ZARZĄDZANIE RYZYKIEM I UBEZPIECZENIA

Załącznik do scenariusza lekcji – ćwiczenia dla uczniów

**ĆWICZENIE 4. Zapoznaj się z tekstem i odpowiedz na pytania zamieszczone na końcu arkusza.**

**Istota metody ubezpieczeniowej**

Ubezpieczenie jest urządzeniem gospodarczym, którego główny cel stanowi wyeliminowanie lub ograniczenie skutków zdarzeń losowych, które wpływają negatywnie na zasobność gospodarstwa domowego lub przedsiębiorstwa.

Istotę metody ubezpieczeniowej stanowi idea rozłożenia finansowych konsekwencji zdarzeń dotyczących jednostki, na większą grupę przy udziale wyspecjalizowanej instytucji jaką jest zakład ubezpieczeń. Jednostki zagrożone danym ryzykiem i zainteresowane czerpaniem korzyści z posiadania ochrony ubezpieczeniowej w zamian za określoną cenę (składkę ubezpieczeniową) otrzymują od zakładu ubezpieczeń gwarancje kompensacji szkód w przypadku zrealizowania się ubezpieczonego ryzyka. Zakład ubezpieczeń może poczynić takie zobowiązanie, gdyż wiadomo, że liczba podmiotów zagrożonych negatywnym skutkami podobnych zdarzeń losowych jest znacznie większa od liczby podmiotów, w przypadku których dojdzie do realizacji takiego zdarzenia. Istnieje zatem możliwość stworzenia funduszu ubezpieczeniowego z wpłacanych składek, z którego następnie wypłacane są świadczenia dla podmiotów dotkniętych stratą.

**Faktory ryzyka (hazard)**

Proces ryzyka nie jest zjawiskiem niezależnym od otoczenia. Wskazuje się na zespół czynników, które warunkują okoliczności, w jakich dochodzi do realizacji ryzyka. Mowa jest tutaj o tzw. hazardzie. Jest on definiowany jako warunki i okoliczności, w których realizuje się niebezpieczeństwo. Od hazardu zależy intensywność realizacji danego niebezpieczeństwa, a co za tym idzie – rozmiary szkód. Wyróżniamy trzy rodzaje hazardu:

* **Hazard fizyczny** - warunki zewnętrzne (o charakterze pozapodmiotowym) mające wpływ na w rozmiary niebezpieczeństwa. Istnienie hazardu fizycznego jest niezależne od podmiotu narażonego na ryzyko. Hazard ten jest również możliwy do przewidzenia i rozpoznania siły jego oddziaływania. Przykładem hazardu fizycznego w przypadku ryzyka pożaru budynku są takie jego cechy jak: rodzaj pokrycia dachowego, typ konstrukcji, sposób wykorzystania, położenie względem innych obiektów.
* **Hazard moralny** - warunki podmiotowe danej osoby przejawiające się w negatywnych tendencjach charakterologicznych, takich jak:
  1. Nieuczciwość
  2. Skłonność do defraudacji

Wspomniane cechy osobowości mają zwykle charakter wrodzony, a także niezależny od tego, czy dana osoba jest ubezpieczona czy nie. Jednocześnie są trudne do zidentyfikowania i oceny.

Hazard moralny powoduje szkody bezpośrednie (te, które ponosi sam ubezpieczyciel) jak i szkody pośrednie ponoszone przez korzystających lub chcących skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej (wzrost składki). Konsekwencją występowania hazardu moralnego jest zjawisko przestępczości ubezpieczeniowej, której przejawem jest m.in. wyłudzanie nienależnych odszkodowań lub zawyżanie ich wysokości. Poszkodowanymi przez takie działania są zarówno zakłady ubezpieczeń, które ponoszą wymierne straty finansowe, jak również pozostali ubezpieczeni, którzy zmuszeni są płacić wyższe składki ubezpieczeniowe.

* **Hazard duchowy (motywacyjny)** - indywidualna reakcja ubezpieczonego wywołana świadomością istnienia ubezpieczenia (ochrony ubezpieczeniowej). Efektem hazardu motywacyjnego są wtórne postawy motywacyjne, takie jak:
  1. niedbalstwo,
  2. obojętność wobec zagrożeń,
  3. obniżenie staranności w stosunku do ubezpieczonego mienia.

Zjawisko hazardu motywacyjnego może wystąpić u każdego ubezpieczonego, ponieważ jest postawą wtórną, a nie wrodzoną. Zakłady ubezpieczeń dążą do zmniejszenia tego faktora poprzez zastosowanie odpowiednich środków techniczno-ubezpieczeniowych o charakterze dyscyplinującym i prewencyjnym.

**Klasyfikacja ubezpieczeń**

Klasyfikacja ubezpieczeń jest to systematyczny ich podział przeprowadzony w oparciu o określone kryteria.

Podstawowym podziałem ubezpieczeń jest rozróżnienie **ubezpieczenia społecznego** i **ubezpieczeń gospodarczych**. Ubezpieczenie społeczne jest jedną z technik zabezpieczenia społecznego i stanowi instrument polityki socjalnej państwa. Ma ono charakter powszechny i przymusowy – każdy obywatel spełniający określone kryteria podlega obowiązkowo systemowi ubezpieczenia społecznego i jest zobowiązany odprowadzać stosowne składki[[1]](#footnote-1). Na ubezpieczenie społeczne składają się ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe. Świadczeniem usług w ramach systemu ubezpieczenia społecznego zajmują się publicznoprawne instytucje ubezpieczeniowe, w Polsce są to Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Szczególnym rodzajem ubezpieczenia, mającymi cechy ubezpieczenia społecznego są ubezpieczenia zdrowotne, których celem jest pokrywanie wydatków na leczenie w publicznych placówkach służby zdrowia oraz na inne usługi medyczne refundowane w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. Administracją systemem ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce zajmuje się Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Ubezpieczenia gospodarcze stanowią instrument polityki gospodarczej państwa i są z reguły dobrowolne; ich oferowaniem zajmują się instytucje prywatne: komercyjne zakłady ubezpieczeń lub nienastawione na zysk towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

W ustawodawstwie polskim równolegle funkcjonują dwa podstawowe podziały ubezpieczeń gospodarczych: w kodeksie cywilnym wyróżniono **ubezpieczenia majątkowe** oraz **ubezpieczenia osobowe**, natomiast w załączniku do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej wyodrębniono dwa działy ubezpieczeń: **dział I – ubezpieczenia na życie** oraz **dział II – pozostałe ubezpieczenia osobowe** **oraz ubezpieczenia majątkowe**. Kodeksowe odróżnienie ubezpieczeń majątkowych od ubezpieczeń osobowych, dokonane jest w oparciu o kryterium przedmiotowe (czyli ze względu na przedmiot ubezpieczenia). Ubezpieczeniom majątkowym podlega interes ubezpieczeniowy związany z dobrami materialnymi oraz prawami lub zobowiązaniami majątkowymi[[2]](#footnote-2). Stąd ubezpieczenia majątkowe ulegają dalszemu podziałowi na ubezpieczenia mienia oraz ubezpieczenia praw i zobowiązań. W ubezpieczeniach osobowych przedmiotem ochrony jest życie, zdrowie oraz zdolność zarobkowania człowieka. Ustawowa klasyfikacja ubezpieczeń, jest znacznie bardziej szczegółowa od podziału kodeksowego, wspomniany załącznik do ustawy o działalności ubezpieczeniowej wprowadza podział ubezpieczeń według działów, grup i rodzajów ryzyka[[3]](#footnote-3). Dla działalności ubezpieczeniowej kluczowe znaczenie mają dwa pierwsze stopnie tego podziału. Zgodnie z art. 8. u.d.u zakład ubezpieczeń nie może wykonywać jednocześnie działalności w zakresie ubezpieczania ryzyka działu pierwszego oraz działu drugiego.

Innym kryterium klasyfikacji ubezpieczeń jest podział na **ubezpieczenia obowiązkowe** i **dobrowolne**. W stosunku do ubezpieczeń obowiązkowych istnieje prawny przymus ich zawierania, co oznacza ingerencję państwa w sferę wolności gospodarczej lub osobistej obywateli. Działania takie są motywowane dążeniem do zagwarantowania powszechności danego rodzaju ubezpieczenia, w przypadku gdy „dane ryzyko zagraża nie tylko poszczególnym jednostkom, ale i całemu społeczeństwu, poprzez ujemne i odczuwalne dla wszystkich skutki”[[4]](#footnote-4). Przykładem ubezpieczenia obowiązkowego jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

**Funkcje i zasady ubezpieczeń**

Ubezpieczenia są urządzeniem celowym, mającym zaspokajać potrzeby podmiotów gospodarczych powstające w związku istnieniem niepewności co do wystąpienia przyszłych zdarzeń i ich skutków. Ubezpieczenia realizują więc w gospodarce określone funkcje, do najważniejszych z nich należą:

1. **Funkcja ochrony ubezpieczeniowej** – polega na gwarantowaniu przez ubezpieczyciela gotowości do wypłaty świadczenia na wypadek zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Funkcja te realizuje się na dwóch płaszczyznach:
   1. Ekonomicznej (kompensacja strat w przypadku realizacji ryzyka),
   2. Psychologicznej (poczucie bezpieczeństwa jakie daje sama świadomość istnienia ochrony ubezpieczeniowej).
2. **Funkcja prewencyjna** – polega na zmniejszeniu prawdopodobieństwa realizacji wypadków ubezpieczeniowych oraz ich ekonomicznych skutków. Do środków prewencji w ubezpieczeniach zaliczamy:
   1. Środki techniczne (konstrukcje, urządzenia, techniki zapobiegające występowaniu wypadków ubezpieczeniowych),
   2. Środki prawne (środki ustanowione przez normy prawne oraz zapisy umowy ubezpieczenia),
   3. Środki ekonomiczne (systemy bonus-malus, stosowanie udziału własnego ubezpieczonego oraz franszyz).
3. **Funkcja finansowa** – sprowadza się do akumulacji kapitału przez zakłady ubezpieczeń. Kapitały te są następnie lokowane w instrumenty rynku finansowego co przyczynia się do przekształcania oszczędności gospodarstw domowych w inwestycje i wpływa na ogólny rachunek dochodu narodowego.
4. **Funkcja redystrybucyjna** – polega na przeniesieniu dochodu danej jednostki (ubezpieczającego) w czasie. Głównym efektem istnienia ochrony ubezpieczeniowej jest zachowanie niezmienionego stanu majątkowego osoby lub przedsiębiorstwa dotkniętych wypadkiem ubezpieczeniowym.

Zasady ubezpieczeniowe są to wymagania stawiane przed świadczonymi usługami ubezpieczeniowymi formułowane na najbardziej ogólnym poziomie. Postulaty te definiowane są na gruncie teorii, mają one jednak istotne przełożenia na praktykę rynkową - zakres realizacji zasad ubezpieczeń przekłada się na jakość i skuteczność ochrony ubezpieczeniowej. Do najważniejszych zasad ubezpieczeń zalicza się:

1. **Zasadę realności** - oznacza, że ubezpieczony ma pewność uzyskania należnego świadczenia. Na straży zasady realności stoją gwarancje:
   1. O charakterze prawnym (normy prawne zawarte w przepisach kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i innych ustaw, instytucje rynku ubezpieczeń jak np. Rzecznik Finansowy, Komisja Nadzoru Finansowego, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów);
   2. O charakterze ekonomicznym (wymagania w zakresie minimalnych kapitałów ZU, profesjonalizm i rzetelność kalkulacji składki, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, polityka lokacyjna zakładów ubezpieczeń).
2. **Zasadę pełności ochrony ubezpieczeniowej** – mówi ona, że warunki ubezpieczenia powinny zapewniać odszkodowanie, które w istotnym stopniu rekompensuje straty powstałe na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Zasada ta odnosi się wyłącznie do ubezpieczeń majątkowych (w ubezpieczeniach osobowych nie można mówić o kompensacji strat).
3. **Zasadę powszechności ochrony ubezpieczeniowej** – mówi ona, że organizacja i funkcjonowanie ubezpieczeń powinny umożliwiać każdej zainteresowanej osobie korzystanie z ochrony ubezpieczeniowej w miarę potrzeb. Zasada ta ma charakter postulatywny.

**Pytania testowe**

1. Ryzyko czyste ma miejsce gdy skutkiem danej sytuacji może być:
   1. Zysk, strata lub brak zmiany,
   2. strata lub brak zmiany,
   3. zysk lub strata,
   4. zysk lub brak zmiany.
2. Do rodzajów hazardu należy:
   1. hazard fizyczny,
   2. hazard motywacyjny,
   3. ryzyko inwestycyjne,
   4. hazard moralny.
3. Hazard moralny:
   1. to utrata wiary w zakład ubezpieczeń z powodu odmowy wypłaty świadczenia,
   2. może być zobrazowany ryzykiem kradzieży portfela,
   3. może przejawiać się próbą oszukania zakładu ubezpieczeń (wyłudzenia odszkodowania),
   4. może wiązać się ze zwiększaniem składki ubezpieczeniowej.
4. Hazard fizyczny związany jest z:
   1. cechami osobistymi, które sprawiają, że ludzie są bardziej skłonni do nieuczciwości,
   2. czynnikami poza podmiotowymi, które wpływają na rozmiary niebezpieczeństwa,
   3. indywidualną reakcją ubezpieczonego spowodowaną świadomością ochrony ubezpieczeniowej,
   4. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
5. Wskaż kryteria ubezpieczalności zdarzenia losowego:
   1. niezależność od woli jednostki dotkniętej ryzykiem,
   2. występowanie definitywnych i mierzalnych strat,
   3. zdarzenie musi być przyszłe,
   4. zdarzenie musi być nadzwyczajne.
6. Metodą manipulacji ryzyka jest:
   1. zatrzymanie ryzyka,
   2. kontrola ryzyka,
   3. selekcja ryzyka,
   4. ubezpieczenie.
7. Unikanie ryzyka to:
   1. podejmowanie działań mało ryzykownych,
   2. odmowa zaakceptowania nawet chwilowego ryzyka,
   3. przeniesienie ryzyka na inny podmiot,
   4. rozłożenie finansowych skutków realizacji ryzyka na grupę.
8. Przykładem pasywnego zatrzymania ryzyka jest:
   1. niewykupienie ubezpieczenia od ryzyka inwalidztwa przez osoby młode nieświadome przyszłych zagrożeń,
   2. zaciągnięcie kredytu w walucie obcej bez świadomości konsekwencji przyszłych różnic kursowych,
   3. prowadzenie działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej,
   4. zainstalowanie czujników przeciwpożarowych w garażu podziemnym.
9. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej wprowadza podział ubezpieczeń na dwa działy. Są to:
   1. Dział 1. Ubezpieczenia społeczne, Dział 2. Ubezpieczenia gospodarcze,
   2. Dział 1. Ubezpieczenia obowiązkowe, Dział 2. Ubezpieczenia dobrowolne,
   3. Dział 1. Ubezpieczenia na życie, Dział 2. Pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe,
   4. Dział 1. Ubezpieczenia osobowe, Dział 2. Ubezpieczenia majątkowe.
10. Funkcja ochrony ubezpieczeniowej:
    1. polega na gwarantowaniu przez ubezpieczyciela gotowości do wypłaty świadczenia na wypadek zajścia wypadku ubezpieczeniowego
    2. polega na zmniejszeniu prawdopodobieństwa realizacji wypadków ubezpieczeniowych oraz ich ekonomicznych skutków
    3. sprowadza się do akumulacji kapitału przez zakłady ubezpieczeń
    4. polega na przeniesieniu dochodu ubezpieczającego w czasie.
11. Funkcja prewencyjna ubezpieczeń:
    1. wynika bezpośrednio z istoty metody ubezpieczeniowej i pełni nadrzędną rolę wobec pozostałych funkcji ubezpieczeń,
    2. sprowadza się do podejmowania działań zapobiegających pojawianiu się wypadków ubezpieczeniowych oraz przeciwdziałania powiększaniu się skutków tych wypadków,
    3. wiąże się z koniecznością zgłaszania wszystkich wypadków ubezpieczeniowych do organów policji,
    4. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.
12. Na straży zasady realności ochrony ubezpieczeniowej stoją:
    1. Komisja Nadzoru Finansowego,
    2. Rzecznik Finansowy,
    3. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów,
    4. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

1. Poszczególne techniki zabezpieczenia społecznego oraz szczegółowe informacje na temat obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i sposobach opłacania składki omówiono w pracy: *Współczesne ubezpieczenia społeczne*, pod red. W. Sułkowskiej, Wyd. UEK, Kraków 2012. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Podstawy ubezpieczeń. Tom I…,*  s. 72. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz.U. Nr 124 poz. 1151, zwana dalej u.d.u. [↑](#footnote-ref-3)
4. *Vademecum ubezpieczeń gospodarczych*, pod red. T. Sangowskiego, Saga Print, Poznań 1998, s 57. [↑](#footnote-ref-4)