

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM I UBEZPIECZENIA

WSTĘP

Czy zastanawiałeś się kiedyś, co to jest ryzyko? Spróbuj podać jakieś przykłady sytuacji, które wiążą się z ryzykiem. Możesz uwzględnić różne obszary życia i działalności człowieka: np. życie prywatne, praca zawodowa, działalność gospodarcza przedsiębiorstw. Jeśli na poprzednie pytanie odpowiedziałeś wyczerpująco, pewnie zauważyłeś, że ryzyko towarzyszy niemal każdemu aspektowi działalności człowieka. W praktyce nie da się żyć w świecie bez ryzyka, wszystko co się jeszcze nie wydarzyło jest związane z jakimś ryzykiem.

W ubezpieczeniach mówimy, że ryzyko to *sytuacja, w której istnieje możliwość niekorzystnego odchylenia od oczekiwanego wyniku jakiegoś zdarzenia w przyszłości*. Ponieważ ryzyko jest nieodłączną częścią naszego życia musimy umieć sobie z nim radzić. Przydatne do tego jest podstawowa wiedza z zakresu **zarządzania ryzykiem**. *Zarządzanie ryzykiem to działania polegające na identyfikacji i ocenie zagrożeń, na które narażona jest dana osoba lub podmiot gospodarczy oraz wyborze najbardziej odpowiednich technik, służących zabezpieczeniu się przed tymi zagrożeniami*. Na proces zarządzania ryzykiem składa się pięć etapów: 1) identyfikacja ryzyka, 2) ocena ryzyka, 3) selekcja ryzyka, 4) wybór metody zarządzania ryzykiem oraz 5) administracja procesem zarządzania ryzykiem. W ramach zajęć najbardziej będzie interesował nas etap czwarty – wybór metody zarządzania ryzykiem.

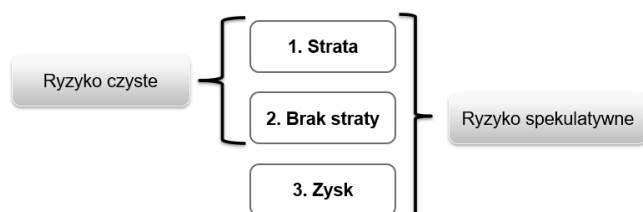
RYZYKO

Z perspektywy nauk ekonomicznych wyróżnia się dwie podstawowe koncepcje postrzegania ryzyka: negatywną oraz neutralną. Zgodnie z pierwszą z nich, ryzyko jest zjawiskiem niepożądanym – zagrożeniem, którego potencjalnym skutkiem jest szkoda lub

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



strata. Taki rodzaj ryzyka nazywa się ryzykiem czystym. Druga z koncepcji zakłada natomiast, że ryzyko pojmowane jest jako zagrożenie i szansa zarazem; jest ono przedsięwzięciem, którego wynik jest nieznanym, a który może być lepszy lub gorszy od spodziewanego. Taki rodzaj ryzyka określa się jako ryzyko spekulatywne.

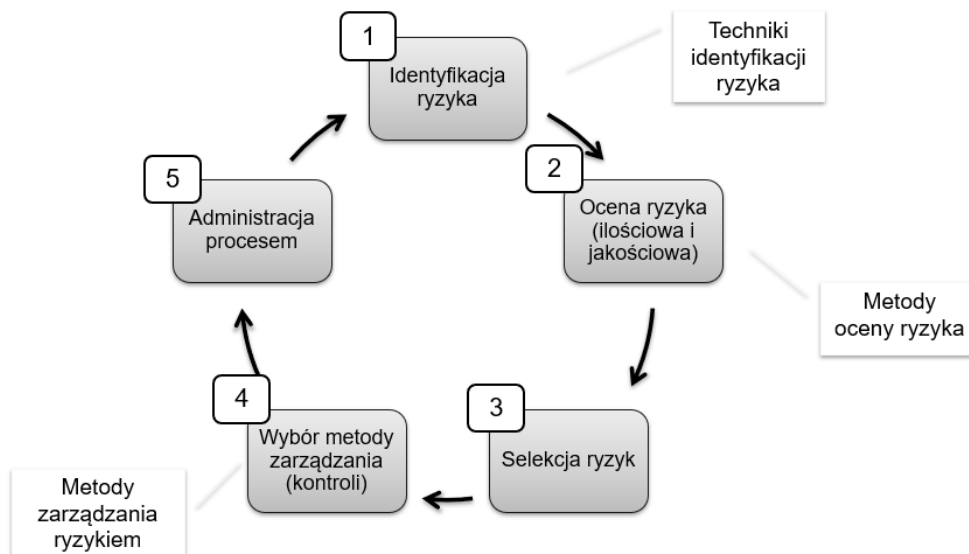


W ubezpieczeniach wykorzystywana jest przede wszystkim negatywna koncepcja ryzyka. Zgodnie z nią ryzyko jest definiowane jako możliwość powstania potrzeby majątkowej w wyniku zaistnienia negatywnego zdarzenia losowego; możliwość urzeczywistnienia się czegoś niepożądanego, negatywną konsekwencją danego zdarzenia. Ryzyko w ubezpieczeniach jest również synonimem niebezpieczeństwa zagrażającego obiektom i osobom.

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

Zarządzanie ryzykiem (risk management) to działania polegające na identyfikacji i ocenie zagrożeń, na które narażony jest podmiot gospodarczy oraz wyborze najbardziej odpowiednich technik, służących zabezpieczeniu się przed tymi zagrożeniami. W klasycznym ujęciu na proces zarządzania ryzykiem składają się pięć faz: 1) identyfikacja ryzyka, 2) ocena ryzyka, 3) selekcja ryzyka, 4) wybór metody zarządzania ryzykiem oraz 5) administracja procesem zarządzania ryzykiem.





- Ad.1. W ramach identyfikacji ryzyka, przy zastosowaniu wszelkich możliwych źródeł informacji, należy dążyć do rozpoznania jak najobszerniejszej liczby zagrożeń, na jakie narażony jest analizowany podmiot. Jest to najtrudniejszy etap, ponieważ wymaga dużego wysiłku, kwalifikacji i dalekowzroczności.
- Ad. 2. Celem oceny ryzyka jest określenie prawdopodobieństwa strat w sposób jakościowy lub ilościowy. Narzędzia mierzenia ryzyka powinny być odpowiednio dobrane do różnych jego rodzajów.
- Ad. 3. Selekcja ryzyka polega na wyborze - spośród wcześniej zidentyfikowanych i ocenionych – tych ryzyk, które są dla danego podmiotu istotne i którymi należy się dalej zająć. Ryzyka oceniane jako małoistotne (niskie prawdopodobieństwo realizacji i niewielka potencjalna strata) są na tym etapie pomijane.
- Ad. 4. Na tym etapie dokonuje się wyboru możliwych sposobów/metod postępowania lub zachowania się wobec ryzyka. Wyróżnia się kilka podstawowych grup technik obchodzenia się z ryzykiem. Zostaną one omówione w następnej części lekcji.
- Ad. 5. Ostatni etap procesu zarządzania ryzykiem składa się z kilku czynności, które polegają na głównie na monitorowaniu i kontroli procesu zarządzania ryzykiem co jest konieczne ze względu na zmienność organizacji oraz jej otoczenia (np. pojawiają się nowe rodzaje ryzyka związane z postępem technologicznym).

Wyróżnia się sześć podstawowych metod zarządzania ryzykiem:

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



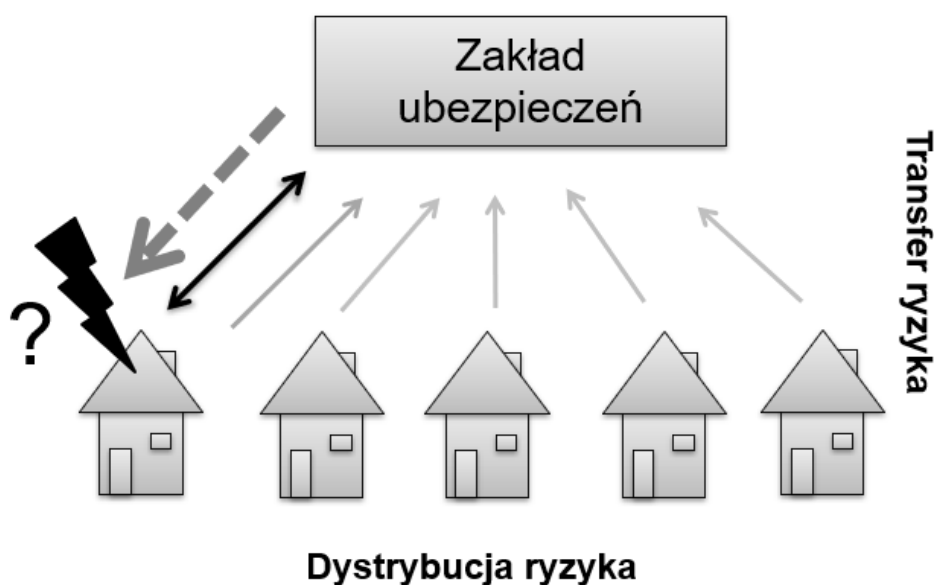
- 1) Unikanie ryzyka – indywidualna i świadoma odmowa zaakceptowania nawet chwilowego ryzyka.
- 2) Zatrzymanie ryzyka:
 - a) Aktywne – świadoma decyzja o zatrzymaniu ryzyka powodowana motywami finansowymi (chęć zaoszczędzenia na składce) bądź pozafinansowymi (nieдоступność ubezpieczenia danego ryzyka);
 - b) Pasywne – bezwiedne zatrzymanie ryzyka wskutek ignorancji, obojętności, lenistwa bądź arogancji.
- 3) Kontrola ryzyka – działania skierowane na obniżenie częstości występowania strat i ich następstw. Ogranicza się do dwóch aspektów: zapobiegania stratom i redukcji strat.
- 4) Transfer ryzyka – przeniesienie ryzyka na inny podmiot z wykorzystaniem mechanizmów prawnych oraz działań o charakterze organizacyjnym.
- 5) Dystrybucja (repartycja, dzielenie ryzyka) – rozłożenie finansowych skutków realizacji ryzyka na grupę.
- 6) Ubezpieczenie – urządzenie gospodarcze stanowiące kombinację wcześniejszych metod manipulacji: transferu, dystrybucji oraz kontroli ryzyka.

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.

Istota metody ubezpieczeniowej sprowadza się do rozłożenia finansowych konsekwencji zdarzeń dotyczących jednostki, na większą grupę przy udziale wyspecjalizowanej instytucji jaką jest zakład ubezpieczeń. W ramach mechanizmu ubezpieczenia jednostki zagrożone jakimś ryzykiem i zainteresowane wykorzystaniem ochrony ubezpieczeniowej w zamian za opłaconą składkę otrzymują od zakładu ubezpieczeń obietnicę kompensacji szkód w przypadku realizacji ubezpieczonego ryzyka. Co istotne, zakład ubezpieczeń może złożyć taką obietnicę, gdyż liczba zgłaszających się do niego jednostek

zagrożonych negatywnym skutkami podobnych zdarzeń jest znacznie większa od liczby jednostek, w przypadku których faktycznie dojdzie do realizacji takiego zdarzenia. Zakład ubezpieczeń ma zatem możliwość stworzenia funduszu ubezpieczeniowego, który wpływy stanowią wpłacane składki i z którego wypłacane są świadczenia dla jednostek dotkniętych stratą.



RYZIKO W UBEZPIECZENIACH I UBEZPIECZALNOŚĆ RYZYKA

Ogólnie można przyjąć, że w ubezpieczeniach ryzyko jest traktowane jako możliwość wystąpienia zdarzenia losowego mającego niekorzystny wpływ finansowy na osobę lub podmiot gospodarczy. Aby zdarzenie losowe było ubezpieczalne musi jednak spełniać następujące warunki:

- Być zdarzeniem niepewnym.
- Być zdarzeniem przyszłym.
- Być zdarzeniem niezależnym od woli jednostki.
- Powodować uszczerbek w dobrach osobistych lub majątkowych.
- Być zdarzeniem nadzwyczajnym.
- Być zdarzeniem losowym.

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



- Musi wykazywać statystyczną prawidłowość.
- Musi istnieć liczna i jednorodna grupa zagrożonych jednostek.
- Musi występować względnie mały procent strat w danej wspólnocie.
- Strata musi być definitywna i mierzalna.

Ryzyko 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:
 - a. Nieuczciwość
 - b. 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. wyłudzenie 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:
 - a. niedbalstwo,
 - b. obojętność wobec zagrożeń,
 - c. 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 I FUNKCJE 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 składki¹. 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

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.

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



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 zys 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 majątkowymi². 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 ryzyka³. 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. Przykładem ubezpieczenia obowiązkowego jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

² *Podstawy ubezpieczeń. Tom I...*, s. 72.

³ Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz.U. Nr 124 poz. 1151, zwana dalej u.d.u.

⁴ *Vademecum ubezpieczeń gospodarczych*, pod red. T. Sangowskiego, Saga Print, Poznań 1998, s. 57.



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 ta realizuje się na dwóch płaszczyznach:
 - a. Ekonomicznej (kompensacja strat w przypadku realizacji ryzyka),
 - b. 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:
 - a. Środki techniczne (konstrukcje, urządzenia, techniki zapobiegające występowaniu wypadków ubezpieczeniowych),
 - b. Środki prawne (środki ustanowione przez normy prawne oraz zapisy umowy ubezpieczenia),
 - c. Środki ekonomiczne (systemy bonus-malus, stosowanie udziału własnego ubezpieczonego oraz fransyzy).
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 niezmiennego 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

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



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:
 - a. 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);
 - b. 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 postulatyczny.

SŁOWNICZEK PRZYDATNYCH POJĘĆ

Aktywne zatrzymanie ryzyka – inaczej retencja ryzyka. Jedna z metod zarządzania ryzykiem.

Jest to świadoma decyzja o poniesieniu (pozostawieniu na udziale własnym) skutków ewentualnej szkody przez podmiot na nią narażony. Zatrzymanie ryzyka oznacza konieczność samofinansowania skutków możliwych szkód. Zatrzymanie ryzyka może wynikać z motywów finansowych (chęć zaoszczędzenia na składce) bądź pozafinansowych (niedostępność ubezpieczenia danego ryzyka).

Dystrybucja ryzyka – inaczej repartycja lub dzielenie ryzyka, metoda zarządzania ryzykiem polegająca na rozłożeniu finansowych skutków realizacji ryzyka na grupę.

Funkcja ochrony ubezpieczeniowej – wynika bezpośrednio z istoty metody ubezpieczeniowej i pełni nadrzędną rolę wobec pozostałych funkcji ubezpieczeń. Na płaszczyźnie



Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



ekonomicznej zakup ochrony ubezpieczeniowej oznacza pewność (po spełnieniu postulatu zasady realności ochrony ubezpieczeniowej) uzyskania świadczenia, będącego rekompensatą za powstałe straty. Z kolei rozpatrując aspekty psychologiczne, zwrócić należy uwagę na wpływ świadomości samego istnienia ochrony ubezpieczeniowej na poczucie bezpieczeństwa ubezpieczonego.

Funkcja prewencyjna ubezpieczeń - stanowi pochodną istnienia funkcji ochrony ubezpieczeniowej i dotyczy podejmowania działań zapobiegających pojawianiu się wypadków ubezpieczeniowych oraz przeciwdziałania powiększaniu się skutków tych wypadków.

Funkcja finansowa ubezpieczeń – podobnie do funkcji prewencyjnej, jest pochodną funkcji ochrony ubezpieczeniowej. Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej jest uzależnione od zgromadzenia przez zakłady ubezpieczeń znacznych środków finansowych na pokrycie ewentualnych strat powstałych u podmiotów objętych ochroną. Akumulacja środków przez zakłady ubezpieczeń wpływa na transfer części dochodów gospodarstw domowych na rynki kapitałowe, a więc przyczynia się do przekształcania oszczędności w inwestycje, co z kolei wpływa na ogólny rachunek dochodu narodowego.

Funkcja redystrybucyjna ubezpieczeń - uiszczana składka ubezpieczeniowa jest proporcjonalna do ryzyka wnoszonego do funduszu ubezpieczeniowego i nie redukuje silniej wyższych dochodów (majątku), faworyzując przy tym niższe dochody (majątek). Redystrybucja w ubezpieczeniach sprowadza się do przeniesienia dochodu danej osoby w czasie, a jej efektem jest zachowanie niezmiennego stanu majątkowego osoby lub przedsiębiorstwa dotkniętego wypadkiem ubezpieczeniowym.

Hazard ubezpieczeniowy - zespół warunków i okoliczności, w których dane niebezpieczeństwo się realizuje. Hazard wpływa na wielkość i rozmiary niebezpieczeństwa. W teorii ubezpieczeń wyróżnia się trzy podstawowe kategorie hazardu: hazard fizyczny, hazard moralny i hazard duchowy.

Hazard fizyczny – niezależne od ubezpieczającego warunki zewnętrzne lub cechy fizyczne przedmiotu ubezpieczenia, które mają bezpośredni wpływ na nasilenie przyczyn strat.



Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



Hazard moralny – inaczej pokusa nadużycia. Zespół uwarunkowań podmiotowych ubezpieczonego, wyrażający się w jego negatywnych tendencjach charakterologicznych i osobowościowych, takich jak nieuczciwość lub skłonność do defraudacji.

Hazard motywacyjny (duchowy) - subiektywna reakcja ubezpieczonego, wywołana samą świadomością istnienia ochrony ubezpieczeniowej (np. zaniechanie zapobieganiu ryzyka, niedbałość, nieuwaga).

Komisja Nadzoru Finansowego (KNF) – centralny organ administracji rządowej sprawujący nadzór nad rynkiem finansowym w Polsce, w tym nad rynkiem ubezpieczeniowym. Kompetencje KNF w zakresie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej obejmują m.in.: wydawanie i cofanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, wydawanie zgody na powołanie osób na członków zarządu, sprawy związane z połączeniem i podziałem zakładów, przeniesienie portfela ubezpieczeń i reasekuracji, sprawy związane z likwidacją przymusową zakładów, ustanowienie zarządu komisarycznego zakładów, występowanie z wnioskiem o ogłoszenie upadłości zakładów, nadawanie decyzji rygoru natychmiastowej wykonalności, nakładanie kar pieniężnych na zakłady lub członków zarządu.

Kontrola ryzyka – metoda zarządzania ryzykiem polegająca na wdrażaniu działań skierowanych na obniżenie częstości występowania strat i zasięgu ich następstw. Kontrola ryzyka sprowadza się do dwóch aspektów: zapobiegania stratom i redukcji strat.

Pasywne zatrzymanie ryzyka – nieświadome narażanie się na możliwość wystąpienia szkód o nieznannej wysokości. Jest to bezwiedne zatrzymanie ryzyka (patrz wyżej) wskutek ignorancji, obojętności, lenistwa bądź arogancji.

Rzecznik Finansowy – urząd państwowy powołany w celu podejmowania działań w zakresie ochrony klientów podmiotów rynku finansowego. W odniesieniu do rynku ubezpieczeniowego działalność Rzecznika dotyczy wspierania klientów w sporach z: krajowym zakładem ubezpieczeń, zagranicznym zakładem ubezpieczeń, oddziałem i głównym oddziałem (zagranicznego zakładu ubezpieczeń), funduszem emerytalnym i towarzystwem emerytalnym, Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym, Polskim Biurem Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, brokerem ubezpieczeniowym, a także agentem



Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



ubezpieczeniowym i agentem oferującym ubezpieczenia uzupełniające wykonującymi czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń.

Ryzyko – w ubezpieczeniach przez ryzyko rozumie się możliwość wystąpienia zdarzenia losowego, które ma niekorzystny wpływ finansowy na dany podmiot.

Ryzyko czyste – występuje gdy istnieje niebezpieczeństwo poniesienia straty bez żadnej szansy na wygraną. Na skutek realizacji ryzyka czystego podmiot narażony na ryzyko może stracić lub jego sytuacja nie ulegnie zmianie.

Ryzyko spekulatywne – występuje gdy istnieje szansa zarówno na wygraną, jak i porażkę. Na skutek realizacji ryzyka spekulatywnego podmiot narażony na ryzyko może zyskać lub stracić.

Transfer ryzyka – metoda zarządzania ryzykiem polegająca na przeniesieniu ryzyka na inny podmiot z wykorzystaniem mechanizmów prawnych oraz działań o charakterze organizacyjnym.

Unikanie ryzyka – jedna z metod zarządzania ryzykiem. Polega na indywidualnej i świadomej odmowie zaakceptowania nawet chwilowego ryzyka.

Ubezpieczenie – 1) urządzenie (mechanizm) umożliwiający zastąpienie niepewnej, ale dużej co do wartości straty stosunkowo niewielką co do wartości, lecz pewną stratą – składką ubezpieczeniową. 2) urządzenie gospodarcze umożliwiające pokrycie przyszłych potrzeb majątkowych spowodowanych przez zdarzenia losowe poprzez rozłożenie tego ciężaru na wiele jednostek, którym te zdarzenia zagrażają.

Zarządzanie ryzykiem - działania polegające na identyfikacji i ocenie zagrożeń, na które narażony jest podmiot gospodarczy oraz wyborze najbardziej odpowiednich technik, służących zabezpieczeniu się przed tymi zagrożeniami. W klasycznym ujęciu na proces zarządzania ryzykiem składają się cztery fazy: 1) identyfikacja ryzyka, 2) ocena ryzyka, 3) selekcja ryzyka, 4) wybór metody zarządzania ryzykiem

Zasada rozłączności działalności w zakresie ubezpieczeń na życie i majątkowych (zasada branżowości) – regulacja zgodnie z którą, zakład ubezpieczeń nie może wykonywać



Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



jednocześnie działalności w dziale I i dziale II. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w dziale I używa w nazwie lub firmie wyrazów wyróżniających ten rodzaj działalności (np. „życie”, „na życie”).

Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej - nadrzędna względem pozostałych zasad ubezpieczeniowych. Zasadę tę można rozumieć jako pewność otrzymania świadczenia w sytuacji, gdy przysługuje ono ubezpieczonemu. Istnienie ochrony ubezpieczeniowej jest warunkowane realizacją tejże zasady, dlatego też na jej straży stoją gwarancje zarówno prawne jak i ekonomiczne.

Zasada pełności ochrony ubezpieczeniowej - stanowi, iż warunki ubezpieczenia powinny zapewniać odszkodowanie, które w istotnym stopniu rekompensuje straty powstałe wskutek wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego. Odnosi się do ubezpieczeń majątkowych, bowiem w ubezpieczeniach osobowych, ze względu na brak wartości przedmiotu ubezpieczenia, nie można mówić o kompensacji strat.

Zasada powszechności ochrony ubezpieczeniowej – ma na celu maksymalne upowszechnienie usług ubezpieczeniowych, a jej podstawę stanowi postulat mówiący, iż organizacja i funkcjonowanie ubezpieczeń powinny umożliwiać korzystanie z ubezpieczenia każdej zainteresowanej osobie, w miarę potrzeb.

LITERATURA

1. M. Cycoń, T. Jedynek, *Ubezpieczenia gospodarcze i społeczne – zbiór zadań*, Poltext, Warszawa 2020.
2. *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze* pod. red. W. Sułkowskiej, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013, s. 13-39.
3. *Ubezpieczenia*, pod red. M. Iwanicz-Drozdowskiej, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2013, s. 17-37; 55-62.
4. *Ubezpieczenia. Podręcznik Akademicki*, pod. red. J. Handshkego i J. Monkiewicza, Poltext, Warszawa 2010, s. 15-37.

Projekt pt. *Młodzieżowy Uniwersytet Ekonomiczny* realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy: POWR.03.01.00-00-T220/18. Kwota dofinansowania ze środków europejskich: 2 505 178,95 zł. Całkowita wartość projektu to 2 972 447,73 zł.



5. *Ubezpieczenia gospodarcze i społeczne*, pod red. E. Kuckiej, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2009, s. 13-36.

