaniu strat i jak najszybszym uzyskaniu wsparcia po powodzi.

### **NEMU**

- Eksperci NEMU zapewnia, że proponuje i uzgadnia z zakładami taki sposób obsługi, że zachowana będzie terminowość z zabezpieczeniem materiału uszkodzonego, a także szybkie wypłaty adekwatne dla zakresu szkód z odzwierciedleniem pokrycia polisowego.

### **Rankomat**

- Rankomat.pl włączył się w działania pomocowe dla powodzian z Czechowic-Dziedzic. To miasto należące do aglomeracji bielskiej szczególnie zostało dotknięte kataklizmem. W Bielsku-Białej i okolicach mieszka największa liczba naszych pracowników, a wśród poszkodowanych są również rodziny i bliscy osób zatrudnionych w Rankomat.pl.
- Pracownicy zorganizowali zbiórkę pieniędzy. W porozumieniu z Ochotniczą Strażą Pożarną w Czechowicach-Dziedzicach, środki ze zbiórki przeznaczone na zakup niezbędnych artykułów dla powodzian. Potem kwota zebrana przez pracowników została zwiększona dziesięciokrotnie przez Rankomat.pl, a pieniądze przekazano do Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach, który koordynuje pomoc dla osób najbardziej poszkodowanych przez powódź.



Źródło: dane o poszczególnych działaniach pochodzą od firm lub zostały znalezione w innych źródłach, głównie mediach społecznościowych.



**OLGA BEREZA**  
Senior ESG Consultant ALTO

# Ochrona ubezpieczeniowa w kontekście zmiany klimatu

Coraz częściej jesteśmy naoczniymi świadkami tego, przed czym klimatolodzy ostrzegają nas od lat. W ostatnich tygodniach w Polsce obserwowaliśmy jednocześnie występowanie wielu niekorzystnych zjawisk hydrologicznych w tym samym czasie. Naukowcy przestrzegają, że równoczesne występowanie susz i powodzi nie będzie anomalią, a naszą nową rzeczywistością. – **OLGA BEREZA**

Opisane powyżej skutki zmiany klimatu nie pozostają bez wpływu na modele biznesowe firm ubezpieczeniowych, a specjaliści z obszaru ESG zwracają uwagę na rolę rynku ubezpieczeń w umacnianiu społeczno-gospodarczej odporności Polski w kontekście rosnących wyzwań klimatycznych.

## ZMIANY KLIMATYCZNE: ILE NAS TO KOSZTUJE?

Dane przedstawione przez Ministerstwo Klimatu i Środowiska nie pozostawiają złudzeń – jako kraj tracimy średnio 6 mld złotych rocznie w wyniku występowania ekstremalnych zjawisk pogodowych, a wartość strat bezpośrednich w ciągu niespełna 20 lat to 115 mld złotych.

Skutki ekonomiczne aktualnej powodzi poznamy, kiedy opadnie woda. Historycznie szacujemy, że powodzie z 1997 i 2010 r. kosztowały nas odpowiednio 12,2 i 12,79 mld złotych (wartość strat w cenach bieżących). Strata w PKB w wyniku powodzi tysiąclecia z 1997 r. to aż 2,37%.

Wnioski płynące z drugiej edycji raportu „Klimat rosnących strat” opracowanego m.in. przez Polską Izbę Ubezpieczeń są jednoznaczne – zmiana klimatu będzie miała negatywny wpływ na gospodarkę Polski. Przygotowano prognozy uzależnione od tego, czy zostaną zrealizowane założenia porozumienia paryskiego (ograniczenie globalnego ocieplenia do poziomu 1,5 stopni Celsjusza). Prognoza optymistyczna zakłada, że relatywny spadek PKB dla Polski wyniesie 3%. Jeśli wzrost temperatur będzie większy, szacuje się, że PKB spadnie aż o 10%.

Koszty wynikające z występowania katastrof naturalnych ponoszą nie tylko globalne gospodarki, ale – czego jesteśmy świadkami w południowo zachodniej Polsce, przede wszystkim zwykli ludzie.

## CZY ZMIANA KLIMATU WPŁYWA NA RYNEK UBEZPIECZEŃ?

Wyzwaniem stojącym przed zakładami ubezpieczeń jest odpowiednia kompensacja szkód poniesionych w wyniku ekstremalnych zjawisk pogodowych. Rok 2024 prawdopodobnie będzie rekordowym pod względem wysokości wypłat z ubezpieczeń żywiołów – już pierwsze półrocze przyniosło wzrost w tym obszarze o 22%.

W tym kontekście prawidłowa ocena ryzyka nieprzewidywalności występowania zjawisk pogodowych nabiera jeszcze większego znaczenia. Istnieje realne zagrożenie, że ubezpieczenia staną się trudniej osiągalne – będą po prostu za drogie dla przeciętnego Kowalskiego.

Potrzebujemy realnych działań mitygujących i systemowego planowania infrastruktury chroniącej tereny szczególnie narażone. Rola branży ubezpieczeniowej w dialogu ze stroną rządową i samorządową w tym obszarze będzie nieoceniona.

Przykładem działań prewencyjnych jest realizacja inwestycji w suchy zbiornik w Raciborzu. Jak wskazują autorzy raportu „Klimat rosnących strat”, gdyby zbiornik w Raciborzu pracował w trakcie powodzi w latach 1997 i 2010, ubezpieczone straty przy takich samych powodziach byłyby niższe o kolejno



19 i 11%. Przyjmując, że jedynie 30-40% szkód było ubezpieczonych w trakcie minionych powodzi, można szacować, że dzięki suchemu zbiornikowi można było uniknąć szkód bezpośrednich o wartości 2-2,67 mld zł. Prewencja obniża poziom ryzyka, co bezpośrednio przekłada się na bezpieczeństwo społeczeństwa i większą dostępność produktów oferowanych przez ubezpieczycieli.

### ROLA SYSTEMU UBEZPIECZEŃ W KOMPENSACJI SZKÓD POWODZIOWYCH: ASPEKT SPOŁECZNY

Ubezpieczenia to kluczowe narzędzia ochronne w obliczu nagłych zjawisk atmosferycznych. **Państwa, w których ubezpieczenia są powszechne, mają zdolność do szybszej odbudowy publicznej infrastruktury, przedsiębiorstw czy mienia osób prywatnych.** Zwłaszcza w przypadku tych ostatnich, ogromnie ważnym jest, aby prowadzić działania edukacyjne mające na celu zapobieganie problemowi niedoubezpieczenia.

Polska Izba Ubezpieczeń opublikowała w 2024 roku opracowanie „Polacy i ryzyko – jak się ubezpieczamy? Luka ubezpieczeniowa w Polsce”. W cytowanym raporcie przytoczono badania przygotowane przez Swiss Re, które zwracają uwagę na istotną składową lukę w ubezpieczeniach majątkowych, jaką stanowią ubezpieczenia od szkód katastroficznych. Wnioski z badań są alarmujące – szacowana luka ubezpieczeniowa dla mienia gospodarstw domowych, nieruchomości i przedsiębiorstw wyniosła w Polsce w 2022 r. 1,3 mld złotych.

Na potrzeby raportu przeprowadzono badanie wśród agentów, spośród których 45% uważa, że sumy ubezpieczenia mieszkań i domów są zbyt niskie w stosunku do ich wartości. Branżowe szacunki mówią, że problem niedoszacowania może dotyczyć 3 na 10 ubezpieczonych nieruchomości. Częstym powodem zbyt niskiej sumy ubezpieczenia jest brak zrozumienia sposobu ustalenia jej prawidłowej wysokości oraz nieuwzględnienie wpływu inflacji na wartość nieruchomości.

Zwłaszcza w sytuacjach skrajnych, takich jak walka ze skutkami powodzi, która zniszczy infrastrukturę i mienie, ubezpieczenia stanowią istotną rolę kompensacyjną. Brak dostatecznego

zabezpieczenia finansowego będzie miał istotny wpływ na dobrostan ludzi, ich poczucie bezpieczeństwa i zdolność do odbudowania swojego majątku.

Problem niedoszacowania wartości ubezpieczonego mienia to jedno, ale dane Polskiej Izby Ubezpieczeń pokazują, że w sektorze gospodarstw domowych w Polsce ubezpieczonych jest jedynie 49% nieruchomości. Większą skłonność do zabezpieczenia mienia mają właściciele budynków jednorodzinnych, z których ubezpieczonych jest 72%. W przypadku budynków wielorodzinnych jest to 40% nieruchomości.

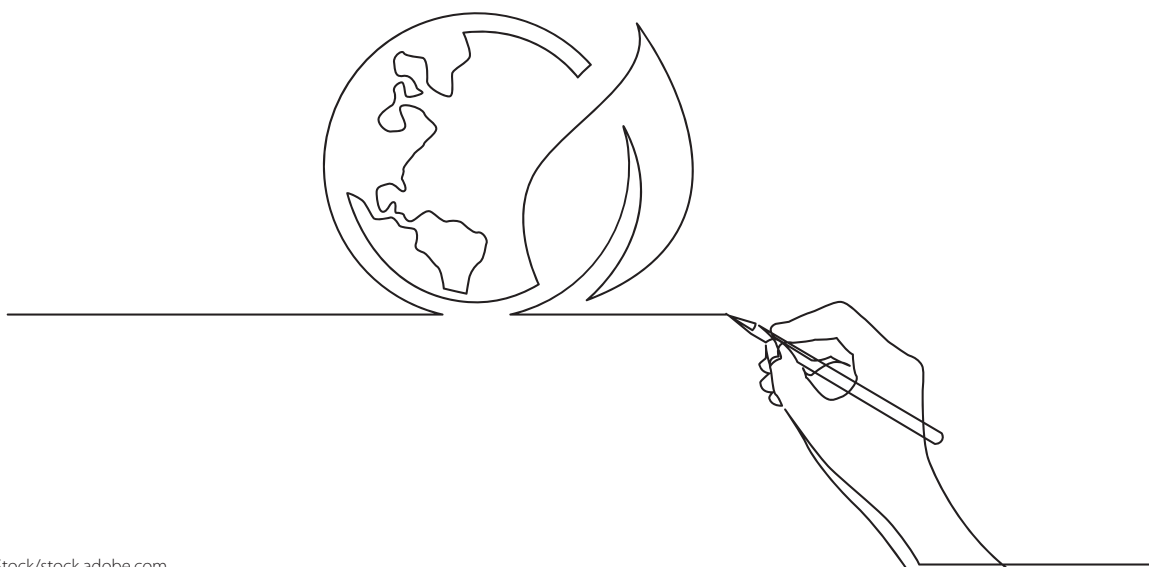
Problem luki ubezpieczeniowej oraz niskiego procentu ubezpieczonych nieruchomości stanowi poważne wyzwanie nie tylko dla branży ubezpieczeń, ale dla całego społeczeństwa. W tym kontekście rola agentów i brokerów ubezpieczeniowych nabiera szczególnego znaczenia. Istnieje potrzeba aktywnego informowania klientów o potencjalnych ryzykach, wsparcie w szacowaniu wartości zabezpieczanego mienia oraz edukowanie w zakresie korzyści płynących z jego pełnej ochrony.

### WSPÓŁPRACA NA RZECZ ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU I OCHRONY PRZED SKUTKAMI ZMIAN KLIMATYCZNYCH

Aktualna sytuacja na południowym zachodzie naszego kraju pokazuje, że wyciągnęliśmy pewne wnioski z powodzi tysiąclecia. Widzimy wyraźnie na przykładzie zbiornika w Raciborzu, że inwestycje w infrastrukturę ochronną są skuteczne. Widzimy też, że dalsze działania w tym obszarze są konieczne, aby możliwie skutecznie chronić tych, których nie udało się obronić przed wielką wodą w 2024 r.

Przygotowanie kraju na skutki zmiany klimatu to przede wszystkim odpowiedzialność rządu. Jednak to **branża ubezpieczeniowa, dzięki swojej ekspertyzie w zakresie zarządzania ryzykiem, może wspierać rząd w tworzeniu regulacji i programów promujących ochronę środowiska i tworzenie warunków do ochrony lokalnych społeczności.**

W ten sposób branża ubezpieczeniowa staje się nie tylko finansowym wsparciem w obliczu katastrof, ale też aktywnym uczestnikiem działań na rzecz przeciwdziałania zmianie klimatu. ▣





ANDRZEJ ŚMIECH

Executive Coach, partner zarządzający  
w Śmiech & Partners – Doradztwo Personalne

## Menedżer kontaktowy czy przedsiębiorca? Wybór, który definiuje karierę i przyszłość

Dwie kluczowe postacie, które odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu współczesnego krajobrazu biznesowego, to przedsiębiorcy i menedżerowie kontraktowi. Ich drogi stale przecinają się na rynku, często są od siebie współzależni, a sposób, w jaki kształtują się ich relacje, ma niebagatelny wpływ na to, co dla każdego z nich jest priorytetem – osiągnięcie sukcesu w biznesie. Choć cel jest ten sam, ich motywacje, podejście i metody działania istotnie się różnią, co nierzadko jest źródłem napięć w obszarze współpracy. – ANDRZEJ ŚMIECH

Korzystając z przywileju wieloletniej, osobistej pracy rozwojowej zarówno z wybitnymi przedsiębiorcami, jak i znakomitymi menedżerami, zebrałem garść osobistych refleksji na temat podstawowych różnic w obu podejściach, mając nadzieję, że zobrazowanie ich pomoże uniknąć ewentualnych pułapek w relacjach, które są rezultatem niepełnego lub niewłaściwego zrozumienia drugiej strony. Jednocześnie próbując przewidzieć u czytelników niektóre z błędów poznawczych związanych z interpretacją poniższych treści, chciałbym podkreślić jasno i precyzyjnie, że nie jest moją intencją ocena któregokolwiek z modeli działania, ani wyrażenie osobistych preferencji do któregokolwiek z nich. Uważam, że każdy jest istotny i ważny, ponieważ na rynku uzupełniają się. Piszę ten materiał z nadzieją, że pomoże on czytelnikowi, który zna swoją strukturę osobową oraz styl pracy w uniknięciu błędu związanego z wyborem pracy, zmianą stanowiska lub kariery na ścieżkę, która nie jest zgodna z osobistymi preferencjami.

### STOSUNEK DO RYZYKA I ODPOWIEDZIALNOŚCI

Esencją przedsiębiorczości jest podejmowanie z jednej strony skalkulowanego, a z drugiej nierzadko ponadstandardowego ryzyka związanego z realizacją przedsięwzięcia, w które przedsiębiorca wierzy. **Zasilając kapitał zakładowy z wykorzystaniem własnych środków finansowych, często wspieranych kapitałem obcym, z kredytów lub od inwestorów, stawiając osobiste bezpieczeństwo finansowe na szali, przedsiębiorcy uzależniają dochody osobiste od sukcesu lub porażki przedsiębiorstwa, które założyli.** W przypadku niepowodzenia, konsekwencje są dotkliwe nie tylko w wymiarze finansowym firmy, lecz także w wymiarze osobistym. Przedsiębiorcy stawiają swoje dobre imię oraz reputację osobistą obok marki, którą tworzą. Podczas gdy zatrudnieni pracownicy mogą odejść, oni, używając metafory marynistycznej, są jak kapitan – ostatni opuszczają pokład.

Z drugiej strony, menedżer kontraktowy działa w środowisku o znacznie niższym poziomie osobistego ryzyka finansowego. Jego wynagrodzenie jest zwykle uzgodnione w kontrakcie i rzadko powiązane ze stratami firmy, częściej natomiast, premiiowo z realizacją określonych krótko- i średnioterminowych celów biznesowych. Rzadko zdarza się, że menedżer kontraktowy inwestuje kapitał własny w przedsiębiorstwo, co redukuje jego ryzyko osobiste w przypadku niepowodzenia przedsięwzięcia. Jego odpowiedzialność, choć bardzo szeroka jest ograniczona zakresem obowiązków opisanych w umowie. Odpowiada on przed zarządem lub właścicielami za realizację powierzonych zadań i celów, jednak całkowita odpowiedzialność za sukces lub porażkę scedowana jest na właścicieli. W razie niepowodzenia projektu menedżer odchodzi i znajduje nowego pracodawcę.

Ta różnica ma fundamentalny wpływ na sposób i szybkość podejmowanych decyzji, styl zarządzania oraz tempo wdrażanych zmian. Podczas gdy przedsiębiorcy mogą z jednej strony być bardziej skłonni do podejmowania odważnych i transformacyjnych decyzji o podwyższonym stopniu ryzyka, to z drugiej wykazują dużą ostrożność w niektórych aspektach kosztowych, mając więcej do stracenia. Menedżerowie natomiast, działając w określonych ramach, częściej skupiają się na optymalizacji działań i krótko- oraz średnioterminowych celów w obrębie tych granic, rzadziej natomiast patrzą na wieloletnie, długoterminowe skutki podejmowanych decyzji.

### INNOWACYJNOŚĆ I PODEJŚCIE DO ZMIAN

Przedsiębiorcy są często motorem napędowym innowacji i zmian w gospodarce. Jest to oczywiste, ponieważ chcąc zaistnieć na rynku, muszą zidentyfikować jego niezaspokojone potrzeby i znaleźć na nie adekwatną odpowiedź biznesową, wprowadzając przełomowe rozwiązania, produkty

czy usługi. Dlatego częściej niż menedżerowie kontraktowi będą kwestionować status quo nie tylko poza, ale i wewnątrz organizacji kierowani poszukiwaniem nowych, często niekonwencjonalnych rozwiązań. Mają również możliwość wdrażania radykalnych innowacji, ponieważ swoich decyzji nie muszą zatwierdzać z centralą czy zarządem. Sprawia to, że kultury organizacyjne, które tworzą, sprzyjają wdrażaniu zmian, innowacyjności czy łamaniu status quo, zachęcając pracowników do eksperymentowania z nowymi pomysłami. Wpływa to na wewnętrzną komunikację w organizacji, która jest o wiele mniej sformalizowana i spłaszczona.

**Działając w obrębie uzgodnionych struktur organizacyjnych, menedżerowie kontraktowi częściej korzystają ze sprawdzonych modeli i metodologii wdrażania innowacji i zmian.** Często główny *focus* we wdrażaniu innowacji położony jest na minimalizacji zakłóceń w bieżące funkcjonowanie firmy oraz bardziej zachowawcze decyzje poprzedzone szczegółowymi analizami danych, potencjalnego zwrotu z inwestycji oraz ewentualnych ryzyk. Ta różnica w podejściu ma istotne znaczenie dla dynamiki rozwoju organizacji. Menedżerowie kontraktowi dbają o większą stabilność i przewidywalność wyniku, natomiast przedsiębiorcy, koncentrując się na dynamicznym rozwoju i zdobywaniu rynku innowacjami, mogą stawiać czoła większemu ryzyku, ale również spektakularnym zyskom.

Choć szczególną sytuacją był lockdown. Pokazał bardzo wysoką sprawność decyzyjną menedżerów na etacie, którzy w kilka tygodni byli w stanie wdrożyć procesy trwające miesiącami, choćby zdalną sprzedaż ubezpieczeń na życie.

### ZARZĄDZANIE ZASOBAMI I BUDŻETEM

Przedsiębiorcy w początkowym momencie rozwoju swojego biznesu, często działają w warunkach ograniczonych zasobów i nieznaney marki. Ta sytuacja determinuje ich kreatywne podejście do zarządzania zasobami firmy. Wysoka zmienność, elastyczność i decyzyjność to cechy charakterystyczne dla firm prowadzonych przez przedsiębiorców. Zapewnia to firmie dużą zwrotność, aby zawsze reagować na potencjalne zmiany rynkowe i wykorzystywanie pojawiających się okazji. Ma to również swoje słabe strony w postaci wysokiej zmienności priorytetów w firmie oraz braku długotrwałej przewidywalności. **Wysokie, osobiste zaangażowanie przedsiębiorców w decyzje budżetowe nawet w poziomie mikro ma swoje uzasadnienie, ponieważ stabilizacja finansowa firmy, szczególnie na jej początku leży na ich barkach, a nie systemach budżetowych, za którymi stoi tzw. firma matka.**

Decyzje inwestycyjne przedsiębiorców są często determinowane przez potencjał wzrostu projektu oraz jego długoterminową wizją, a nie analizą krótkoterminowego zwrotu z inwestycji.

Menedżerowie kontraktowi, działając w ramach ściśle określonych budżetów, mają jasno zdefiniowane cele finansowe oraz operacyjne, których zmienność jest o wiele niższa niż u przedsiębiorców. Wynika to z faktu, że są często rozliczani z efektywności wykorzystania powierzonych im w zarząd zasobów. Dlatego skupiają się na optymalizacji procesów, redukcji kosztów i maksymalizacji zwrotu z inwestycji, co skutkuje bardziej konserwatywnym podejściem do nowych inwestycji. W przeciwieństwie do przedsiębiorców rzadko angażują się w drobne decyzje finansowe, delegując za to odpowiedzialność na odpowiednie działy lub pracowników.

### BUDOWANIE I ZARZĄDZANIE ZESPOŁEM

Przedsiębiorcy często zaczynają budowę swoich zespołów od podstaw i postaw. Oprócz kompetencji istotnym czynnikiem selekcji jest podobny *mindset* (mapa poznawcza) oraz współdzielenie pasji do wizji i misji przedsiębiorstwa. Skutkuje to tworzeniem struktur płaskich sprzyjających bezpośredniej komunikacji i szybkiemu podejmowaniu decyzji. Przekazując szerokie obszary odpowiedzialności i inicjatywy, tworzą dynamiczne i innowacyjne środowisko pracy, w którym realizacja celu ma kluczowe znaczenie, a kultura organizacyjna dopiero się kształtuje w oparciu o każdą osobę, która dołącza do organizacji.

Menedżerowie kontraktowi nierzadko wchodzą do istniejących już struktur i systemów tworzących specyficzną kulturę organizacyjną. Dlatego zanim zainicjują na nią wpływają skupiają się na optymalizacji procesów oraz efektywności istniejącego zespołu w celu rozpoznania środowiska organizacyjnego w jakim przyszło im działać. Korzystając z dostępnych w firmie narzędzi, dokonują przeglądu potencjału rozwojowego w zespole, planując bardziej systemowe podejście do budowania i kierowania osobami w organizacji.

Te różnice sprawiają, że zespoły zarządzane przez menedżerów kontraktowych mogą być bardziej wyspecjalizowane i sprofesjonalizowane, podczas gdy te drugie będą mocniej zżyte wokół wspólnej wizji i wzajemnych relacji, które budują się silnie, gdy grupa ludzi tworzy coś razem od podstaw.

### ROZWÓJ OSOBISTY I UCZENIE SIĘ

Zauważyłem, że duża część przedsiębiorców posiada wewnętrzny, nienasycony imperatyw rozwoju osobistego i poszukiwania nowej wiedzy. Ich ścieżka jest zwykle nieliniarna i zróżnicowana. To, co ich łączy to nauka przez doświadczenie, próby i błędy oraz natychmiastowe wyciąganie wniosków i implementacja nowych rozwiązań. Poszukują oni aktywnie wiedzy z różnych źródeł oraz obszarów, często niepowiązanych ze sobą oczywistymi linkami merytorycznymi. To, co je łączy to praktyczna implementacja nowych rozwiązań w biznesie, który aktualnie budują. Otwartość na informację zwrotną, często taką, która koryguje ich sposób myślenia czy postępowania jest fundamentem do podejmowania konstruktywnych decyzji, które skutkują wysoką dynamiką rozwoju biznesu.

**Rozwój menedżerski jest zwykle bardziej ustrukturyzowany i linearny, skoncentrowany na rozwoju konkretnych kompetencji zawodowych.** Korzystając z dostępnych w organizacji programów rozwojowych i certyfikacji branżowych, menedżerowie rozwijają konkretne umiejętności i wiedzę, które bezpośrednio przekładają się na ich efektywność w obecnej roli lub zwiększają ich wartość na rynku pracy w kontekście budowania ścieżki kariery.

Te różnice wpływają na sposób prowadzenia firm. Podczas gdy firmy prowadzone przez przedsiębiorców często korzystają z ich interdyscyplinarnej wiedzy i innowacyjnego podejścia, które stają się podwaliną kultury organizacyjnej, firmy kierowane przez menedżerów kontraktowych częściej korzystają z ich specjalistycznej wiedzy i ustrukturyzowanego podejścia do biznesu.

### PODSUMOWUJĄC

Biorąc udział w procesach selekcyjnych kandydatów do pracy jako konsultant zewnętrzny, zaobserwowałem, że to nie ze względu na niedopasowanie kompetencyjne zatrudnieni kandydaci po kilku miesiącach rezygnują z firmy, bądź firma z nich, ale zwykle ma to miejsce, gdy dysonans pojawia się w obszarze kultury organizacyjnej. Czasem oferta i kompetencje wydają się na tyle atrakcyjne, że kandydaci z preferencjami menedżerskimi próbują swoich sił w organizacjach przedsiębiorczych. Oczywiście ich sukces zależy nie tylko od kompetencji, ale w dużej mierze od zdolności adaptacyjnych i są tacy, którym to wychodzi na dobre. Jednak znaczny odsetek kandydatów po osiągnięciu granicznego poziomu frustracji, zahaczając o wypalenie zawodowe rezygnuje z pracy. Wynika to właśnie z niedopasowania struktury osobowej do kultury organizacyjnej. Podobnie w drugą stronę, **osoby z doświadczeniem i preferencjami pracy w strukturach przedsiębiorczych po zmianie pracy na struktury korporacyjne mogą mierzyć się ze zbyt dużą, ich zdaniem, formalizacją procesów i brakiem zrozumienia dla niektórych decyzji, co także rodzi frustrację, spadek motywacji i zniechęcenie.** Dlatego, aby uniknąć niepotrzebnych nieporozumień na linii kultury przedsiębiorczej i menedżerskiej, zachęcałbym do rzetelnego i uczciwego przyjrzenia się w pierwszej kolejności sobie, swoim preferencjom i potrzebom, a w drugim kulturze organizacyjnej panującej w firmie, z którą przychodzi nam współpracować. Pomoże to z jednej strony zrozumieć partnera, z którym będziemy współdziałać, a z drugiej zminimalizuje niepotrzebne emocje z tym związane. □



MAGDALENA BYLINOWICZ  
partnerka HRK

## Jedyną stałą niezmienną wartością jest zmiana

Raport Światowego Forum Ekonomicznego i Boston Consulting sugeruje, że do 2025 roku na całym świecie całkowicie zniknie 1 bilion miejsc pracy. Technologia sprawi, że większość z nich stanie się przestarzała bądź kompetencje zostaną zastąpione przez automatyzację lub inne potrzeby biznesowe. – MAGDALENA BYLINOWICZ

Według opublikowanego w styczniu 2024 roku Raportu Międzynarodowego Funduszu Walutowego „znajdujemy się u progu technologicznej rewolucji, zdolnej do gwałtownego przyspieszenia produktywności, globalnego wzrostu i podniesienia dochodów na całym świecie, co może również skutkować likwidacją miejsc pracy i pogłębić nierówności społeczne”. Jak twierdzą eksperci MFW, niemal 40% globalnej siły roboczej jest narażone na wpływ sztucznej inteligencji. O ile do tej pory chodziło głównie o zadania rutynowe, o tyle teraz wkracza ona także w obszary zarezerwowane dotąd dla wykwalifikowanych pracowników. Wpływ AI na rynek pracy jest szczególnie znaczący w krajach rozwiniętych. Tam bowiem obejmie on aż 60% profesji.

### CO TO OZNACZA DLA RYNKU PRACY?

Jak zawsze – szanse i zagrożenie. Szansę na rozwój, ciekawe oferty pracy dla tych, którzy będą gotowi do przystosowania się do zmian. Zagrożenie dla tych, którzy będą liczyli, że rynek dostosuje się do nich. Zmienność rynku pracy jest oczywista dla pokolenia Z. Jak wskazują dane z badania Pracuj.pl, aż 58% przedstawicieli pokolenia Z spodziewa się, że w swojej karierze zmienią oni pracę co najmniej kilka razy. Z kolei 53% z nich uważa, że w życiu będą wykonywać kilka zupełnie różnych zawodów. **Ponad połowa najmłodszych pracowników (51%) jasno wskazuje, że nie chce spędzić całej kariery w jednej organizacji. World Economic Forum przewiduje, że zawody przyszłości, które będzie wykonywać większość obecnych uczniów, na razie w ogóle nie istnieją albo są tak niszowe, że jeszcze o nich nie słyszymy.**

### MILLENIALSI GOTOWI NA REWOLUCJĘ

Czy pokolenia urodzone trochę wcześniej również są otwarte na takie zmiany? I tak, i nie. Dość powszechne jest poczucie, że warto dywersyfikować karierę zawodową, mieć tzw. plan B. To może być bierny dochód, inwestycja w nieruchomości, albo zaangażowanie w kilka zajęć, wykonywanych w różnym czasie, inwestycje w start-upy albo działalność usługową. Pokazuje to, że poczucie niestabilności obecnej rzeczywistości staje się powszechne. Czy jednak za tym idą inne działania?

**Według statystyk w kursach, szkoleniach oraz w innych tego typu formach zorganizowanego uczenia się, uczestniczyła co piąta osoba w wieku 18-69 lat (5,6 mln osób).** Zapewne większość osób zdecydowała się na

pogłębianie swojej wiedzy. Nie znamy niestety danych, ile procent postawiło na całkiem nowe i inne od dotychczasowej edukacji kierunki. A takie działania będą i już są niezbędne. Kompetencją przyszłości nie będzie uczenie się a oduczanie się tego, co zostało wpojone oraz reedukacja – nabywanie nowych umiejętności i zdobywanie wiedzy.

### W CO WARTO INWESTOWAĆ?

Zawody przyszłości od lat są określone w trzech branżach – nowych technologii, nowych źródeł energii i zdrowia. Można przyjąć, że inwestycja w te kierunki powinna się zwrócić, ponieważ mamy poważny niedobór pracowników na tych rynkach i perspektywę rozwoju, która wygeneruje nowe stanowiska pracy czy też większą liczbę wakatów. W tym momencie rozwój nowych technologii sprawił, że nie wystarczy skończyć studia, które wydawały się perspektywiczne kilka lat temu. **Tak, jak sztuczna inteligencja zabierze pracę, tak wygeneruje nowe stanowiska pracy, i nowe zawody wymagające innej wiedzy.** Im bardziej zaawansowane technologie, tym większe zagrożenie dla bezpieczeństwa danych. Na przykład osoby, które planują pójść w kierunku cyberbezpieczeństwa na pewno mogą czuć się jeszcze dłużej na topie.

Ale nie tylko doskonaleniem wysokich kompetencji technologicznych ma przysłużyć. Ciekawym zjawiskiem jest także rosnące zapotrzebowanie na zawody wiążące się z bardzo konkretnymi umiejętnościami. Dokładnie 34 zawody znalazły się na nowej liście opracowanej przez Ministerstwo Edukacji Narodowej (MEN). Dla nich prognozowane jest szczególne zapotrzebowanie na krajowym rynku pracy i bynajmniej nie są to tylko informatycy i automatycy, ale zawody takie, jak betoniarz-zbrojarz, cieśla, dekarz, elektromechanik, elektryk, kierowca, mechanik, monter, operator maszyn itp. Niezmiennie poszukiwane są pielęgniarki czy opiekunki osób starszych. Dla szukających swojej drogi – może to być ciekawy kierunek i wbrew pozorom – konkurencyjne wynagrodzenie.

Kiedy jedne drzwi się zamykają, inne się otwierają, lub też otwierają się okna. Czasy, kiedy można było przepracować całe życie w jednym miejscu lub jednym zawodzie – minęły wiele lat temu. Warto być przygotowanym na zmianę. Bo ona nastąpi. I być może przyniesie nie tylko nowe wyzwania, ale też satysfakcję i to, czego na danym etapie życiowym szukacie. I tego wam życzę. ▣



**RADOSŁAW PAWELEC**  
profesor Wydziału Dziennikarstwa,  
Informacji i Bibliologii na Uniwersytecie Warszawskim

## Przedsiębiorstwo, asekuracja i meandry historii języka

Dziś o historii przedsiębiorstw i ich ubezpieczenia – od strony językowej. A właściwie o historii i historiach, także tych szokujących.

– RADOSŁAW PAWELEC

Obecnie *przedsiębiorstwo* to ‘jednostka gospodarcza zarejestrowana urzędowo zajmująca się produkcją czegoś i sprzedażą lub wykonywaniem jakichś usług’. Definicję podobną do tej – pochodzącej z *Wielkiego słownika języka polskiego* – znajdziemy już w latach 30. XX wieku, np. w wydanej wówczas ogromnej *Ilustrowanej encyklopedii Wydawnictwa Gutenberga*. Ma ona to do siebie, że w zakresie jednego ogólnego pojęcia mieści bardzo różne podmioty.

Można tak zatem nazwać przedsiębiorstwa z sektora małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP), do którego należą w urzędowych klasyfikacjach również mikroprzedsiębiorstwa.

Wszakże w korpusach cytatów (np. NKJP, Monco) większość kontekstów odnosi się do przedsiębiorstw dużych, można sądzić, że tak też było w przeszłości, skoro w *Słowniku języka polskiego* wydanym w roku 1909 jako przykłady przedsiębiorstw podaje się: *przedsiębiorstwo budowy kolei żelaznej, drogi, kanału*.

### ETYMOLOGIA

Słowo *przedsiębiorstwo* ma prostą, acz nie dla każdego oczywistą, etymologię. Pochodzi mianowicie od ‘przed się brać’, co w XIX wieku znacząco ‘postanawiać, zamierzać’. W drugiej połowie tego wieku zaczęto to zawężać do szczególnych przedsięwzięć (słowo o tej samej podstawie), np. dokonanych ‘dla użytku publicznego przez spółkę’. Przykład takiego użycia znajdujemy w *Ziemi obiecanej* Władysława Reymonta:

1. prowadzi przy tym różne przedsiębiorstwa: trzyma konie, którymi wozi węgle ze stacji do fabryk, ma skład drzewa na Mikołajewskiej i podobno otwiera w Warszawie sklep z resztkami z fabryk zgierskich.

Słynną powieść cytujemy nieprzypadkowo: na przełomie wieków, gdy słowo to dopiero nabierało swego dzisiejszego znaczenia, na ziemiach polskich zaczęły powstawać duże podmioty gospodarcze, w tym łódzkie fabryki opisane przez przyszłego noblistę. Z rozwojem wielkiego przemysłu wiązało się jednak szereg negatywnych zjawisk, także w sferze ubezpieczeń. Oto dialog z powieści, między polskim (uczciwym) przedsiębiorcą Kazimierzem Trawińskim, a Karolem Borowieckim, nie mającym w biznesie zahamowań:

2. – Mocno asekurowany jesteś?  
– Dosyć, bo się przeasekurowałem jesienią, po tym nieudanym podpaleniu.

- Szkoła jednak, żeś się wtedy nie spalił. Ten robotnik, mszcząc się, zrobiłby ci naprawdę wielką usługę. [...] zwracam ci uwagę, że w tej chwili pali się Grosman, w nocy spalił się Goldszand [...]. Co na to mówisz?
- Że nie jestem i nie będę podpalaczem i złodziejem.

Osobom zajmującym się ubezpieczeniami nie trzeba wyjaśniać prawnych ani moralnych aspektów tego dialogu. Warto natomiast zwrócić uwagę na kwestie językowe.

### EWOLUCJA UBEZPIECZEŃ

Słowo *przeasekurować* należy rozumieć jako ‘ubezpieczyć’ (bez znaczenia: ‘nadmiernie’, gdyż *prze-* nie zawsze je niesie, np. *przejrzeć, przebiec* itd.). Dlaczego jednak mowa o *asekurowaniu* a nie *ubezpieczaniu*? Jest to zupełnie proste: wówczas słowo *ubezpieczyć* miało tylko znaczenie ogólne, znacząco tyle, co dziś *zabezpieczyć*. Terminem prawnym używanym właśnie wobec łódzkich gigantów (ale i ubezpieczenia np. domu) była *asekuracja*, *asekurować*, *asekuracyjne* (np. *towarzystwo*) itd. *Słownik języka polskiego* z 1861 r. podaje, iż *asekurowany* to ‘zabezpieczony, zapisany w towarzystwie assekuracyjnym’, a *asekuran* to ten, ‘który za pewne wynagrodzenie obowiązując się, w ciągu pewnego oznaczonego czasu, wynagrodzić wszelką mogącą się okazać stratę, poniesioną bez winy tego, kto swą własność zabezpiecza’.

Z biegiem czasu polski wyraz *ubezpieczenie* wypiera obcy *asekuracja*, podobnie jak np. *przedsiębiorca* wypiera *antreprenera*. Z tego prosty wniosek, że w komunikacji publicznej lepiej posługiwać się wyrazami rodzimymi. Słowa obce częściej za to funkcjonują w języku specjalistycznym, nieprzeznaczonym dla powszechnego odbiorcy – to przykład *reasekuracji*, a także tytułu periodyku naukowego „Prawo Asekuracyjne”.

Jest też tak, że język ciągle ewoluuje, na jego zmiany należy patrzeć z aprobatą i próbować się w nie włączyć, kształtując nowe słowa i pojęcia. Niekiedy ulegamy wrażeniu, że stan obecny jest najdoskonalszy z dotychczasowych, a nasi przodkowie odznaczali się ubóstwem myśli i słów. Nic bardziej mylnego, także w opisywanej sferze. Np. kilka wersów wcześniej przed cytowanym tekstem Trawiński z oburzeniem odpowiada na „twórcze” rady Borowieckiego: „plajty nie zrobię, mogę tylko uczciwie zbankrutować”. O co chodzi? Otóż wyraz *plajta* miał znaczenie ‘ucieczka przed wierzycielami’. Sto lat temu odróżniano ją od zwykłego bankructwa. W użyciu były również: *konkurs* i *upadłość*, wyrażające różne aspekty tej sytuacji prawno-ekonomicznej. Pierwszy z nich wyszedł z użycia w tym odniesieniu, drugi stał się terminem prawnym. Ale to już temat na inny artykuł. □



**MICHAŁ MALCZYŃSKI**  
prezes Fabryki Ubezpieczeń

## Fala

Zalała mnie fala... wiadomości w komunikatorach i smsów. Czy to znajomi, czy klienci – wszyscy byli ciekawi, czy jesteśmy bezpieczni, czy też już nas wielka woda sprowadziła życiowo do, nomen omen, parteru. Skoro się Malczyński przeprowadził na Dolny Śląsk, a w telewizji mówią, że na Dolnym Śląsku powódź, no to wystarczy dodać dwa do dwóch. – **MICHAŁ MALCZYŃSKI**

Troska ta pomieszana z ciekawością wrzuciła mnie niesłychanie, ale przede wszystkim rozbawiła. Primo, przed zakupem domu na wszelkich dostępnych geomapach oceniałem potencjalne ryzyko, zwłaszcza powodzi. Secundo, życie pisze najsmieszniejsze scenariusze, ale... Historia, w której agent ubezpieczeniowy po kilkudziesięciu latach spędzonych w Krakowie „rzuci wszystko i wyjeżdża” na Dolny Śląsk, by od razu doświadczyć szkody całkowitej wyrządzonej przez powódź tysiąclecia, jest przegięta nawet jak na ekranizację przez Bollywood klasy C.

Już kilka dni przed uderzeniem niżu Boris, pojawiały się komunikaty, że będzie grubo. Jak usłyszałem o nawet dwustu litrach wody na metr kwadratowy, to powiedziałem żonie, że rosną szanse, aby jeszcze w tym roku znalazła się na wyspie. Ona cieszyła się wizją zaliczenia „odwołanych” z powodu przeprowadzki i remontu wakacji, a ja z tego, że kupiliśmy dom na wzgórzu.

W piątek 13. września, gdy tylko władze miasteczka „rzuciły” w kilku miejscach piasek, pognąłem w strugach deszczu załadować parę dyskontowych „wielokrotek”. Nie, nie dlatego, że był za darmo, ale... Wzgórze, nie wzgórze, przy dwustu litrach na metr, to się już naprawdę mógł w ogródeczku zrobić zbiornik retencyjny z ujściem do salonu. I głupio tak – człowiek jeszcze remontu nie skończył, a tu już po rzeczoznawcę dzwonić trzeba.

### JAK AGENT UBEZPIECZENIOWY

Jakim cudem remont jeszcze nie skończony – pewnie chcieć zapytać. Cóż... Jak się remont powierzyło polskim przedsiębiorcom... Ja to się cieszę, że chałupa jeszcze stoi, po tym, gdy zapytałem Oleksandra i Wołodę, czy wiedzą, że w ścianę, w której właśnie wiercą, jest poprowadzony gaz, a Saszka i Wowa pobledli jak Roman Giertych podczas przeszukania. Pracowici synowie dalekiego stepu mieli szefa. Polaka. Przedsiębiorcę. Pan Dariusz, jeśli się kiedyś przebranzowi, to z pewnością na ubezpieczenia. Nikt, wierzcie mi, nikt tak jak on nie potrafi powiedzieć: „będzie pan zadowolony”. Co nie jest łatwe, gdy się to mówi z pełną świadomością, że druga strona nie ma prawa być zadowolona, choćby postradała zmysły. Ostatecznie pan Darek wmoi wam, że jeśli coś poszło źle, to jest to wasza, inwestorów

wina. Zgadnijcie, dlaczego mam w salonie sufit pomalowany tak nierówno, że kojarzy się z górnośląskim odcinkiem autostrady A4? Bo – cytując pana Darka – „kupił pan za drogą farbę”. Serio, tak powiedział. Nie wymyśliłbym tego. Teraz sobie wyobraźcie, jak tłumaczy klientowi, że nie dostał odszkodowania, bo wziął ten przekłety za drogi all risk, a tam przecież długa lista wyłączeń.

Pał sześć ten sufit, myć się jednak muszę. Trudno to robić, gdy ze słuchawki puszczasz ciepłą wodę i ta, owszem, leci, ale równocześnie z deszczownicy cieknie ci po plecach zimna. Sasza i Wowa założyli baterię podtylnkową... do góry nogami. Jako że lista usterek i uszkodzeń była dłuższa, zanim zaczęliśmy umawiać się na rozkuwanie nowiutkiej łazienki, zapytałem pana Darka o polisę odpowiedzialności cywilnej. No to się dowiedziałem, że po co tam jakieś ubezpieczenia, jak przecież wszystko da się zatentegować. Jakoś.

Inni mistrzowie wylewkę pod domek narzędziowy zrobili w formie rombu (zapisać sobie na czerwono: nigdy nie zlecać realizacji prac brukarskich na piątkowe popołudnia), a po robocie ewakuowali się tak szybko, że w tym pędzie uszkodzili elewację. Polisa? Gdzie tam. Się dogadamy. Się zatenteguje. Szklarz też dobry herbatnik. Jego nie pytałem, czy ma polisę. Nie zdążyłem. Podczas montażu uszkodził lampę w łazience, ale po co sięgać po polisę, jak wystarczy się nie przyznać. Szkodę zauważyłem kilka godzin po jego „ewakuacji”.

### JAK TRWOGA, TO...

Ciągle padało. I dopiero kiedy Bystrzyca zaczęła robić coś, na co nigdy nie zdobędą się politycy, czyli opuszczać koryto, to się ludziska ruszyli. Jedni – ładować piasek i układać worki, drudzy – spacerować po wałach i wzdychać: „jaka wielka tragedia”. Wtedy też rozdzwoniły się telefony – także od lokalnych przedsiębiorców, których świadomość ubezpieczeniowa nie rozciąga się nie tylko na sprawy służbowe, ale również prywatne. Po co rozciągać, jak można naciągać, nie? „Panie Michale, bo ja mam jakąś polisę na ten nowy dom, ale w banku i ja się obawiam, że ona nie jest najlepsza. Da się jeszcze coś zrobić?” No modlić się, jak jesteś wierzący.

Nie będę się nudził w mojej nowej malej ojczyźnie. Bo odbudować trzeba tu nie tylko domy i mosty... □

# Miesięcznik Ubezpieczeniowy

• WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ •



## Prenumerata

### Aby zamówić prenumeratę:

- **NAJPROŚCIEJ** – wypełnij formularz zamówienia
- **W KAŻDEJ CHWILI** – napisz (e-mail: [prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl](mailto:prenumerata@MiesiecznikUbezpieczeniowy.pl))

## Kolejne tematy...

...czyli o czym będziemy pisać w najbliższej przyszłości

- inwestycje
- rekrutacja

## W każdym numerze...

...najpopularniejsze stałe działy

- branżowe nominacje i dymisje, czyli „Dział Kadr”
- poprawność językowa w ubezpieczeniach
- rozkładówki, czyli rynek w liczbach

## Ponadto...

...w cyklach tematycznych

- aktuariat
- podatki
- zarządzanie zmianą



**Zdrowie Twojego zespołu  
na pierwszym miejscu.**

**Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED  
– Pełna Opieka**

**LUXMED**   
**UBEZPIECZENIA**

[luxmed.pl](https://luxmed.pl)

Materiał reklamowy. LUX MED Ubezpieczenia to nazwa handlowa zakładu ubezpieczeń LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie, wykonującego w Polsce działalność poprzez oddział LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie. Szczegółowy zakres oraz warunki Ubezpieczenia LUX MED – Pełna Opieka znajdziesz w OWU dostępnym na stronie <https://www.luxmed.pl/dla-firm/ubezpieczenia-dla-klientow-korporacyjnych/ubezpieczenie-szpitalne-lux-med-pelna-opieka>