

**REDAKCJA
NAUKOWA**

MACIEJ CYCOŃ

TOMASZ JEDYNAK

NOWE HORYZONTY UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ 2024

FUNDACJA UNIWERSYTETU EKONOMICZNEGO W KRAKOWIE



Nowe horyzonty ubezpieczeń gospodarczych

Przegląd Ubezpieczeń 2024/1

redakcja naukowa

Maciej Cycoń

Tomasz Jedynak

Fundacja Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie

Kraków, wrzesień 2024

Recenzenci
Dr hab. Robert Kurek, prof. UEW
Dr Agnieszka Witwicka-Szczepankiewicz

ISBN 978-83-65907-79-0
pdf online

Publikacja została wydana w ramach projektu „Nowe horyzonty ubezpieczeń gospodarczych” realizowanego przez Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management” oraz Katedrę Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń w latach 2023-2024.

Poszczególne rozdziały nie były przez Wydawcę zmieniane ani korygowane pod względem edytorskim i zostały zamieszczone w oryginalnej formie przygotowanej przez autora.

© Copyright by Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2024

Wydawnictwo:
Fundacja Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie
ul. Rakowicka 27, 31-510 Kraków

Spis treści

Wstęp	6
Rozdział 1 Analiza przyczyn i rozmiarów luki ubezpieczeniowej w Polsce.....	9
1.1. Wprowadzenie	9
1.2. Pojęcie luki ubezpieczeniowej.....	10
1.3. Analiza wybranych przyczyn występowania luki ubezpieczeniowej	13
1.3.1 Zjawiska inflacyjne a luka ubezpieczeniowa.....	13
1.3.2 Wpływ katastrof naturalnych na lukę ubezpieczeniową.....	16
1.3.3 Luka ubezpieczeniowa w kontekście cyberbezpieczeństwa	22
1.3.4 Ryzyka nieubezpieczone a luka ubezpieczeniowa.....	23
1.4. Rola państwa i zakładów ubezpieczeń w ograniczaniu występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej	24
1.5. Zakończenie	26
Literatura	27
Rozdział 2 Społeczna percepcja zastosowania nowych technologii w branży ubezpieczeniowej	29
2.1. Wprowadzenie	29
2.2. Insurtech jako odpowiedź na nowe wyzwania w branży ubezpieczeniowej	31
2.3. Przykłady wykorzystania nowoczesnej technologii w ubezpieczeniach z działu I i II.....	34
2.4. Zagrożenie związane z wprowadzeniem nowych technologii w ubezpieczeniach	39
2.5. Postrzeganie wprowadzania nowoczesnych technologii do ubezpieczeń w świetle wyników własnych badań ankietowych	42
2.6. Zakończenie	50
Literatura:.....	51
Rozdział 3 Ubezpieczenia komunikacyjne w Polsce - istota i odbiór społeczny.....	54
3.1. Wprowadzenie	54
3.2. Charakterystyka ubezpieczeń komunikacyjnych.....	55
3.3. Postawy oraz wiedza Polaków w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych w świetle wyników własnych badań ankietowych	61
3.4. Zakończenie	77
Literatura	77
Rozdział 4 Rozwój rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w latach 2016-2022.....	79
4.1. Wprowadzenie	79
4.2. Ubezpieczenia związane z sektorem kolejowym w Polsce.....	81
4.2.1 Ubezpieczenia casco pojazdów szynowych.....	81
4.2.2 Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych	84
4.3. Analiza ofert ubezpieczycieli w zakresie ubezpieczenia casco pojazdów szynowych.....	89

4.4. Analiza wpływu wybranych czynników na wysokość składek przypisanych brutto w grupie ubezpieczeń casco pojazdów szynowych	95
4.5. Zakończenie	99
Literatura	100
Rozdział 5 Funkcjonowanie ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce	103
5.1. Wprowadzenie	103
5.2. Cechy konstrukcyjne ubezpieczenia kredytu kupieckiego	104
5.3. Rynek ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce.....	110
5.4. Uwarunkowania funkcjonowania ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce	115
5.5. Zakończenie	130
Literatura	131
Rozdział 6 Zjawisko przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie na przestrzeni lat 2017-2022	133
6.1. Wprowadzenie	133
6.2. Istota i rodzaje przestępczości ubezpieczeniowej.....	134
6.3. Metody przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej	137
6.4. Problem przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w latach 2017-2022	141
6.5. Zakończenie	145
Literatura	146
Spis tabel	148
Spis rysunków	149

Wstęp

Dynamiczne zmiany zachodzące we współczesnym świecie powodują, że branża ubezpieczeniowa stoi przed wieloma wyzwaniami, ale i szansami. Globalizacja, postępująca cyfryzacja, przeobrażenia demograficzne, zmiany klimatyczne oraz rosnące oczekiwania konsumentów to tylko niektóre z czynników mających istotny wpływ na rynek ubezpieczeń. W obliczu tych przemian, sektor ubezpieczeń gospodarczych musi nieustannie dostosowywać swoje strategie, produkty i usługi, aby sprostać nowym wymaganiom i oczekiwaniom.

Niniejsza monografia, będąca zbiorem prac różnych autorów, zgłębia różnorodne aspekty problematyki funkcjonowania rynku ubezpieczeń. Prezentowane jest w niej zarówno teoretyczne, jak i praktyczne ujęcie. Część autorów skupia się na rozważaniach teoriopoznawczych, inni natomiast koncentrują się na badaniach empirycznych. Publikacja ta nie obejmuje natomiast wszystkich wątków związanych z współczesnymi wyzwaniami dla ubezpieczeń gospodarczych, których nie sposób ująć w jednej pracy. Redaktorzy żywią jednak nadzieję, że będzie ona stanowić cenny wkład w dyskusję nad przyszłością i nowymi horyzontami rozwoju ubezpieczeń.

Badania prezentowane w monografii były prowadzone przez studentów Koła Naukowego Ubezpieczeń „Risk Management” oraz pracowników Katedry Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie w ramach projektu „Nowe horyzonty ubezpieczeń” w latach 2023-2024. Poza przedkładaną monografią efektem wspomnianego projektu jest również druga publikacja pt. „Nowe horyzonty zabezpieczenia społecznego” napisana pod redakcją prof. Tomasza Jedynaka i dr. Macieja Cyconia.

Przedkładana w ręce czytelników monografia składa się z sześciu rozdziałów. Autorka pierwszego rozdziału podjęła się problematyki luki ubezpieczeniowej w Polsce. W toku prowadzonych badań teoretyczno-empirycznych analizowała przyczyny i determinanty występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej oraz rolę Państwa w jej zmniejszaniu.

Drugi rozdział traktuje o społecznej percepcji wykorzystania nowych technologii w ubezpieczeniach. Autorka najpierw rozważa, czym są insurtechy oraz identyfikuje jakie nowe

technologie zostały wprowadzone w ubezpieczeniach, by w części empirycznej badać postawy społeczeństwa wobec innowacji produktowych i procesowych na rynku ubezpieczeń.

W rozdziale trzecim zbadano świadomość polskiego społeczeństwa w obszarze ubezpieczeń komunikacyjnych. Po krótkim wprowadzeniu teoretycznym, na podstawie własnych badań ankietowych, autorka próbuje zbadać poziom wiedzy Polaków o ubezpieczeniach komunikacyjnych oraz zidentyfikować czynniki wpływające na decyzję o zakupie polisy.

Tematyka rozdziału czwartego obejmuje rozwój rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w Polsce. Autorka odpowiada w nim na pytania o stan rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w Polsce oraz determinanty zmian zachodzących na tym rynku.

Rozdział piąty koncentruje się na uwarunkowaniach popytu na ubezpieczenie kredytu kupieckiego w Polsce. W oparciu o dane Głównego Urzędu Statystycznego, Komisji Nadzoru Finansowego, Polskiej Izby Ubezpieczeń oraz Coface, analizie poddana została ogólna sytuacja finansowa przedsiębiorstw w Polsce, moralność płatnicza oraz skala upadłości przedsiębiorstw w Polsce stanowiące główne determinanty zapotrzebowanie na rozważany rodzaj ubezpieczeń.

Monografię zamyka rozdział poruszający zagadnienie przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce na przestrzeni minionych lat. Część teoretyczna tekstu zawiera rozważania o pojęciu przestępczości ubezpieczeniowej. W części empirycznej zawarto natomiast analizy dotyczące skali przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w Polsce oraz metod przeciwdziałania temu zjawisku.

Liczymy, że przekazywana w ręce czytelników monografia będzie stanowić wartościowe źródło wiedzy nie tylko dla studentów i ludzi nauki, ale również szerokiego grona praktyków zajmujących się problematyką ubezpieczeń. Wierzymy również, że publikacja będzie źródłem inspiracji dla kolejnych badań mających na celu zgłębienie złożonej problematyki funkcjonowania współczesnego rynku ubezpieczeniowego.

Przedkładana publikacja nie powstałaby bez wsparcia licznych osób. Poza autorami poszczególnych rozdziałów i redaktorami naukowymi, w badaniach, których efektem jest niniejsza książka brali również udział studenci z Koła Naukowego Ubezpieczeń „Risk Management”, których nie sposób wymienić tutaj wszystkich z imienia i nazwiska. Za okazane wsparcie w procesie wydawniczym dziękujemy pracownikom Fundacji Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie. Ponadto szczególne podziękowania należą się recenzentom – prof. Robertowi

Kurkowi z Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu oraz dr Agnieszce Witwickiej-Szczepankiewicz.

Maciej Cycoń

Tomasz Jedynak

Rozdział 1

Analiza przyczyn i rozmiarów luki ubezpieczeniowej w Polsce

Maria Kozachenko¹

1.1. Wprowadzenie

W dobie postępującej globalizacji, ubezpieczenia (zarówno te społeczne, jak i gospodarcze), pełnią istotną rolę w zapewnieniu ochrony finansowej przed szerokorozumianymi ryzykami, stanowią mechanizm mający na celu zmniejszenie lub całkowite zniwelowanie skutków niekorzystnych zdarzeń losowych, przybierających formę incydentów negatywnych lub też mających związek z pojawieniem się nowych, bądź wzrostem istniejących już potrzeb finansowych.

Negatywne zdarzenia gospodarcze, ze szczególnym uwzględnieniem występujących w ostatnich latach wzrostów wskaźników inflacji, doprowadziły do uwypuklenia problemu luki ubezpieczeniowej, który stał się jednym z kluczowych i często dyskutowanych aspektów w kontekście ubezpieczeń w Polsce i na świecie. W opublikowanych w październiku 2023 roku informacjach prasowych firma Deloitte określa ją mianem „jednego z największych wyzwań dla europejskiej gospodarki”². Pojęcie „luki ubezpieczeniowej”, w zależności od kontekstu, odnosić się może do różnego rodzaju zjawisk występujących w sferze gospodarki. Związana jest ona przy tym głównie z sytuacjami negatywnymi, powodującymi mierzalne straty dla budżetu państwa i poszczególnych podmiotów, których problem luki bezpośrednio dotyczy. W ujęciu ogólnym, lukę ubezpieczeniową można opisać jako dysproporcję między kwotą ubezpieczenia, która byłaby optymalna z punktu widzenia ekonomii, a rzeczywistą sumą ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczeniowej.

Współcześnie kluczowe znaczenie w kontekście luki ubezpieczeniowej mają wysoka inflacja oraz utrzymujące się preferencje klientów dotyczące minimalizowania kosztów

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.

² *Luka ubezpieczeniowa jednym z największych wyzwań dla europejskiej gospodarki*, Deloitte, (<https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/press-releases/articles/luka-ubezpieczeniowa-jednym-z-najwiekszych-wyzwan-dla-europejskiej>), dostęp: 15.02.2024 r.

ubezpieczenia. Nawet w warunkach ogólnego wzrostu cen, klienci zakładów ubezpieczeń dążą do utrzymania lub obniżenia wydatków na składki ubezpieczeniowe w porównaniu z rokiem poprzednim. Dodatkowo, ciągły niedostatek wiedzy ubezpieczających na temat konsekwencji niedoubezpieczenia może wpływać negatywnie na nasilenie omawianego problemu.

W nawiązaniu do zidentyfikowanej luki badawczej, problem badawczy podnoszony w niniejszej pracy został sformułowany w postaci następujących pytań badawczych: *Jakie są główne przyczyny i determinanty występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej w Polsce i na świecie? Jakie czynniki wpływają na nieprawidłowe określanie sum ubezpieczenia? W jaki sposób organy rządowe mogą wpływać na ograniczenie występowania zjawiska luki w ochronie ubezpieczeniowej?*

Niniejsze opracowanie ma charakter teoretyczno-empiryczny. Część teoretyczna opiera się na przeglądzie literatury krajowej. Analizy empiryczne przeprowadzone zostały natomiast na podstawie danych udostępnionych przez krajowe i zagraniczne podmioty finansowe, ze szczególnym uwzględnieniem wskaźników statystycznych, a także odpowiednich aktów prawnych i literatury przedmiotowej.

1.2. Pojęcie luki ubezpieczeniowej

Ze względu na wieloznaczność określenia „luka ubezpieczeniowej” w celu dogłębnego omówienia tematyki związanej z tym zjawiskiem należy skategoryzować definicje i sposoby rozumienia tego pojęcia, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów i przyczyn jego występowania.

Po pierwsze, w kontekście sektora stricte publicznego, luka ubezpieczeniowa rozpatrywana może być jako straty, które wynikają z tytułu braku ubezpieczenia społecznego osób bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych. Można ją oszacować na podstawie średniego wynagrodzenia i składki na ZUS, odnosząc tę składkę do osób bezrobotnych nie posiadających uprawnień do pobierania zasiłku³. Stanowi przy tym istotny czynnik w analizie skuteczności systemów ubezpieczeń społecznych.

Pojęcie luki ubezpieczeniowej nierzadko pojawia się również w literaturze obejmującej tematykę zabezpieczenia emerytalnego. W tym kontekście stanowi ona różnicę w wysokości

³ H. Zarychta, *Koszty bezrobocia w województwie łódzkim w latach 1990-1993*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, 1996

świadczenia emerytalnego, jakie średnio otrzymują kobiety i mężczyźni lub, w innym znaczeniu, różnicę pomiędzy wartością bieżącą rocznego dochodu (osiąganego w ciągu życia zawodowego) koniecznego do utrzymania odpowiedniego standardu życia po zakończeniu aktywności zawodowej, a faktyczną kwotą zaoszczędzoną na emeryturę rozłożoną na kolejne lata przewidywanego życia na emeryturze.

Na potrzeby analizy problematyki związanej z pojęciem luki ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń majątkowych, wprowadzić można pewien podział i klasyfikację elementów tego zjawiska, co pozwoli na lepsze zobrazowanie czynników wpływających bezpośrednio na pogłębiającą się skalę występowania luki ubezpieczeniowej w dzisiejszych realiach gospodarczych. W tym kontekście lukę ubezpieczeniową można przede wszystkim definiować jako ryzyka, które nie zostały uwzględnione w ofercie ubezpieczeniowej oraz te, na które sami zainteresowani z różnych przyczyn nie dokonali zabezpieczenia. Innymi słowy, można to zjawisko określić mianem luki zakresowej, ponieważ dotyczy bezpośrednio braku komplementarności ochrony ubezpieczeniowej.

Luka ubezpieczeniowa stanowić może też rozbieżność pomiędzy ekonomicznymi stratami spowodowanymi zdarzeniami podlegającymi ubezpieczeniu, a sumą wypłaconych odszkodowań i świadczeń, oraz dostępnymi zasobami własnymi przeznaczonymi na pokrycie tych strat. Występuje także w przypadku, gdy wartość limitów odszkodowawczych jest zbyt niska w stosunku do indywidualnych potrzeb ubezpieczonego. Ten rodzaj rozbieżności, na potrzeby dalszych rozważań, określić można jako lukę majątkową.

Ubezpieczenie jedynie wybranych składników majątku lub, przykładowo, części składowej zysku brutto w ramach ubezpieczenia Business Interruption⁴ stanowi kolejną odmianę badanego zjawiska. Można określić je mianem luki przedmiotowej, a następstwem jej występowania jest brak odszkodowania w razie powstania szkody na nieobjętych ochroną aktywach, ich wybranych składnikach, elementach lub częściach składowych kategorii ekonomicznych.

Dodatkowo, w szczególności w przypadku wspomnianego uprzednio ubezpieczenia Business Interruption, występuje luka okresowa, będąca skutkiem nieadekwatnej długości maksymalnego okresu odszkodowawczego. Zbyt krótki okres objęty odszkodowaniem stwarza

⁴ Ubezpieczenie utraty zysku, z ang. *Business Interruption* - obejmuje ochroną zysk, jaki przedsiębiorstwo mogłoby osiągnąć z prowadzonej działalności produkcyjnej lub usługowej, gdyby nie doszło do przerwania lub zakłócenia tej działalności z powodu zdarzenia powodującego szkodę w posiadanych aktywach.

faktyczne ryzyko, że w przypadku poważnej szkody w mieniu, przedsiębiorstwo będzie zmuszone ponieść straty, które wystąpią po zakończeniu ustalonego okresu odszkodowawczego⁵.

Zjawiska te rozpatrywane w skali całej gospodarki kraju tworzą szersze pojęcie „luki ubezpieczeniowej”. W sposób ogólny można zatem zdefiniować to pojęcie jako różnicę między kwotą ubezpieczenia, która jest korzystna ekonomicznie, a kwotą faktycznej sumy ubezpieczenia wynikającej z zawartej polisy⁶. Zdefiniowana w taki sposób luka ubezpieczeniowa jest trudna do zmierzenia w praktyce. Dlatego zastępuje się ją wskaźnikiem porównującym straty objęte ubezpieczeniem do całkowitych strat ekonomicznych. Wartość tę należy jednak rozważać przy uwzględnieniu innych istotnych czynników, ponieważ pewien poziom zatrzymania ryzyka ma sens ekonomiczny w praktyce gospodarczej.

Warto zaznaczyć, że samo pojęcie „luki ubezpieczeniowej” nie jest przy tym zjawiskiem nowym - już w latach 90. XX wieku, gdy poziom inflacji (a właściwie hiperinflacji) osiągał rekordowe wartości⁷, wspomniana luka z pewnością osiągała wartości przewyższające wskazania obserwowane obecnie. Do powstania tego zjawiska przyczyniał się wówczas nie tylko wysoki poziom inflacji - polisy ubezpieczeniowe oparte na wartościach księgowych netto oraz o znacznie ograniczonym, w porównaniu do ofert obecnych na dzisiejszym rynku, zakresie ubezpieczenia z pewnością także miały wpływ na pogłębianie i uwydatnienie istniejącego już problemu. Innymi, równie istotnymi czynnikami były ograniczona liczba brokerów działających na rynku oraz niska świadomość społeczeństwa na temat produktów ubezpieczeniowych⁸.

Obecnie temat luki w ochronie ubezpieczeniowej poruszany jest najczęściej w kontekstach:

- inflacji i związanych z nią zmianami wartości majątku;
- klęsk żywiołowych, częstotliwość i skala których rokrocznie powoduje coraz większe straty w sektorze rolnictwa oraz wśród podmiotów prywatnych;
- cyberbezpieczeństwa oraz problemów związanych z wyceną potencjalnych skutków cyberprzestępczości.

⁵ A. Szewczuk., *Business interruption: ewolucja kompleksowego programu ubezpieczeniowego dla sektora małych i średnich przedsiębiorstw*, „Ekonomiczne Problemy Usług” 2010, nr 50, s. 521-528.

⁶ S. Kai-Uwe, *Understanding and Addressing Global Insurance Protection Gaps*, The Geneva Association (The International Association for the Study of Insurance Economics), Zurich, 2018.

⁷ W. Jarmołowicz, D. Piątek, *Polska transformacja gospodarcza. Przesłanki–przebieg–rezultaty. W poszukiwaniu nowego ładu ekonomicznego*, Wydawnictwo PTE, Warszawa 2013.

⁸ B. Balas-Noszczyk, *Rynek – kiedyś i obecnie*, „Miesięcznik ubezpieczeniowy” 2019, nr 10, s. 10.

- Analiza rozmiarów luki ubezpieczeniowej w każdym z tych obszarów jest przedmiotem szczegółowych analiz w dalszej części pracy.

1.3. Analiza wybranych przyczyn występowania luki ubezpieczeniowej

1.3.1 Zjawiska inflacyjne a luka ubezpieczeniowa

Celem ubezpieczeń majątkowych jest, przede wszystkim, pełna kompensacja doznanego przez ubezpieczonego uszczerbku, nieprzewyższająca jednak poniesionych strat i utraconych korzyści. W umowie ubezpieczenia ustala się sumę ubezpieczenia na poziomie równym, większym lub mniejszym niż wartość ubezpieczenia. Wartość ubezpieczenia jest określana jako rzeczywista (rynkowa) wartość przedmiotu ubezpieczenia wyrażona w jednostkach pieniężnych⁹. W danym wypadku elastyczność ubezpieczenia jako instrumentu zarządzania ryzykiem pozwala ubezpieczonemu zdecydować o tym, jaką część ryzyka transferuje na zakład ubezpieczeń, a jaką, w założeniu - świadomie, zatrzymać za pomocą instrumentów takich, jak udział własny, fransyza lub niedoubezpieczenie¹⁰.

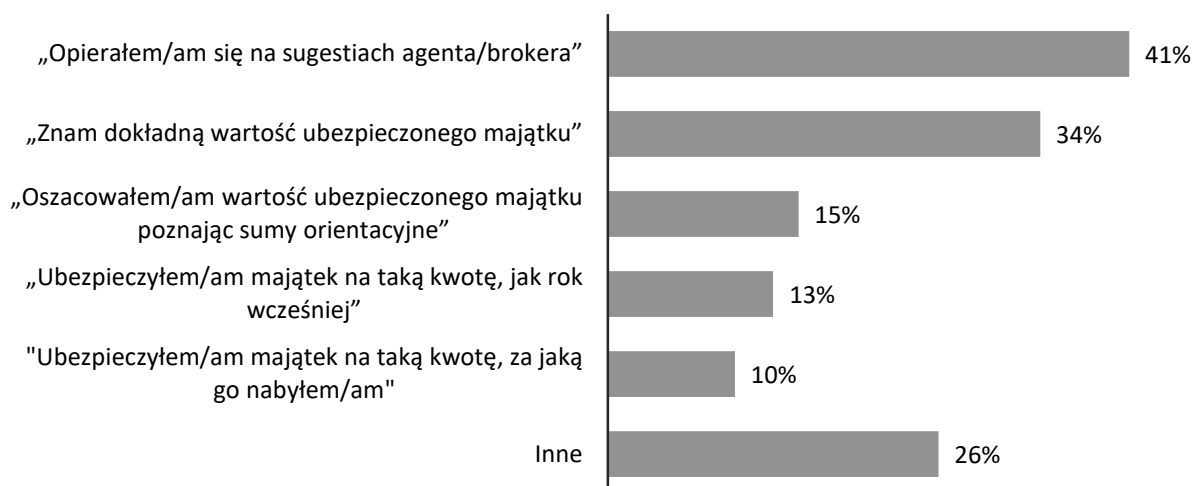
Jak wspomniano - niedoubezpieczenie, ogólnie rzecz biorąc, powinno następować w wyniku świadomej decyzji ubezpieczającego, który za pomocą tego zabiegu ogranicza koszty ubezpieczenia, tym samym, szczególnie w przypadku szkody całkowitej, narażając się na konieczność finansowania różnicy wynikającej z sumy ubezpieczenia, a rzeczywiście poniesioną stratą. Niejednokrotnie zdarza się jednak, że zaniżenie sumy ubezpieczenia nie następuje w ramach racjonalnego podążania za planem biznesowym zakładającym ograniczenie kosztów, ale jest skutkiem braku świadomości lub odpowiedniej wiedzy ubezpieczającego na temat wartości danych składników majątku.

W wynikach badania przeprowadzonego przez grupę Wiener wskazuje się, że wśród przedsiębiorców występuje tendencja do wyceniania składników majątku przedsiębiorstwa w sposób szacunkowy, bez zachowania należytej staranności i bazujący jedynie na pobieżnych kalkulacjach, które, w praktyce gospodarczej, niejednokrotnie nie odzwierciedlają rzeczywistej wartości aktywów. Ten rodzaj „wyceny” zastosowało 15% przedsiębiorców, a 13%

⁹ E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Ewolucja i kierunki przemian*, Wyd. Branta, Bydgoszcz 1992.

¹⁰ W. Ronka-Chmielowiec, *Instytucja ubezpieczenia*, [w:] *Ubezpieczenia*, red. Wanda Ronka - Chmielowiec, Wydawnictwo C.H.Beck, Łódź 2016.

ankietowanych ubezpieczyła majątek na taką samą kwotę, jak w poprzednim roku. W przybliżeniu, jedynie co trzeci badany wyraża pogląd, że zna dokładną wartość ubezpieczonego majątku¹¹.



Rysunek 1.1. Sposób wybrania sumy ubezpieczenia

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Małe, średnie firmy - wielkie wyzwania na 2023. Raport na temat kondycji i planów polskich przedsiębiorstw*, Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group 2023, (https://wiener.pl/sites/default/files/files/aktualnosci/raport_wiener_wielkie_wyzwania_2023_2.pdf), dostęp: 17.02.2024 r.

Ankietowani mieli możliwość wybrania jednej lub dwóch odpowiedzi.

Zjawisko występowania luki majątkowej potęgują ponadto występujące w umowach klauzule ustalające zasadę proporcji przy ustalaniu wysokości odszkodowania, pomniejszające jego wypłatę takim stopniu, w jakim suma ubezpieczenia danego przedmiotu jest niższa niż jego rzeczywista wartość w dniu wystąpienia szkody, a także system odpowiedzialności na pierwsze ryzyko, w przypadku którego ubezpieczyciel pokrywa całą poniesioną szkodę, z zastrzeżeniem sumy ubezpieczenia jako górnego limitu odpowiedzialności oraz innych ewentualnych ograniczeń¹².

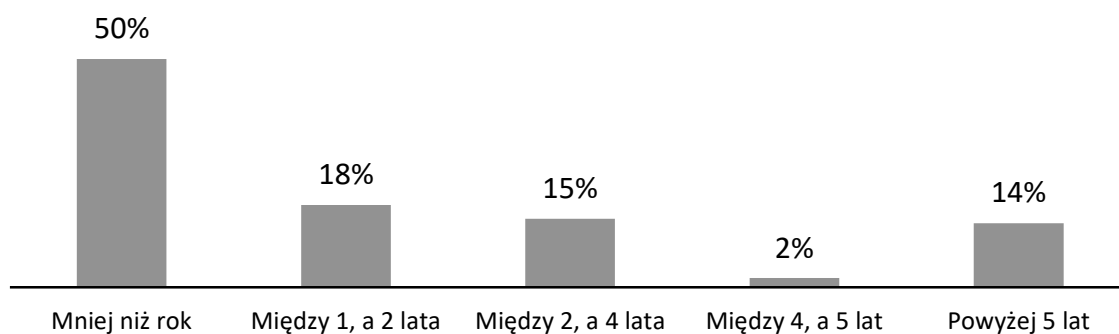
Kolejnym, obecnie najbardziej aktualnym, w przypadku polskich realiów gospodarczych, czynnikiem wpływającym na pogłębianie się luki majątkowej jest inflacja. W wyniku jej gwałtownego wzrostu (obserwowanego szczególnie w 2022 i 2023 roku), który przyczynił się do zwiększenia cen materiałów i kosztów pracy, wiele składników majątków przedsiębiorstw i

¹¹ *Małe, średnie firmy - wielkie wyzwania na 2023. Raport na temat kondycji i planów polskich przedsiębiorstw*. Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group, 2023, (https://wiener.pl/sites/default/files/files/aktualnosci/raport_wiener_wielkie_wyzwania_2023_2.pdf), dostęp: 17.02.2024 r.

¹² B. Kucharski, *Świadczenie ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia mienia*, Wolters Kluwer, Warszawa–Łódź 2019.

osób fizycznych znalazło się w sferze niedoubezpieczenia. W szczególności wpływ na występowanie tego zjawiska mają niedostatecznie często przeprowadzane aktualizacje wyceny.

Według raportu grupy Wiener przeprowadzonym na małych i średnich przedsiębiorstwach w 2023 roku, aż 14% przedsiębiorców dokonywało aktualizacji sumy ubezpieczeniowej aktywów trwałych ponad 5 lat temu. Jednocześnie optymalnym okresem, w jakim należy dokonywać aktualizacji sumy ubezpieczenia tych składników majątku jest, minimalnie, rok¹³. Jedynie połowa badanych właśnie w takim lub krótszym czasie dokonała aktualizacji wyceny. Wskazywać to może na niską świadomość części społeczeństwa dotyczącą wzrostu wartości majątku spowodowanego przez czynniki inflacyjne lub brak dostatecznej wiedzy na temat konsekwencji niedoubezpieczenia.



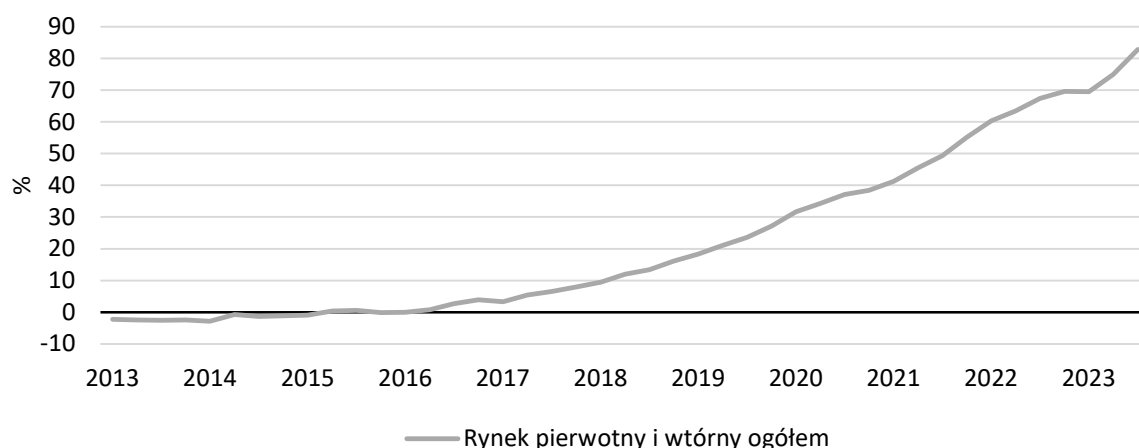
Rysunek 1.2. Czas, który upłynął od ostatniej aktualizacji sumy ubezpieczenia

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Małe, średnie firmy - wielkie wyzwania na 2023. Raport na temat kondycji i planów polskich przedsiębiorstw*, Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group 2023, (https://wiener.pl/sites/default/files/files/aktualnosci/raport_wiener_wielkie_wyzwania_2023_2.pdf), dostęp: 17.02.2024 r.

Tymczasem, według danych statystycznych opublikowanych przez Główny Urząd Statystyczny, ceny lokali mieszkalnych w Polsce w III kwartale 2023 roku wzrosły o 4,5% w stosunku do II kwartału 2023 roku. W porównaniu z analogicznym okresem w roku 2022, ceny lokali mieszkalnych wzrosły o 9,3%. W III kwartale 2023 roku ceny lokali mieszkalnych były o 82,9% wyższe w porównaniu ze średnią ceną dla 2015 roku¹⁴. Skala wzrostu cen lokali mieszkalnych obrazuje ogólną tendencję wzrostową wartości nieruchomości i innych składników aktywów trwałych stanowiących znaczny udział w majątkach przedsiębiorstw i osób fizycznych.

¹³ *Małe, średnie firmy - wielkie wyzwania na 2023. Raport na temat kondycji i planów polskich przedsiębiorstw*. Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group, 2023, (https://wiener.pl/sites/default/files/files/aktualnosci/raport_wiener_wielkie_wyzwania_2023_2.pdf), dostęp: 17.02.2024 r.

¹⁴ *Wskaźniki cen lokali mieszkalnych w 3 kwartale 2023 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2024, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ceny-handel/wskazniki-cen/wskazniki-cen-lokali-mieszkalnych-w-3-kwartale-2023-roku,12,21.html>), dostęp: 22.02.2024 r.



Rysunek 1.3. Zmiany cen lokali mieszkalnych w stosunku do cen z 2015 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Wskaźniki cen lokali mieszkalnych w 3 kwartale 2023 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, 2024, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ceny-handel/wskazniki-cen/wskazniki-cen-lokali-mieszkalnych-w-3-kwartale-2023-roku,12,21.html>), dostęp: 22.02.2024 r.

Na podstawie raportów i danych udostępnianych przez podmioty sektora finansowego, zauważyć można znaczącą tendencję wzrostową w ogólnej wartości majątku Polaków. Analiza raportów udostępnionego przez Credit Suisse wskazuje, że w latach 2000 - 2015 oszacowana wartość całkowita majątku gospodarstw domowych wzrosła z wartości 246 do 739 miliardów USD. Prognozuje się, że wzrost dochodów oraz wyższa stopa zwrotu z inwestycji w aktywa, przekraczająca te na zachodzie Europy, spowoduje szybsze narastanie bogactwa Polaków. Do roku 2040 majątek netto ma osiągnąć łącznie nominalną wartość około 18 bilionów PLN¹⁵.

Przedstawione statystyki obrazują skalę problemu związanego z pogłębianiem się luki ubezpieczeniowej w kontekście inflacji i wzrostu wartości poszczególnych elementów aktywów i majątku Polaków w ujęciu łącznym. Zjawisko to wymaga zdecydowanych i szeroko zakrojonych działań regulacyjnych oraz edukacyjnych, które mogłyby w pewnym stopniu ograniczyć zakres występowania luki ubezpieczeniowej.

1.3.2 Wpływ katastrof naturalnych na lukę ubezpieczeniową

Jak już wspomniano, podstawową przyczyną występowania tzw. luki zakresowej jest niekompletność ochrony ubezpieczeniowej obserwowana w kontekście niewystarczającej konformacji polis ubezpieczeniowych względem rzeczywistych potrzeb ubezpieczającego i potencjalnych ryzyk występujących w praktyce gospodarczej. Analogicznie do obserwowanej luki majątkowej, jednym z czynników prowadzących do wystąpienia omawianego zjawiska jest

¹⁵ *Global Wealth Report*, Credit Suisse, 2015, (<https://www.credit-suisse.com>), dostęp: 27.02.2024 r.

dążenie ubezpieczającego do redukcji kosztów poprzez ograniczenie składki ubezpieczeniowej. Jako inny czynnik wskazać można niedostateczną znajomość produktów ubezpieczeniowych oraz ryzyk w stopniu umożliwiającym właściwe określenie indywidualnych potrzeb dotyczących ochrony ubezpieczeniowej.

Kontekst luki zakresowej wiąże się w szczególności z tematyką ubezpieczeń od katastrof naturalnych lub klęsk żywiołowych¹⁶, które definiuje się jako poważne, nagłe zdarzenie o charakterze naturalnym, które powoduje znaczne zniszczenia, straty materialne, zagrożenie życia lub poważne zakłócenia funkcjonowania społeczeństwa, bądź rozumie się przez to zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi albo też działanie innego żywiołu¹⁷.

Wartość szkód i strat ekonomicznych wynikających z katastrof naturalnych w skali światowej stale rośnie, co jest częściowo rezultatem zwiększającej się ekspozycji na obszary o wysokim ryzyku. Nasilanie się skutków zmian klimatycznych prowadzi do coraz bardziej dotkliwych strat ekonomicznych i zwiększenia luk w ochronie ubezpieczeniowej. Zjawisko zwiększonej ekspozycji na obszary o wysokim ryzyku oraz związanymi z nim konsekwencjami wykazuje zróżnicowanie w zależności od rynków, krajów i regionów, a nierówności te są szczególnie odczuwalne w gospodarkach wschodzących i rozwijających się.

Zgodnie z raportem udostępnionym przez AON, straty ekonomiczne spowodowane przez 398 katastrof naturalnych w 2023 roku sięgnęły, w skali globalnej, 380 miliardów USD. Zaobserwowano wzrost wartości całkowitej szkód w porównaniu z 355 miliardami USD z roku poprzedniego. Jednocześnie jedynie 31% tej kwoty, około 118 miliardów USD, było objętych ubezpieczeniem.

W roku 2023, spośród badanych krajów, nieubezpieczone straty o najwyższej wartości odnotowano w Turcji i Chinach. We Włoszech i Meksyku straty wyniosły około 15 miliardów USD, w Brazylii i Argentynie - poniżej 10 miliardów USD. Średnio największy wolumen strat

¹⁶ Choć ustawodawca wprowadza odrębne definicje dla klęski żywiołowej i katastrofy naturalnej, na potrzeby danego opracowania przyjęto jednolitą charakterystykę dla tych zjawisk oraz stosuje się pojęcia w sposób zamienny.

¹⁷ Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej, (Dz.U.2017.1897 t.j., z późn. zm.).

(związanych z klęskami żywiołowymi) nieobjętych ubezpieczeniem, obserwuje się w Chinach, gdzie rocznie średnio 54 miliardy USD strat nie jest objęte odpowiednim ubezpieczeniem¹⁸.

Omawiany raport wskazuje na alarmująco szeroką skalę występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej, które dotyka nie tylko krajów rozwijających się, ale też tych, które kojarzone są ze stosunkowo dobrymi standardami życia i relatywnie wysokim poziomem zabezpieczenia finansowego ludności.

Choć liczba wydarzeń zaklasyfikowanych do kategorii „katastrof naturalnych” rokrocznie malała w badanym okresie (2019 - 2021), to wartość strat majątkowych związanych z następstwami tych incydentów rokrocznie zwiększała się. Dane te wskazywać mogą na zwiększającą się wartość aktywów, które narażone są na straty spowodowane przez tego rodzaju zdarzenia.

Tabela 1.1. Najkosztowniejse katastrofy naturalne obserwowane w 2023 roku

Zdarzenie	Lokalizacja	Straty ekonomiczne [mld USD]	Straty objęte ubezpieczeniem [mld USD]
Trzęsienia ziemi w Turcji i Syrii	Turcja i Syria	92,4	5,7
Powódzie w Chinach	Chiny	32,2	1,4
Cyklon Otis	Meksyk	15,3	2,1
Susza w La Placie	Brazylia, Argentyna, Urugwaj	15,3	1,0
Susza w USA	USA	14,0	6,5
Powódź w Emilia-Romania	Włochy	9,8	0,6
Gwałtowne burze konwekcyjne	USA	6,2	5,0
Gwałtowne burze konwekcyjne	Europa	5,8	3,0
Pożary na Hawajach	USA	5,5	3,5
Gwałtowne burze konwekcyjne	USA	5,5	4,4
Wszystkie pozostałe zdarzenia	Świat	178,0	92,0

¹⁸ *Climate and Catastrophe Insight*, AON, 2024, (<https://assets.aon.com/-/media/files/aon/reports/2024/climate-and-catastrophe-insights-report.pdf>), dostęp: 27.02.2024 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Climate and Catastrophe Insight*, AON, 2024, (<https://assets.aon.com/-/media/files/aon/reports/2024/climate-and-catastrophe-insights-report.pdf>); dostęp z dnia 27.02.2024 r.

Tabela 1.2. Liczba katastrof naturalnych, całkowitych strat oraz udział procentowy strat objętych ubezpieczeniem na świecie w latach 2019 – 2021

Wyszczególnienie	2019	2020	2021
Liczba katastrof naturalnych	204	190	170
Łączne straty [mld USD]	147,3	202,6	270
Straty objęte ubezpieczeniem [procentowy udział w stratach łącznych]	38,8%	44,4%	41%

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Klimat rosnących strat. Rola ubezpieczeń w ochronie klimatu i transformacji energetycznej*, Polska Izba Ubezpieczeń, EY, Warszawa 2023, (https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2023/07/PIU-raport-klimatyczny-2023_27-lipca_premiera.pdf), dostęp: 20.02.2024 r.

W Polsce w ostatnich 20 latach zaobserwowano szereg katastrof naturalnych (między innymi białe szkwały w 2007 roku, orkan Emma i seria trąb powietrznych w 2008, powódź i osuwiska w 2010, nawałnice w 2017 oraz późniejsze), występujących w różnych regionach kraju i, przede wszystkim, na różną skalę. Tylko w 2021 roku łączna wartość wypłaconych odszkodowań z tytułu katastrof naturalnych w naszym kraju wyniosła 994 milionów PLN, z czego znakomita większość, bo 970 milionów PLN, została przeznaczona na pokrycie szkód wyrządzonych przez deszcze nawalne, podtopienia, burze, grad i huragany.

Przykładowo, w roku 2010 powodzie spowodowały straty materialne na obszarze całej Polski, szacowane na kwotę 12,5 miliarda PLN, uwzględniając także straty w rolnictwie. Według danych udostępnionych przez Polską Izbę Ubezpieczeń, wartość wypłaconych odszkodowań z tytułu umów ubezpieczeniowych w tym samym roku wyniosła 1,7 miliarda PLN¹⁹, co stanowi jedynie niewielki odsetek (ok. 13,6%) w porównaniu do całkowitej wartości strat. Najczęstszymi przyczynami powodzi w Polsce są obfite, nagłe opady deszczu. Regiony najbardziej narażone na wystąpienie powodzi, czasem również związanych z nimi osunięć ziemi, obejmują województwa: małopolskie, podkarpackie, śląskie, dolnośląskie, świętokrzyskie oraz lubelskie²⁰.

¹⁹ *Klimat ryzyka. Jak prewencja i ubezpieczenia mogą ograniczyć wpływ katastrof naturalnych na otoczenie?*, Polska Izba Ubezpieczeń, Deloitte, Warszawa 2019 (<https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2021/03/Raport-klimatyczny-1.pdf>), dostęp: 24.02.2024 r.

²⁰ Portal Informatycznego Systemu Osłony Kraju, (<https://wody.isok.gov.pl>), dostęp: 17.02.2024 r.

Jednym z obszarów gospodarki w szczególności dotkniętym przez wszelkiego rodzaju klęsk żywiołowych jest sektor rolnictwa. W ciągu ostatnich lat katastrofy naturalne występujące na obszarze Polski, pomimo swego lokalnego charakteru, wywołały znaczne straty w tym obszarze ekonomicznym. Przykładowo, w okresie od 2018 do 2021 roku, łączna suma wypłaconych odszkodowań związanych z ubezpieczeniem upraw osiągnęła wartość 1,539 miliarda PLN. Warto wspomnieć, że obowiązek ubezpieczenia upraw obejmuje użytkowników gruntów korzystających z dopłat bezpośrednich. Minimalne wymagania tego rodzaju ubezpieczenia obejmują co najmniej 50% powierzchni upraw objętych dotacjami oraz minimalne zabezpieczenie przed jednym z ryzyk. Rozszerzona ochrona oferowana przez polisę ubezpieczeniową na uprawy może obejmować także szkody spowodowane przez huragany, gwałtowne opady deszczu, powodzie, uderzenia pioruna, pożary, osunięcia ziemi, lawiny oraz susze²¹.

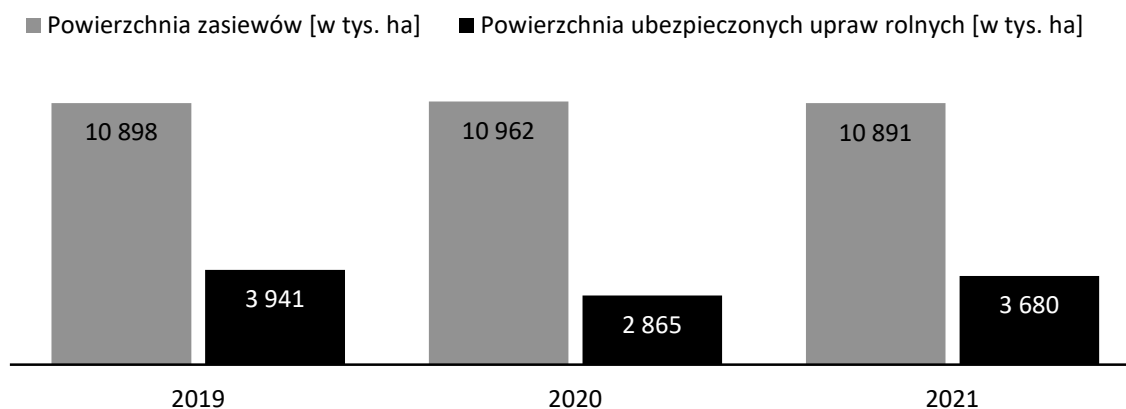
W dotychczasowej praktyce w Polsce głównym sposobem rekompensowania szkód powstałych w wyniku klęsk żywiołowych było udzielanie bezzwrotnej pomocy finansowej przez państwo. Taka strategia częściowo wynika z oczekiwań osób poszkodowanych, które spodziewają się, że to właśnie państwo oraz władze lokalne podejmą działania na rzecz naprawy strat spowodowanych przez susze, powodzie i inne zdarzenia mające charakter klęsk żywiołowych. Takie podejście, wsparte czasem naciskiem ze strony mediów, istotnie ogranicza chęć jednostek do dobrowolnego ubezpieczania się na poziomie osobistym oraz lokalnym²². Istniejące dowody empiryczne i eksperymentalne dotyczące zagrożeń wynikających z nadużyć z tytułu pomocy udzielanej przez państwo²³ pokazują, że wpływ rządowych rekompensat za szkody wywołane przez katastrofy naturalne na postępowanie poszczególnych podmiotów zależy od rodzaju danego ryzyka, a także prawdopodobieństwa wypłaty i zakresu rekompensaty. Negatywny wpływ odszkodowań oferowanych przez programy rządowe z tytułu klęsk żywiołowych

²¹ *Klimat rosnących strat. Rola ubezpieczeń w ochronie klimatu i transformacji energetycznej*, Polska Izba Ubezpieczeń, EY, Warszawa 2023 (https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2023/07/PIU-raport-klimatyczny-2023_27-lipca_premiera.pdf), dostęp: 20.02.2024 r.

²² M. Dąbrowska, *Partnerstwo publiczno-prywatne na rzecz usuwania skutków klęsk żywiołowych w rolnictwie – rozwiązania zagraniczne i krajowe*, „Administracja Publiczna: Studia krajowe i międzynarodowe” 2010, nr 1 (15).

²³ Zagrożenie „nadużycia charytatywnego” definiuje tendencję osób fizycznych do nieubezpieczania się lub niepodjęcia żadnych innych środków zapobiegawczych ze względu na poleganie na spodziewanej pomocy finansowej od państwa lub darowizn od innych podmiotów.

na popyt na ubezpieczenia został, między innymi, stwierdzony w kilku badaniach wykorzystujących zbiory danych z USA, Holandii, Niemiec i Austrii²⁴.



Rysunek 1.4. Całkowita powierzchnia obszaru upraw rolnych w stosunku do obszaru upraw rolnych ubezpieczonych w Polsce w latach 2019 – 2021

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Rocznik Statystyczny Rolnictwa*, Główny Urząd Statystyczny, ISSN 2080-8798, Warszawa 2023, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rolnictwa-2023,6,17.html>), dostęp: 26.02.2024 r.

Zgodnie z danymi opublikowanymi w przez Główny Urząd Statystyczny w *Roczniku Statystycznym Rolnictwa* za 2022 rok, w 2019 roku ubezpieczeniem objęto ok. 36,2%, w 2020 - ok. 26,1%, a w 2021 roku - ok. 33,8% powierzchni upraw rolnych w ogóle powierzchni zasiewów²⁵. Dane te wskazują na znaczące niedoubezpieczenie gruntów rolnych, które, szczególnie w warunkach postępujących zmian klimatycznych i coraz częściej występujących klęsk żywiołowych, przekłada się bezpośrednio na ryzyko strat finansowych dla rolników oraz destabilizację lokalnego rynku żywnościowego.

Polska Izba Ubezpieczeń w swoim raporcie podaje, że w perspektywie globalnej luka pomiędzy stratami spowodowanymi przez katastrofy naturalne, a stratami ubezpieczonymi wyniosła w 2021 roku, w przybliżeniu, 159 miliardów USD. Średni udział procentowy strat ubezpieczonych wyniósł natomiast, w latach 1980 - 2021, około 39,3%²⁶.

²⁴ M. Tesselar, W.J. Wouter Botzen, P. J. Robinson, C.J.H. Aerts, F. Zhou, *Charity hazard and the flood insurance protection gap: An EU scale assessment under climate change*, "Ecological Economics" 2022, vol. 193.

²⁵ *Rocznik Statystyczny Rolnictwa*, Główny Urząd Statystyczny, ISSN 2080-8798, Warszawa 2023, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rolnictwa-2023,6,17.html>), dostęp: 26.02.2024 r.

²⁶ *Klimat rosnących strat. Rola ubezpieczeń w ochronie klimatu i transformacji energetycznej*, Polska Izba Ubezpieczeń, EY, Warszawa 2023 (https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2023/07/PIU-raport-klimatyczny-2023_27-lipca_premiera.pdf), dostęp: 20.02.2024 r.

Ubezpieczenia, w tym reasekuracja, pełnią istotną rolę w zarządzaniu skutkami finansowymi klęsk żywiołowych - zapewniają ochronę finansową przed stratami i zniszczeniem wartościowych aktywów, a także przed długoterminowymi pośrednimi stratami ekonomicznymi. Ponadto, ubezpieczenia mogą stanowić bodziec do odpowiednio wczesnej adaptacji, podjęcia prób ograniczania ryzyka oraz przygotowania się na ewentualność wystąpienia tego rodzaju zdarzenia. Oprócz korzyści mikroekonomicznych, związanych z indywidualnymi podmiotami objętymi ochroną, ubezpieczenia przyczyniają się również do wzmocnienia „odporności” makroekonomicznej, między innymi poprzez przyczynianie się do absorpcji negatywnych skutków finansowych zagrażających gospodarce po wystąpieniu katastrofy naturalnej.

1.3.3 Luka ubezpieczeniowa w kontekście cyberbezpieczeństwa

Najmniej zbadanym segmentem związanym z luką ubezpieczeniową jest ryzyko cybernetyczne, choć stanowi ono jedno z najpoważniejszych wyzwań dla współczesnych gospodarek cyfrowych. Może być ono zdefiniowane jako wszelkie ryzyko wynikające z eksploatacji technologii informacyjno-komunikacyjnych, które narusza poufność, dostępność lub integralność danych lub usług. Jego materializacja prowadzi do zakłóceń w działalności gospodarczej, awarii krytycznej infrastruktury państwowej, czy stratach poniesionych bezpośrednio przez osoby fizyczne²⁷.

Zakres tego ryzyka obejmuje kradzież tożsamości, ujawnienie danych wrażliwych oraz przestoje w działalności gospodarczej. Może ono mieć źródła niekryminalne, takie jak zakłócenia w dostawach energii na skutek katastrofy naturalnej, a także awarie techniczne lub błędy ludzkie, jak i kryminalne związane z cyberprzestępczością.

Według Swiss Re Institute (SRI), globalny rynek ubezpieczeń cybernetycznych potroił swoją wielkość w ciągu ostatnich pięciu lat, osiągając wartość całkowitą składek przypisanych brutto w wysokości około 13 miliardów USD w 2022 roku. Szacuje się, że w 2023 roku koszty związane z cyberprzestępczością wyniosły, w skali światowej, około 8 bilionów USD. Instytut Cybersecurity Ventures, zajmujący się badaniami i publikacjami dotyczącymi globalnej ekonomii cybernetycznej, przewiduje, że koszty szkód spowodowanych przez globalną

²⁷ G. Strupczewski, *Zagrożenia cybernetyczne instytucji finansowych*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych” 2017, nr 24.

cyberprzestępczość w najbliższej przyszłości będą rosły o 15% rocznie, osiągając wartość 10,5 biliona USD do 2025 roku, w porównaniu do 3 bilionów USD w 2015 roku²⁸.

Problemem wskazywanym w kontekście ubezpieczeń cybernetycznych jest asymetria informacji. Organizacje, które wcześniej miały doświadczenie z incydentami związanymi z cyberprzestępczością częściej decydują się na zakup ubezpieczenia. Brak dokładnych i danych dotyczących strat utrudnia klasyfikację ryzyka posiadaczy polis, co z kolei pogłębia problem negatywnego doboru ryzyka.

Zgodnie z raportem przygotowanym przez agencję Embroker na podstawie danych badawczych zgromadzonych w Stanach Zjednoczonych za rok 2023, procentowy udział przedsiębiorstw, które doświadczyły ataków, bądź różnego rodzaju zakłóceń cybernetycznych wyniosła około 78% w roku 2023 - o 12 punktów procentowych więcej, niż w 2022 roku. Jednocześnie, 16% przedsiębiorców uważa, że ubezpieczenie cybernetyczne nie jest rozwiązaniem obowiązkowym do wprowadzenia w ich organizacji. Najczęściej wskazywanym powodem, podobnie jak w roku 2022, pozostają dodatkowe koszty związane z tego rodzaju ubezpieczeniem²⁹. Ta tendencja wyraźnie odzwierciedla istniejącą lukę ubezpieczeniową w zakresie zrozumienia i akceptacji konieczności stosowania ubezpieczeń cybernetycznych w obliczu rosnących zagrożeń związanych z cyberprzestępczością.

1.3.4 Ryzyka nieubezpieczalne a luka ubezpieczeniowa

Innym, wyjątkowo specyficznym elementem luki ubezpieczeniowej są szerokokorozumiane ryzyka *nieubezpieczalne*. Ich odmiennosc spowodowana jest przede wszystkim przez trudności w ocenie i kwantyfikacji tych ryzyk przez ubezpieczycieli oraz przez brak odpowiednich instrumentów lub rynków, które umożliwiłyby wprowadzenie skutecznych zabezpieczeń w tym zakresie.

W niektórych przypadkach ryzyka pozostają całkowicie *nieubezpieczalne* lub *nieubezpieczalne* w zakresie (w cenie), który generuje efektywny popyt, zwykle z uwagi na ich potencjalnie duże i skorelowane charakterystyki, jak na przykład straty spowodowane przez trzęsienia ziemi. Typowym przykładem ryzyka *nieubezpieczalnego* są też zjawiska związane z ryzykiem

²⁸ *What you need to know about the Cyber insurance market*; Swiss Re Institute; 2023 (<https://www.swissre.com/risk-knowledge/advancing-societal-benefits-digitalisation/about-cyber-insurance-market.html>), dostęp: 24.02.2024 r.

²⁹ *2023 Embroker Cyber Risk Index: Startup edition*, Embroker, 2024 (<https://www.embroker.com/blog/cyber-risk-index-report-2023/>), dostęp: 24.02.2024 r.

politycznym, takie jak wybuch wojny, zamieszki, akty terroryzmu czy strajki i szkody wynikające bezpośrednio z ich przeprowadzania³⁰. W tych sytuacjach rynek prywatny pozostawia „luki” w ochronie ubezpieczeniowej, które ewentualnie muszą być uzupełnione przez interwencję rządową.

Dodatkowo ubezpieczyciele nie oferują ochrony przed skutkami złych decyzji ekonomicznych podejmowanych przez same podmioty gospodarcze. Innymi słowy, przedsiębiorcy nie mają możliwości ubezpieczenia się przed bankructwem lub nieudanymi inwestycjami. Chociaż tego rodzaju ubezpieczenie w teorii byłoby pożądane przez podmioty gospodarcze, jego realizacja w praktyce rynkowej nie jest możliwa, ponieważ stworzyłoby to sytuacje, w których podmiot ubezpieczony byłby całkowicie zwolniony z odpowiedzialności - ryzyko podejmowania decyzji biznesowych przeniosłoby się na ubezpieczyciela, umożliwiając zarządowi firmy swobodne podejmowanie eksperymentalnych projektów i działań ze względu na świadomość, że w razie ich niepowodzenia przedsiębiorstwo byłoby objęte ochroną przed upadłością. Pewnym rozwiązaniem na brak takiego ubezpieczenia jest ubezpieczenie członków zarządu firmy w ramach tzw. OC członków zarządu, jednakże zawarte w nim zapisy i wyłączenia nie gwarantują całkowitej swobody w podejmowaniu decyzji.

Ryzyka *nieubezpieczalne* stanowią zatem pewnego rodzaju „szarą strefę” luki ubezpieczeniowej, w szczególności ze względu na brak możliwości do wprowadzenia, w realnej sferze gospodarki, rozwiązań oraz trudności związane z jej oszacowaniem.

1.4. Rola państwa i zakładów ubezpieczeń w ograniczaniu występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej

W pewnych warunkach organy rządowe mogą przyczynić się do ograniczenia występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej, przykładowo, poprzez wprowadzenie bardziej restrykcyjnych obowiązków ubezpieczeniowych, czy prowadzenie kampanii informacyjnych dotyczących wpływu poszczególnych czynników na omawiane zjawisko. Obligatoryjne programy mogą zmniejszyć negatywny dobór ryzyka do poprzez standaryzację stawek składek w różnych typach ryzyka, umożliwiając subsydiowanie ubezpieczonych o wyższym ryzyku z wpłat

³⁰ W niektórych specjalistycznych polisach ubezpieczeniowych, na przykład w polisach cargo morskiego na warunkach Lloyd'sa, istnieje opcja uwzględnienia tych ryzyk w zakresie ubezpieczenia.

ubezpieczonych o niższym ryzyku. Takim programom towarzyszyć mogą też dopłaty do składek dla gospodarstw domowych o niskich dochodach³¹.

Ubezpieczenia obowiązkowe są powszechnie stosowane głównie jako część systemów zabezpieczenia społecznego (opieka zdrowotna, emerytalna czy zasiłki dla bezrobotnych) oraz w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, szczególnie w przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych. W ubezpieczeniach majątkowych tego rodzaju schematy są, w skali światowej, spotykane dość rzadko. Istnieją jednak pewne wyjątki, zwłaszcza w niektórych krajach rozwijających się, takich jak Indie i Filipiny, gdzie ubezpieczenie upraw jest obowiązkowe dla rolników ubiegających się o kredyty w bankach lub innych instytucjach finansowych. Tego rodzaju ubezpieczenie, związane z kredytem, może być wykorzystane przez rolników jako zabezpieczenie kredytowe i jednocześnie stanowi dodatkową ochronę majątkową.

Także ubezpieczyciele pełnią istotną rolę w pobudzaniu sektora publicznego do podejmowania środków zapobiegawczych mających na celu minimalizację występujących ryzyk, szczególnie w kontekście katastrof naturalnych. Przykładowo mogą uzależniać decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia od obecności skutecznie egzekwowanych środków zapobiegawczych gwarantowanych przez państwo lub samorząd lokalny. Przykładowo, ubezpieczyciel zazwyczaj nie zdecyduje się na udzielenie ubezpieczenia od ognia w przypadku braku jednostek straży pożarnej. Szczególnie interesującym zobrazowaniem danego schematu jest sytuacja, która miała miejsce w północnym Queensland w Australii, terenie szczególnie narażonym na powodzie, gdzie firma ubezpieczeniowa Suncorp skutecznie zmotywowała władze miejskie do budowy wałów przeciwpowodziowych w celu ograniczenia strat związanych z tego rodzaju klęskami żywiołowymi. W niektórych gminach, po zakończeniu budowy wałów, średnie składki ubezpieczeniowe znacząco spadły - w indywidualnych przypadkach nawet o 80%³², co stanowić mogło zachętę do poszerzenia zakresu obowiązywania ubezpieczeń majątkowych oraz zwiększania sum ubezpieczeniowych, a w konsekwencji - ograniczenie występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej na danym obszarze.

³¹ C. Kousky, H. Kunreuther, *Addressing Affordability in the National Flood Insurance Program*, "Journal of Extreme Events" 2014, nr 1(1).

³² *Suncorp welcomes flood levee funding for Bundaberg plus hundreds of millions more from Disaster Ready Fund*, (<https://www.suncorpgroup.com.au/news/news/Bundaberg-Flood-Levee-Funding-Announcement>), dostęp: 25.02.2024 r.

1.5. Zakończenie

Luka w ochronie ubezpieczeniowej jest zjawiskiem ekonomicznym występującym w skali globalnej. W szczególności istotna jest ona w kontekście ubezpieczeń majątkowych ze względu na szeroką skalę występowania problemu i potencjalnie duże prawdopodobieństwo wystąpienia wysokich strat. W szczególności konsekwencje zmian klimatycznych, czyli coraz dotkliwsze klęski żywiołowe, stają się coraz większym zagrożeniem dla ubezpieczających na całym świecie. Nagłe zjawiska pogodowe oraz narastające wymogi prawne dotyczące ochrony środowiska mogą utrudniać kontynuację działalności przedsiębiorcom, którzy nie zawsze są w stanie skutecznie zabezpieczyć się przed ryzykiem.

W kontekście polskiej gospodarki w ostatnich latach jednym z najbardziej istotnych czynników wpływających na pogłębianie się zjawiska luki ubezpieczeniowej był wysoki poziom wskaźnika inflacji. Dynamika wzrostu wartości elementów majątku osób fizycznych i przedsiębiorstw, wraz z występującą tendencją do niedoubezpieczenia oraz niedostatecznie częstej aktualizacji wartości sumy ubezpieczenia sprawia, że wspomniane podmioty mogą nie być w stanie pokryć szkód w przypadku realizacji ryzyk powodujących duże straty finansowe.

Najmniej zbadanym obszarem występowania zjawiska luki ubezpieczeniowej jest sektor cyberbezpieczeństwa. Pomimo coraz większego zagrożenia cyberatakami, wiele przedsiębiorstw nie posiada odpowiedniego ubezpieczenia na wypadek naruszenia danych lub ataków hakerskich, co może skutkować poważnymi stratami finansowymi oraz naruszeniem zaufania klientów. Mimo licznych wyzwań związanych z ubezpieczalnością ryzyka cybernetycznego, należy mieć na uwadze, że rynek ubezpieczeń cybernetycznych, w porównaniu do innych sektorów rynku ubezpieczeniowego, nadal znajduje się we wczesnej fazie rozwoju.

Ryzyka nieubezpieczalne stanowią istotny element luki ubezpieczeniowej, zazwyczaj związany z trudnościami w ocenie i kwantyfikacji tych ryzyk przez ubezpieczycieli oraz brakiem odpowiednich instrumentów lub rynków, które umożliwiłyby skuteczne zabezpieczenie w tym zakresie. W niektórych przypadkach, takich jak ryzyko polityczne czy skutki złych decyzji ekonomicznych, ryzyka te pozostają nieubezpieczalne na rynku prywatnym, co może wymagać interwencji rządowej w celu uzupełnienia braków w ochronie ubezpieczeniowej.

Organy rządowe mogą odgrywać kluczową rolę w redukcji luki ubezpieczeniowej poprzez wprowadzanie bardziej restrykcyjnych przepisów ubezpieczeniowych oraz prowadzenie kampanii informacyjnych. Ubezpieczenia obowiązkowe, popularne głównie w systemach

zabezpieczenia społecznego oraz w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, mogą być skutecznym narzędziem, zwłaszcza w krajach rozwijających się, gdzie obowiązkowe ubezpieczenia, takie jak ubezpieczenia upraw, są powiązane z kredytami rolniczymi. Ponadto, ubezpieczyciele mogą pobudzać sektor publiczny do działań zapobiegawczych, na przykład uzależniając zawarcie umowy ubezpieczenia od istnienia skutecznych środków zapobiegawczych, co może przyczynić się do ograniczenia luki ubezpieczeniowej poprzez zmniejszenie ryzyka wystąpienia klęsk żywiołowych.

Literatura

Piśmiennictwo:

- Balas-Noszczyk B., *Rynek – kiedyś i obecnie*, „Miesięcznik ubezpieczeniowy” 2019, nr 10
- Dąbrowska M., *Partnerstwo publiczno-prywatne na rzecz usuwania skutków klęsk żywiołowych w rolnictwie – rozwiązania zagraniczne i krajowe*, „Administracja Publiczna: Studia krajowe i międzynarodowe” 2010, nr 1 (15)
- Jarmołowicz W., D. Piątek, *Polska transformacja gospodarcza. Przesłanki–przebieg–rezultaty. W poszukiwaniu nowego ładu ekonomicznego*, Wydawnictwo PTE, Warszawa, 2013
- Kai-Uwe S., *Understanding and Addressing Global Insurance Protection Gaps*, The Geneva Association (The International Association for the Study of Insurance Economics), Zurich, 2018
- Kousky C., Kunreuther H., *Addressing Affordability in the National Flood Insurance Program*, „Journal of Extreme Events” 2014, nr 1(1)
- Kowalewski E., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Ewolucja i kierunki przemian*, Wyd. Branta, Bydgoszcz 1992
- Kucharski B., *Świadczenie ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia mienia*, Wolters Kluwer, Warszawa–Łódź 2019
- Ronka-Chmielowiec W., *Instytucja ubezpieczenia*, [w:] *Ubezpieczenia*, red. Wanda Ronka - Chmielowiec, Wydawnictwo C.H.Beck, Łódź 2016
- Strupczewski G., *Zagrożenia cybernetyczne instytucji finansowych*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych” 2017, nr 24
- Szewczuk A., *Business interruption: ewolucja kompleksowego programu ubezpieczeniowego dla sektora małych i średnich przedsiębiorstw*, „Ekonomiczne Problemy Usług” 2010, nr 50
- Tesselaar M., Wouter Botzen W.I., Robinson P. J., Aerts C.J.H., Zhou F., *Charity hazard and the flood insurance protection gap: An EU scale assessment under climate change*, „Ecological Economics” 2022, vol. 193
- Zarychta H., *Koszty bezrobocia w województwie łódzkim w latach 1990-1993*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, 1996

Akty prawne:

Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej, (Dz.U.2017.1897 t.j., z późn. zm.)

Źródła internetowe:

2023 Embroker Cyber Risk Index: Startup edition, Embroker, 2024 (<https://www.embroker.com/blog/cyber-risk-index-report-2023/>), dostęp: 24.02.2024 r.

- Climate and Catastrophe Insight*, AON, 2024, (<https://assets.aon.com/-/media/files/aon/reports/2024/climate-and-catastrophe-insights-report.pdf>), dostęp: 27.02.2024 r.
- Global Wealth Report*, Credit Suisse, 2015, (<https://www.credit-suisse.com>), dostęp: 27.02.2024 r.
- Klimat rosnących strat. Rola ubezpieczeń w ochronie klimatu i transformacji energetycznej*, Polska Izba Ubezpieczeń, EY, Warszawa 2023 (https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2023/07/PIU-raport-klimatyczny-2023_27-lipca_premiera.pdf), dostęp: 20.02.2024 r.
- Klimat ryzyka. Jak prewencja i ubezpieczenia mogą ograniczyć wpływ katastrof naturalnych na otoczenie?*, Polska Izba Ubezpieczeń, Deloitte, Warszawa 2019 (<https://piu.org.pl/wp-content/uploads/2021/03/Raport-klimatyczny-1.pdf>), dostęp: 24.02.2024 r.
- Luka ubezpieczeniowa jednym z największych wyzwań dla europejskiej gospodarki*, Deloitte (<https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/press-releases/articles/luka-ubezpieczeniowa-jednym-z-najwiekszych-wyzwan-dla-europejskiej->), dostęp: 15.02.2024 r.
- Małe, średnie firmy - wielkie wyzwania na 2023. Raport na temat kondycji i planów polskich przedsiębiorstw*. Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group, 2023 (https://wiener.pl/sites/default/files/files/aktualnosci/raport_wiener_wielkie_wyzwania_2023_2.pdf), dostęp: 17.02.2024 r.
- Portal Informatycznego Systemu Osłony Kraju, (<https://wody.isok.gov.pl>), dostęp: 17.02.2024 r.
- Rocznik Statystyczny Rolnictwa*, Główny Urząd Statystyczny, ISSN 2080-8798, Warszawa 2023, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rolnictwa-2023,6,17.html>), dostęp: 26.02.2024 r.
- Suncorp welcomes flood levee funding for Bundaberg plus hundreds of millions more from Disaster Ready Fund*; (<https://www.suncorpgroup.com.au/news/news/Bundaberg-Flood-Levee-Funding-Announcement>), dostęp: 25.02.2024 r.
- What you need to know about the Cyber insurance market*; Swiss Re Insitute; 2023 (<https://www.swissre.com/risk-knowledge/advancing-societal-benefits-digitalisation/about-cyber-insurance-market.html>), dostęp: 24.02.2024 r.
- Wskaźniki cen lokali mieszkalnych w 3 kwartale 2023r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2024, (<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ceny-handel/wskazniki-cen/wskazniki-cen-lokali-mieszkalnych-w-3-kwartale-2023-roku,12,21.html>), dostęp: 22.02.2024 r.

Rozdział 2

Spółeczna percepcja zastosowania nowych technologii w branży ubezpieczeniowej

Małgorzata Tomporowska¹

2.1. Wprowadzenie

Użytkownicy platformy X wysyłają 360 tysięcy „tweetów” w ciągu każdej minuty, a użytkownicy Instagrama przesyłają 694 tysiące „reelsów” w wiadomościach prywatnych. Wysłanych zostaje 241 milionów maili, a użytkownicy Amazon wydają 455 tysięcy dolarów na różnego rodzaju towary i produkty². Dane te rosną z roku na rok, tak samo jak rośnie liczba użytkowników Internetu. Życie staje się coraz bardziej cyfrowe i coraz więcej jego aspektów przenoszonych jest do wirtualnej rzeczywistości. Wraz z rozwojem cywilizacji wiele obszarów działalności gospodarczej musi się zmieniać i rozwijać. Sektor ubezpieczeniowy nie jest wyjątkiem, a wręcz jest miejscem dla innowacyjnych pomysłów i wdrażania praktycznych rozwiązań, jakie oferuje błyskawicznie rozwijająca się technologia. Wielu klientów zakładów ubezpieczeń coraz częściej oczekuje nie tylko kontaktu przez Internet, ale również rozwiązań związanych z aplikacjami, które pozwalają na szybki i wygodny dostęp do oferowanych przez nich usług. Tak jak cała gospodarka, ubezpieczenia przechodzą dynamiczną transformację, która dodatkowo została przyspieszona przez zmiany gospodarcze i społeczne wywołane pandemią COVID-19. Aż 60% ubezpieczycieli utworzyło wewnętrzne zespoły innowacji, a globalnie wartość inwestycji Insurtech w 2019 r. wynosiła 6,3 mld USD³. Pomimo tego nieustannego rozwoju, polskie społeczeństwo nie jest jeszcze gotowe na przyjęcie wielu rozwiązań korzystających z nowej technologii. Głównymi ich beneficjentami są osoby z tzw. pokolenia Y (osoby urodzone w latach 80. i 90. XX wieku) i pokolenia Z (osoby urodzone po roku 2000). Z upływem czasu, gdy to ta grupa wiekowa będzie głównym użytkownikiem produktów ubezpieczeniowych, będzie

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.

² *Data Never Sleeps 11.0*, DOMO, (www.domo.com), dostęp: 24.01.2024 r.

³ *PZU Ready for Startups*, Powszechny Zakład Ubezpieczeń, (www.pzu.pl), dostęp: 24.01.2024 r., s. 9.

wzrastała również popularność takich rozwiązań. Osoby te cechują wysokie wymagania co do dostarczanych im produktów - chcą otrzymać innowacyjny produkt w niskiej cenie oraz oczekują szybkiej i wygodnej obsługi. W 2019 r. jedynie co trzeci Polak kupował polisę zdalnie, a większe wykorzystanie zdalnych kanałów widoczne było przy wyszukiwaniu ofert - tutaj aż ponad 60% porównywała oferty przez Internet⁴.

Branża ubezpieczeń jest jedną z branż obwarowanych najbardziej restrykcyjnymi ograniczeniami i wymogami prawnymi, co przekłada się na niedostateczną automatyzację. W najbliższym czasie czeka ją jednak głęboka transformacja, podczas której nacisk musi zostać położony na oczekiwania klientów i dbanie o nich na każdym etapie kontaktu.

Biorąc pod uwagę powyższe spostrzeżenia został określony problem badawczy, który można sformułować w kilku pytaniach:

- czym są insurtechy?
- jakie nowe technologie zostały już wprowadzone w ubezpieczeniach działu I i działu II?
- jakie zagrożenie wynikają ze stosowania nowych technologii w branży ubezpieczeniowej?
- jak polskie społeczeństwo postrzega nowe technologie w ubezpieczeniach?

Z podanego problemu badawczego wynikają główne cele badania, jakim są przedstawienie zastosowania nowych technologii w branży ubezpieczeniowej i jego postrzegania wśród polskiego społeczeństwa, które reprezentują respondenci. W opracowaniu sformułowano hipotezę badawczą głoszącą, że: *respondenci uważają wykorzystanie nowych technologii w ubezpieczeniach za konieczny element ich rozwoju.*

W celu zweryfikowania hipotezy dokonano przeglądu literatury przedmiotu oraz raportów branżowych przedsiębiorstw i organizacji (np. raport Deloitte *Trendy technologiczne na rynku ubezpieczeń w Polsce w 2023 r.*, raport cashless.pl *Insurtechy w Polsce vol. 2, czy IoT w polskiej gospodarce. Raport Grupy Roboczej do spraw Internetu Rzeczy przy Ministerstwie Cyfryzacji*) działających w podanej branży. W celu zbadania stosunku polskiego społeczeństwa do zastosowania nowoczesnych technologii w branży ubezpieczeniowej przeprowadzono badanie ankietowe wśród 48-osobowej grupy respondentów w przedziale wiekowym 18-70 lat. Badanie przeprowadzono w dniach 27.01.2024 – 20.02.2024 r.

⁴ Ibidem, s. 12.

2.2. Insurtech jako odpowiedź na nowe wyzwania w branży ubezpieczeniowej

W latach 20. XXI wieku coraz ważniejszą kwestią jest możliwość przetwarzania jak największej ilości danych o klientach. Jeszcze w poprzedniej dekadzie dane pozyskiwane były jedynie za pomocą ankiety, którą składał ubezpieczający w zakładzie ubezpieczeń. W odniesieniu do ubezpieczeń osobowych zawierała ona m.in. podstawowe dane medyczne, takie jak stan zdrowia, historia chorób, stan zdrowia w rodzinie czy dane genetyczne. Do dyspozycji ubezpieczyciele mieli również dane demograficzne, takie jak wiek, płeć, status rodzinny, zawód czy adres zamieszkania oraz dane behawioralne - nałogi, liczba przejechanych rocznie kilometrów czy uprawiane sporty. W przypadku ubezpieczeń majątkowych ważne były również dane dotyczące ekspozycji na ryzyko - marka samochodu, wyposażenie domu, rodzaj mieszkania, dzielnica, w której klient mieszka. Te dane podawał sam klient, więc istniało ryzyko podania fałszywych danych czy zatajania ważnych informacji. Poza informacjami udostępnionymi przez ubezpieczającego, ubezpieczyciel miał niewielki dostęp do innych wiadomości. Dane ogólnodostępne dotyczyły m.in. wskaźników śmiertelności, zachorowań i wypadkowości oraz częstotliwości i dotkliwości katastrof naturalnych.

Do rozwoju technologii w ubezpieczeniach przyczyniła się pandemia COVID-19, która wymagała od wszystkich branż przystosowania się do nowej rzeczywistości. Sytuacja ta wymagała wprowadzenia rozwiązań minimalizujących wpływ pandemii na ludzi i biznes, jak również rozwiązań pozwalających na minimalizację kontaktów międzyludzkich na każdym etapie procesu ubezpieczania. Musiały powstać rozwiązania łatwe w obsłudze, jednocześnie łączące świat online i offline. Wiodącymi trendami w świecie insurtechów jest również personalizacja, czyli dostosowywanie ofert do potrzeb danego klienta, oraz ekologia, co wynika ze zwiększonej świadomości wpływu człowieka na środowisko⁵.

Wraz z rozwojem cywilizacji i wprowadzaniem nowych technologii do codziennego życia oraz do zakładów ubezpieczeń, zakres pozyskiwanych danych drastycznie wzrósł. Zakład ubezpieczeń może obecnie uzyskać dane z mediów społecznościowych klientów i platform online (np. porównywarek ubezpieczeń czy stron służących do robienia zakupów online). Informacje pozyskiwane są również z interakcji z klientami, infolinii, z pomocą chatbotów i e-maili. Dostępne są dane genetyczne, geolokalizacyjne i bankowe (m.in. dane majątkowe klienta,

⁵ Ibidem, s. 10.

zwyczaję zakupowe). Ogromnym źródłem istotnych danych jest również tzw. Internet Rzeczy, który za pomocą czujników jest w stanie dostarczyć ubezpieczycielowi informacje, dotyczące sposobu użytkowania samochodu, aktywności fizycznej klienta i jego stanu zdrowia. AI (Artificial Intelligence) i ML (Machine learning) pozwalają na wyciąganie wniosków na podstawie zautomatyzowanych analiz ogromnych zbiorów danych. Ilość uzyskiwanych i przetwarzanych danych umożliwia zakładom ubezpieczeń dostarczanie klientom spersonalizowanych usług wysokiej jakości.

Rok 2023 miał być przede wszystkim kontynuacją trendów z lat poprzednich i konsekwencjami wydarzeń z roku 2022. Przewidywana była recesja, która miała pogorszyć kondycję klientów i zwiększyć liczbę roszczeń. Polska straciła również swoją atrakcyjność dla potencjalnych inwestorów m.in. przez toczącą się wojnę w Ukrainie czy wzrost kosztów surowców energetycznych. Branża nadal odczuwa skutki pandemii COVID-19, a upowszechniona dzięki niej praca zdalna gwarantuje oszczędność i elastyczność, ale wymaga odpowiedniego zarządzania i komunikacji. Kolejnym wyzwaniem są pojawiające się nowe regulacje prawne, które gwarantują większe bezpieczeństwo w cyfrowym sektorze finansowym, ale są również czasochłonne i kosztowne we wprowadzaniu. Jednocześnie polskie społeczeństwo wykazuje tendencje do starzenia się, co stanowi możliwość do rozwoju nowych segmentów rynku. Zmiany klimatu powodują wzrost popytu na ubezpieczenia rolne oraz od zdarzeń losowych, a firmy ubezpieczeniowej mierzą się z koniecznością budowania lepszych modeli ryzyka⁶. Każdy rok przynosi coraz więcej nowych wyzwań w branży ubezpieczeniowej.

Definiowanie pojęcia insurtech należy zacząć od wyjaśnienia pojęcia fintech. Nie istnieje jedna, wyczerpująca definicja. Fintech w ogólnym znaczeniu jest „wykorzystaniem innowacyjnych technologii w celu bardziej efektywnego świadczenia dotychczasowych usług finansowych i kreowania nowych, co umożliwia dostarczenie nowej wartości klientom”⁷. Komisja UE określa ten termin jako innowacje w usługach finansowych oparte na technologii, które mogą prowadzić do powstania nowych modeli biznesowych, zastosowań, procesów i produktów

⁶ *Trendy technologiczne na rynku ubezpieczeń w Polsce w 2023 r.*, Deloitte, (www2.deloitte.com), dostęp: 27.01.2024 r., s. 5.

⁷ J. Harasim, K. Mitręga-Niestrój, *Fintech – dylematy definicyjne i determinanty rozwoju*, „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 531, s. 173.

oraz mogą mieć w związku z tym znaczący wpływ na rynki i instytucje finansowe oraz na sposób świadczenia usług finansowych⁸.

Trudno zdefiniować zakres przedmiotowy fintechów – jakiego rodzaju technologie można objąć tym pojęciem. Dorfleitner, Hornuf, Schmitt i Weber wyróżnili cztery segmenty Fintechu, zajmujące się finansowaniem (m.in. crowdfunding, usługi kredytowe, faktoring), zarządzaniem aktywami (social trading, zautomatyzowane doradztwo, bankowość inwestycyjna), świadczenie usług płatniczych oraz pozostałe fintechy, które świadczą usługi ubezpieczeniowe czy dostarczają technologię informatyczne⁹.

Insurtech nie posiada legalnej definicji, zarówno w prawie polskim, jak i unijnym, więc różne źródła przyjmują inne definicje. Jako gałąź Fintech, obejmuje on zastosowanie nowoczesnych technologii i digitalizacji w celu polepszenia jakości i zwiększania efektywności procesów prowadzonych przez ubezpieczycieli¹⁰. Stosując węższe pojęcie, często nazywane są tak start-upy i spółki technologiczne, które dostarczają innowacyjne rozwiązania dla podmiotów działających w branży ubezpieczeń¹¹. Najczęściej wykorzystywanymi nowymi technologiami w Insurtechach są m.in. sztuczna inteligencja (AI) i uczenie maszynowe (ML), blockchain i smart contracts, Internet Rzeczy, chmura obliczeniowa, aplikacje mobilne, chatboty i voiceboty, telematyka, kryptowaluty i tokeny kryptograficzne oraz wirtualna rzeczywistość i rozszerzona rzeczywistość¹². Nie jest to zamknięta lista, bowiem wraz z rozwojem technologicznym będą pojawiać się na niej kolejne produkty czy usługi. Pozyskiwanie nowych pomysłów i rozwiązań może przybierać różnorodną formę – firma może posiadać własny dział innowacji, może organizować wewnętrzne konkursy, aby wykorzystywać kreatywność swoich pracowników, jak również korzystać z usług zewnętrznego dostawcy¹³.

Inwestycje w technologie są istotne nie tylko jako odpowiedzi na obecne wyzwania biznesowe, ale również jako zwiększenie odporności na przyszłość. Nowe technologie pozwalają

⁸ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Banku Centralnego, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów. Plan działania w zakresie technologii finansowej: w kierunku bardziej konkurencyjnego i innowacyjnego europejskiego sektora finansowego, (www.eur-lex.europa.eu), dostęp: 23.02.2024 r..

⁹ G. Dorfleitner, L. Hornuf, M. Schmitt, M. Weber, *FinTech in Germany*, Springer, Niemcy 2017, s. 6-10.

¹⁰ A. Chojan, J. Lisowski, *Insurtech – szansa na rewolucję w ubezpieczeniach kredytu kupieckiego*, „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 541, s. 151.

¹¹ K. Szpyt, *InsurTech. Nowe technologie w branży ubezpieczeń*, C.H. Beck, Warszawa 2022, s. 5.

¹² Ibidem, s. 8.

¹³ Ibidem, s. 14.

na ograniczenie kosztów działalności przez zmniejszenie kosztów IT, wykrywalności oszustw czy pracochłonności procesów. Mogą być one przyczyną zwiększenia przychodów przez poprawę doświadczeń klientów oraz szybsze tworzenie nowych produktów. Innowacje służą również poprawie jakości modeli predykcyjnych¹⁴.

Według raportu cashless.pl „Insurtechy w Polsce vol. 2” ponad 70% polskich insurtechów działa jako dostawcy oprogramowania, a ponad 20% to firmy w formule MGA, czyli nie posiadające licencji ubezpieczeniowej, ale przejmujące znaczną część obowiązków ubezpieczyciela. Wśród ojczyстых insurtechów nie ma pełnowymiarowego ubezpieczyciela¹⁵. Mimo, że firmy te działają na wielu elementach łańcucha wartości, to przeważająca ich część (ponad połowa) zajmuje się etapem dystrybucji jako głównym obszarem działalności. W liniach biznesowych polskich insurtechów dominują ubezpieczenia majątkowe, szczególnie komunikacyjne. Zaledwie jeden podmiot oferuje rozwiązanie dopasowane do ubezpieczycieli oferujących ubezpieczenia na życie. W tegorocznej edycji opisano aż 25 podmiotów, co stanowi znaczną poprawę w porównaniu do poprzedniej edycji raportu i świadczy o rozwoju sektora insurtechów¹⁶.

2.3. Przykłady wykorzystania nowoczesnej technologii w ubezpieczeniach z działu I i II

Dzięki wykorzystywaniu nowych technologii w sektorze ubezpieczeń, zakłady uzyskują możliwość usprawnienia dotychczasowych rozwiązań w zakresie produktów, doświadczeń klienta czy narzędzi i kanałów dystrybucji. Większa personalizacja produktów i usług odpowiada na zmieniające się potrzeby i preferencje klienta. Potencjał związany z wykorzystaniem nowych technologii jest ogromny, a zakłady, które w odpowiedni sposób go wykorzystają, mają szansę nie tylko zwiększyć swoją efektywność, ale również umocnić swoją pozycję rynkową.

Przeprowadzone przez Accenture i Polską Izbę Ubezpieczeń badania wskazują na kluczowe elementy cyfryzacji ubezpieczeń, takie jak:

- cyfryzacja we współpracy agent-ubezpieczyciel,
- omnikanalowość i uniezależnienie od dokumentacji papierowej,
- zwiększenie skali samoobsługi po stronie klientów,

¹⁴ *Trendy technologiczne na rynku ubezpieczeń w Polsce w 2023 r.*, op. cit., s. 7.

¹⁵ *Insurtechy w Polsce vol. 2*, (www.cashless.pl), dostęp: 27.01.2024 r., s. 21-23.

¹⁶ *Ibidem*, s. 21-23.

- automatyzacja procesów,
- ciągły wzrost roli sztucznej inteligencji,
- wykorzystanie zewnętrznych źródeł danych¹⁷.

Istotnym wyznacznikiem poziomu cyfryzacji sektora ubezpieczeń jest częstotliwość i liczba wprowadzanych produktów opartych na nowoczesnych technologiach, szczególnie na Internecie Rzeczy (IoT). Jest to „sieć łącząca urządzenia charakteryzujące się autonomicznym (nie-wymagającym zaangażowania człowieka) działaniem w zakresie pozyskiwania, udostępniania, przetwarzania danych lub wchodzenia w interakcje z otoczeniem pod wpływem tych danych, czyli de facto wykorzystującym sztuczną inteligencję (AI) lub uczenie maszynowe (ML)”¹⁸. IoT tworzy inteligentną infrastrukturę, która może przyczynić się do poprawy elastyczności niezawodności i efektywności wykonywanych działań, zwiększenia ich bezpieczeństwa i precyzji oraz oszczędności czasu i zmniejszenia kosztów¹⁹. Potencjał wykorzystania IoT w ubezpieczeniach został dostrzeżony przez Ministerstwo Cyfryzacji w 2019 r., kiedy został opublikowany raport o IoT w polskiej gospodarce²⁰. Wskazuje on na możliwości rozwoju branży przez zastosowanie czujników, które pozwolą na kontrolę stanu i zmian zachodzących w przedmiotach ubezpieczonych:

- katalog przedmiotów podlegających ubezpieczeniu zostanie powiększony,
- uporządkowane zostaną informacje o przedmiotach ubezpieczenia,
- szacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń i ryzyk będzie dokładniejsze,
- możliwe będzie oferowanie nowych produktów i usług, opracowanych na podstawie danych pozyskanych z nowych źródeł,
- likwidacja szkód będzie prostsza,
- ułatwione zostanie przeciwdziałanie przestępstwom na szkodę ubezpieczycieli.

Najbardziej znanym i rozpowszechnionym przykładem zastosowania rozwiązań Internetu Rzeczy w ubezpieczeniach jest system inteligentnego domu. Są to rozwiązania, które sprawują

¹⁷ *Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce*, Polska Izba Ubezpieczeń, Accenture, (www.piu.org.pl), dostęp: 15.02.2024 r., s. 5-6.

¹⁸ M. Nowakowski, *Fintech: technologia, finanse, regulacje. Praktyczny przewodnik dla sektora innowacji finansowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 255-256.

¹⁹ E. Frąckiewicz, *Internet rzeczy – nowe oblicze komunikacji marketingowej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu” 2016, nr 2, s. 144.

²⁰ *IoT w polskiej gospodarce. Raport Grupy Roboczej do spraw Internetu Rzeczy przy Ministerstwie Cyfryzacji*, Ministerstwo Cyfryzacji, (www.gov.pl), dostęp: 23.02.2024 r.

kontrolę nad domem podczas nieobecności mieszkańców, dbają o ekologię i oszczędność. Istnieje wiele funkcji systemu inteligentnego domu, które mają na celu chronić budynek przed niebezpieczeństwem, m.in. podsystemy alarmowe i monitoringu, które mają na celu ochronę przed włamaniem. Zainstalowane kamery, czujniki i detektory, przesyłające informacje na smartfon właściciela, pomagają wykryć ewentualne próby włamania, a nawet mogą uruchomić alarm czy powiadomić właściciela i/lub policję. Podsystem pożarowy składa się z czujników wykrywających dym i/lub wysoką temperaturę, które mają na celu alarmować o zagrożeniu pożarem oraz podjąć próbę jego usunięcia przez uruchomienie sieci tryskaczy. Dodatkową ochronę dla budynku może stanowić symulator obecności, który włącza i wyłącza światła w poszczególnych pomieszczeniach, odtwarza rozmowy domowników lub muzykę przez sprzęt audio, co daje iluzję obecności ludzi w domu²¹.

Kolejnym rozwiązaniem, które upowszechniło się w trakcie pandemii COVID-19, są tzw. bransoletki życia (np. „Opaski Życia PZU”, opaska „Puls Życia AXA”), czyli elektroniczne urządzenia zakładane na rękę, monitorujące podstawowe parametry życiowe pacjentów i alarmujące personel medyczny o sytuacjach zagrożenia. Opaski monitorują puls, temperaturę ciała oraz saturację, są również wyposażone w detektory upadku oraz funkcję lokalizacji, aby ratownicy mogli precyzyjnie ustalić miejsce pobytu chorego²². Jako funkcje dodatkowe opasek życia, można wymienić m.in. przypomnienie o zażyciu leków, wykonaniu zleconych badań czy szybszy dostęp do ważnych danych medycznych pacjenta²³. Jest to rozwiązanie kierowane głównie do osób starszych, ale również osób młodszych, cierpiących na choroby przewlekłe. Szczyt popularności opaski osiągnęły w czasie pandemii COVID-19, kiedy utrudniony był dostęp do opieki medycznej, a stan zdrowia osób chorych wymagał stałego monitorowania.

Zainteresowanie personalizacją oferty ubezpieczeń widoczne jest również w ubezpieczeniach komunikacyjnych i z tego powodu powstały projekty wykorzystujące rozwiązania telematyczne na szeroką skalę, jak np. „PZU GO” czy „Pay How You Drive”. W najszerszym znaczeniu pojęcia, telematyka transportu to transport wsparty zastosowaniem zintegrowanych systemów pomiarowych, telekomunikacyjnych, informatycznych i informacyjnych, a także

²¹ O. Sulikowska, A. Brzuzy, *System inteligentny dom – nowoczesna technologia stosowana w budownictwie*, „Biuletyn Wojskowej Akademii Technicznej” 2019, vol. 68, nr 2, s. 73.

²² *Opaska Życia*, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.

²³ M. Ćwiklicki, M. Żabiński, *Kooperacja międzysektorowa w obszarze e-zdrowia na przykładzie bransoletki życia*, „Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie / Politechnika Śląska” 2018, nr 130, s. 87.

automatyki. Aplikacje telematyczne transportu służą nie tylko do gromadzenia informacji, ale również do ich przetwarzania²⁴.

Rozwiązanie „PZU GO” zostało wdrożone przez PZU, a jego głównym celem nie jest analiza stylu jazdy kierowcy, ale szybka pomoc w sytuacji wypadku drogowego. Czujnik (tzw. beacon), w razie wypadku, przekazuje informację o zdarzeniu do Centrum Alarmowego PZU, które następnie kontaktuje się z kierowcą, aby upewnić się, czy potrzebuje on pomocy. W przypadku braku odpowiedzi, zawiadamiane jest Centrum Powiadamiania Ratunkowego, które wysyła karetkę na miejsce ostatniego wskazania GPS. Jako dodatkowe funkcje, „PZU GO” proponuje analizę stylu jazdy w oparciu o prędkości i płynność przejazdu, czas jazdy i przejechany dystans, zaistniałe niebezpieczne sytuacje (np. hamowanie awaryjne)²⁵.

Oferta „Pay How You Drive” powstała ze współpracy grupy Ergo Hestia i aplikacji yanosik.pl. Rozwiązanie to skupia się na analizie stylu jazdy kierowcy i indywidualnym dopasowaniu ofert i cen ubezpieczeń. Kontrolowane są trasy pokonywane zarówno w dzień, jak i w nocy, dopasowanie stylu jazdy do przepisów i warunków na drodze w obszarze zabudowanym i niezabudowanym. Największymi korzyściami, jakie oferuje to rozwiązanie jest cena ubezpieczenia uzależniona od stylu jazdy, a nie od rodzaju samochodu, pojemności silnika czy miejsca rejestracji. Aby skorzystać z oferty, wystarczy pobrać aplikację Yanosik, dodać swoje auto i regularnie korzystać z aplikacji w czasie jazdy. Ponadto, w aplikacji, oprócz preferencyjnego OC, oferowane są również pakiety ubezpieczenia AC, Assistance i NNW²⁶.

Celem „PZU GO” oraz „Pay How You Drive” jest docenienie kierowców jeżdżących ostrożnie i zgodnie z przepisami. Jednak pomysły te napotkały liczne bariery. Najbardziej zauważalną jest niechęć użytkowników do udostępniania danych o stylu jazdy. Dużym problemem jest również brak precyzyjnych regulacji w zakresie klasyfikowania pozyskanych danych, sposobu ich ochrony i zasad przesyłania i przetwarzania²⁷.

Definicja sztucznej inteligencji długo nie występowała w prawie krajowym i europejskim. Jednak od 2021 r. Komisja i Parlament Europejski pracują na EU AI Act, który ma regulować wykorzystanie sztucznej inteligencji. Dokument ten definiuje sztuczną inteligencję jako oparty

²⁴K. B. Wydro, *Telematyka – znaczenia i definicje terminu*, „Telekomunikacja i Techniki Informacyjne” 2005, nr 1-2, s. 119.

²⁵ PZU GO, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.

²⁶ Pay How You Drive, (www.payhowyoudrive.pl), dostęp: 15.02.2024 r.

²⁷ IoT w polskiej gospodarce. Raport Grupy Roboczej do spraw Internetu Rzeczy przy Ministerstwie Cyfryzacji, op. cit., s. 35.

na maszynie system przeznaczony do działania z różnymi poziomami autonomii i wykazujący zdolność do adaptacji po wdrożeniu oraz który, dla celów jawnych lub ukrytych, wnioskuje, na podstawie otrzymanych danych, jak generować wyniki takie jak prognozy, treści, rekomendacje i decyzje, które mogą mieć wpływ na środowisko fizyczne lub wirtualne²⁸. Sztuczna inteligencja określana jest również jako nauka zajmująca się konstruowaniem maszyn i algorytmów, których działanie posiada znamiona inteligencji, czyli zdolności do samodzielnego przystosowywania się do zmiennych warunków, podejmowania skomplikowanych decyzji, uczenia się czy rozumowania abstrakcyjnego²⁹. Jednym ze sposobów wykorzystania AI w sektorze ubezpieczeń jest tworzenie chatbotów czy wirtualnych asystentów, którzy przejmują takie obszary komunikacji z klientem jak zgłaszanie szkód, udzielanie klientom informacji o produktach czy nawet sprzedaż prostych ubezpieczeń. Zwiększa to efektywność przepływu informacji, jak również ogranicza ilość pracy i kosztów po stronie zakładu ubezpieczeń³⁰. AI wykorzystywane jest również w likwidacji szkód. W styczniu 2019 r. PZU wprowadziło tzw. Audyt Dokumentacji Technicznej AI, który umożliwia skrócenie czasu obsługi zgłoszenia. Analizie poddano kosztorysy oraz dokumentacje zdjęciowe ponad 20 000 szkód komunikacyjnych, dzięki czemu algorytmy sztucznej inteligencji mogą samodzielnie dokonywać analizy zdjęć dokumentujących szkodę, nazywać konkretną część auta, określić zakres uszkodzenia oraz zakwalifikować do naprawy lub wymiany dany podzespół. Na analizę dokumentacji technicznej AI potrzebuje zaledwie 30 sekund, a podlega mu 90 proc. dokumentacji³¹. Rozwiązanie przyspiesza proces wyceny szkody i jest w stanie ocenić poziom uszkodzeń obiektu i wycenić szkodę na podstawie przekazanych zdjęć.

Do połowy lat 20. XXI wieku na polskim rynku insurtechów nie pojawiły się rozwiązania, które masowo zmieniłyby sposób korzystania z usług. Większość startupów ubezpieczeniowych zajmuje się wąskimi elementami procesu, a innowacje najczęściej dotyczą procesu sprzedaży, produktu czy finansowania składki. Liczba polskich insurtechów jest niewielka, a jeśli już

²⁸ *Proposal of the European Parliament and of the Council Laying Down Harmonised Rules on Artificial Intelligence (Artificial Intelligence Act) and Amending Certain Union Legislative Acts*, (<https://artificialintelligenceact.eu/wp-content/uploads/2024/01/AI-Act-FullText.pdf>), dostęp: 23.02.2024 r.

²⁹ K. Różanowski, *Sztuczna inteligencja rozwój, szanse i zagrożenie*, „Zeszyty Naukowe Warszawskiej Wyższej Szkoły Informatyki” 2007, nr 2, s. 111.

³⁰ *Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce*, op. cit., s. 26.

³¹ *Sztuczna Inteligencja w Likwidacji Szkód*, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.

działają na określoną skalę – nie działają wyłącznie w Polsce. Wiele projektów zostało zarzuconych i „zamkniętych”, ponieważ nie udało im się zdobyć odpowiedniej pozycji na rynku³².

2.4. Zagrożenie związane z wprowadzeniem nowych technologii w ubezpieczeniach

Ujawnianie i udostępnianie wiedzy powodują przyśpieszenie powstawania innowacji, jednak regulacje prawne nadające podmiotowi monopol prawny na korzystanie z określonego dobra prawnego (np. wynalazku czy wzoru przemysłowego) znacznie utrudniają jej upowszechnianie. Model pełnej kontroli firmy nad prawami własności intelektualnej i utrudniania działania konkurencji powoli ewoluuje w model otwartych innowacji³³.

Jednym z głównych zagrożeń istniejących w związku z wprowadzaniem nowych technologii w ubezpieczeniach jest ryzyko prawne. Nie istnieje jeden akt prawny, który regulowałby Insurtech czy Fintech w Polsce. Regulacje prawne w tym zakresie są zawarte w różnych aktach prawnych, zarówno krajowych, jak i europejskich. Istniejące przepisy powstały z myślą o tradycyjnych modelach biznesowych w sektorze ubezpieczeń, a zmiana prawa wymaga czasu. Niedopasowanie prawa do zmieniającej się sytuacji oraz brak konkretnych regulacji powoduje brak gwarancji bezpieczeństwa klientów czy zakładów ubezpieczeń oraz wskazówek dotyczących współpracy między zakładami tradycyjnymi i startupami insurtechowymi. Europejskie urzędy nadzoru, w tym Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych, tworzą grupy zadaniowe i fora, które proponują zalecenia dotyczące funkcjonowania Fintechów przez publikację komunikatów i ogłoszeń. Pomimo wysiłków, nie udało się wprowadzić jednolitych ram prawnych dla działalności Insurtechów, ale w dużej mierze luki w przepisach zostały wyeliminowane przez wydawane wytyczne i rekomendacje, których największą zaletą jest możliwość szybkiej reakcji w przypadku zidentyfikowania ryzyka działalności niezgodnej z prawem³⁴.

Bezpieczna i efektywna struktura IT może zadecydować o sukcesie lub porażce biznesowej i to tym dwóm cechom poświęcane jest coraz więcej uwagi w każdym biznesie, który opiera swoją działalność na systemach informatycznych. Ryzyko związane z technologiami i

³² *Insurtechy w Polsce vol. 2*, op. cit., s. 46.

³³ W. Szpringer, *Nowe technologie a sektor finansowy. Fintech jako szansa i zagrożenie*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2017, s. 60.

³⁴ M. Szaraniec, *Regulatory Gaps Concerning the Introduction of New Technologies in Insurance Distribution – the New Role and Activities of Supervisory Authorities. Outline of the Background of the Problem*, „Prawo Asekuracyjne” 2020, nr 2, s. 36-50.

bezpieczeństwem ICT to „ryzyko strat wynikające z naruszenia poufności, naruszenia integralności systemów i danych, nieodpowiedniości lub niedostępności systemów i danych, lub też niezdolności do zmiany technologii informacyjnej w rozsądnym czasie i przy uwzględnieniu rozsądnych kosztów w przypadku zmiany wymogów w zakresie otoczenia lub prowadzenia działalności gospodarczej (tj. elastyczność). Obejmuje to ryzyko związane z bezpieczeństwem ICT wynikające z nieodpowiednich lub niepomyślnie zrealizowanych procesów wewnętrznych lub zdarzeń zewnętrznych, w tym cyberataków lub nieodpowiedniego zabezpieczenia fizycznego”³⁵. Wspomniane w definicji sytuacje mogą spowodować utratę zaufania konsumentów i reputacji, które są ciężkie do odzyskania, a czasami wręcz niemożliwe. Dlatego tworzone są strategie, które mają na celu wskazanie postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego sytuacji, ale przede wszystkim stanowią instrukcję, jak takim sytuacjom zapobiegać. Instytucje finansowe na bieżąco powinny oceniać ryzyko i określać, jakie środki są konieczne do jego ograniczenia, czy konieczne są zmiany w obrębie istniejących procesów biznesowych, środków kontroli, systemów ICT i usług ICT. Konieczne jest opracowanie i udokumentowanie polityki bezpieczeństwa informacji, która powinna określać zasady służące ochronie poufności, integralności i dostępności danych i informacji instytucji finansowych i ich klientów³⁶. Konsumentom, powierzając instytucji swoje dane wrażliwe, nie powinni obawiać się o ich „bezpieczeństwo” – czy dane te pozostaną poufne. Podstawowym zaleceniem w branży finansowo-ubezpieczeniowej jest stosowanie wieloskładnikowego uwierzytelniania (MFA), które można wprowadzić do każdego cyfrowego produktu ubezpieczeniowego. Hasła czy uwierzytelnianie dwuskładnikowego, oparte m.in. na powiadomieniach push czy SMS-ach, już dawno przestały być wystarczające³⁷.

Jednym z często wspomnianych problemów, gdy mowa o nowych technologiach, jest kwestia zachowania prywatności. Prywatność można podzielić na trzy rodzaje: ochrona fizycznej prywatności (wolność fizyczna osoby, mienia, prywatnej przestrzeni), ochrona danych osobowych i zachowanie prywatności, gdy dane są gromadzone, przechowywane i udostępniane oraz ochrona prywatności organizacyjnej³⁸. Współcześnie prawie wszystkie czynności

³⁵ Wytyczne EUNB w sprawie zarządzania ryzykiem związanym z technologiami i bezpieczeństwem ICT, EBA/GL/2019/04, Europejski Urząd Nadzoru Bankowego, (www.eba.europa.eu), dostęp: 25.02.2024 r., s. 5.

³⁶ Ibidem, s. 7.

³⁷ *Insurtechy w Polsce vol. 2*, op. cit., s. 5-6.

³⁸ A. Choma, *Zachowanie prywatności jako wyzwanie w dobie postępu technologicznego i globalizacji*, [w:] *Наука України – погляд молодих вчених крізь призму сучасності*, Czerkasy 2019, s. 10.

człowieka są rejestrowane i przetwarzane, nawet te, które człowiek uważa za prywatne jak SMS-y, wiadomości e-mail, rozmowy osobiste. Przepisy dotyczące ochrony danych mają gwarantować bezpieczeństwo prywatności, jednak konieczność przechowywania danych w celach prawnych i biznesowych stanowi dla niej zagrożenie. Cyberataki i wycieki danych pokazują, że dane nie są chronione w należyty sposób. Ludzie sami udostępniają dużą ilość danych poprzez swoją działalność m.in. w mediach społecznościowych, ale również przez udostępnianie lokalizacji w telefonach komórkowych, czy zezwalanie na zapisywanie plików cookies. W sektorze ubezpieczeń coraz częściej wykorzystywane są tzw. chmury obliczeniowe, co oznacza powierzenie przetwarzania danych podmiotom trzecim. W takim przypadku zagrożenie wynika z faktu przekazania danych podmiotowi innemu, niż powierzył je użytkownik³⁹. Dane przechowywane w chmurze wymagają wprowadzania zaawansowanych mechanizmów bezpieczeństwa i regularnych audytów bezpieczeństwa.

Wśród typowych dla sektora ubezpieczeniowego zagrożeń znajdują się m.in.: utrata/kradzież poufnych danych, phishing (przygotowanie fałszywej strony internetowej, aby wyłudzić informacje od atakowanego podmiotu), ransomware (szkodliwe oprogramowanie powodujące utratę dostępu do informacji, a którego przywrócenie atakujący żąda okupu), cryptojacking (program, wykorzystujący zasoby atakowanego do „wydobycia” kryptowalut), zero day exploit (atak wykorzystujący lukę w zabezpieczeniach oprogramowania producenta, zanim zostanie odkryta), nieautoryzowane transakcje i kradzieże funduszy oraz cyberataki i problemy z systemami informacyjnymi w łańcuchach dostaw oraz w dystrybucji usług ubezpieczeniowych⁴⁰. Analiza raportów CERT POLSKA wskazuje, że obsłużonych cyberincydentów w 2020 r. było dwa⁴¹, w 2021 r. trzy⁴², a w 2022 r. już trzydzieści pięć⁴³. Pomimo ponad siedemnastokrotnego wzrostu ilości cyberincydentów, branża ubezpieczeniowa nadal jest mniej narażona na cyberataki niż np. bankowość. Dane te nie muszą pokrywać się z rzeczywistością –

³⁹ M. Giela, *Analiza prawa do prywatności w kontekście funkcjonowania e-usług w administracji publicznej*, „Etyka biznesu i zrównoważony rozwój. Interdyscyplinarne studia teoretyczno-empiryczne” 2023, nr 2, s. 15-28.

⁴⁰ P. Pisarewicz, J. Podlewski, *Cyberbezpieczeństwo polskiego sektora ubezpieczeniowego w kontekście krajowych i unijnych regulacji prawnych*, „Bank i Kredyt” 2023, nr 54, s. 557-576.

⁴¹ *Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2020 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r., s. 26.

⁴² *Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2021 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r., s. 22.

⁴³ *Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2022 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r., s. 37.

są to incydenty zaraportowane, a przede wszystkim wykryte. Z danych tych wynika, że branża ubezpieczeniowa rzadko pada ofiarą cyberataków i wycieków danych, jednak takie sytuacje nadal się zdarzają, co powinno skłonić ubezpieczycieli do wprowadzenia lepszych zabezpieczeń.

2.5. Postrzeganie wprowadzania nowoczesnych technologii do ubezpieczeń w świetle wyników własnych badań ankietowych

Badanie własne pt. "Społeczna percepcja zastosowania nowych technologii w branży ubezpieczeniowej" zostało przeprowadzone w formie ankiety internetowej przy użyciu Formularza Google. Ankieta składała się z 16 pytań, w tym 13 pytań jednokrotnego wyboru i 3 wielokrotnego wyboru. Badanie zostało przeprowadzone w dniach 27.01.2024 r. – 20.02.2024 r. i wzięło w nim udział 48 respondentów. Szczegółowy podział według wieku i płci respondentów został zaprezentowany w Tabeli 2.1.

Tabela 2.1. Płeć i wiek respondentów

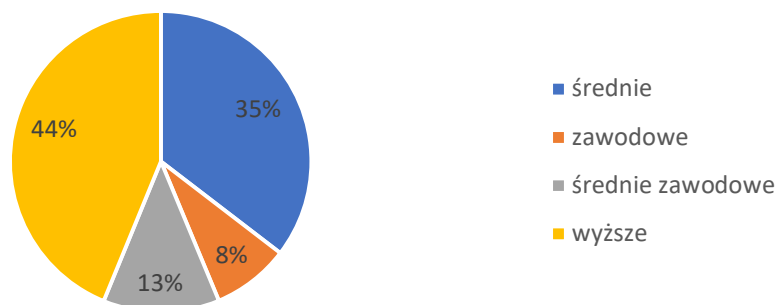
Wyszczególnienie	Liczba respondentów
Kobieta	33
Poniżej 20 lat	3
20-25 lat	13
26-34 lat	2
35-44 lat	7
Powyżej 45 lat	8
Mężczyzna	15
Poniżej 20 lat	1
20-25 lat	6
26-34 lat	2
35-44 lat	1
Powyżej 45 lat	5
Suma końcowa	48

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

W badaniu wzięły udział 33 kobiety (68,8%) i 15 mężczyzn (31,3%). Uczestnicy badania zostali sklasyfikowani ze względu na wiek na pięć grup wiekowych: poniżej 20 lat, 20-25 lat, 26-34 lat, 35-44 lat i powyżej 45 lat. Najmłodszy respondent miał 18 lat, a najstarszy 70.

Największa część badanych to osoby w wieku 20-25 lat, ich udział w liczbie respondentów ogółem wyniósł 39,6%.

Na rysunku 2.1 zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów.

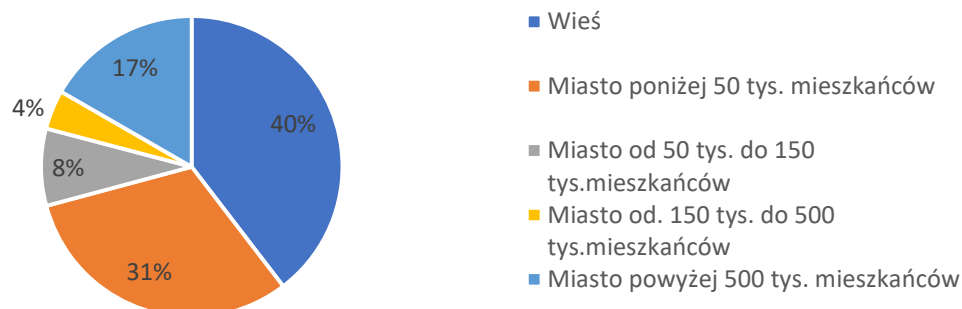


Rysunek 2.1. Wykształcenie respondentów

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Największa grupa respondentów posiada wykształcenie wyższe (43,8%), natomiast drugą pozycję pod względem liczebności zajmują osoby z wykształceniem średnim (35,4%). Najmniej respondentów posiada wykształcenie średnie zawodowe (12,5%) i zawodowe (8,3%).

Na rysunku 2.2 przedstawiono podział respondentów według miejsca zamieszkania.



Rysunek 2.2. Miejsce zamieszkania

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Największa grupa respondentów zamieszkuje wieś (39,6%), a najmniejsza miasto od 150 tys. do 500 tys. mieszkańców (4,2%). Drugą pozycję według liczebności grupy zajmują mieszkańcy miasta poniżej 50 tys. mieszkańców i jest to aż 31%, podczas gdy 17% respondentów zamieszkuje miasto powyżej 500 tys. mieszkańców.

Na rysunku 2.3 umieszczone zostały dane o miesięcznych zarobkach respondentów.

**Rysunek 2.3. Miesięczne zarobki**

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Przeważająca część respondentów uzyskuje zarobki poniżej 4242 zł brutto (41,7%) lub w przedziale 4242 zł – 6000 zł brutto (29,2%). Najmniejsza grupa badanych wykazuje zarobki w przedziale 6001 – 8000 zł brutto (2,1%) i powyżej 10 000 zł brutto (2,1%).

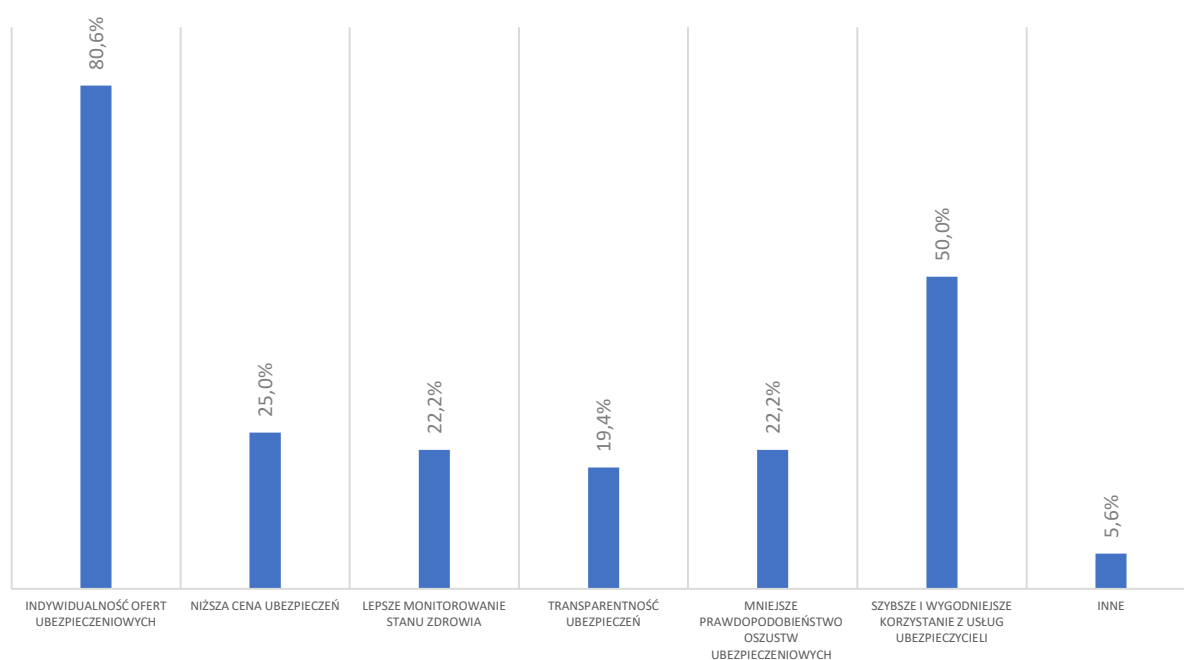
Następne pytanie brzmiało „Jak ocenia Pan/Pani wpływ nowoczesnej technologii na społeczeństwo?”. Pytanie miało na celu zbadanie ogólnego stosunku badanego do nowej technologii i jej wpływu na ludzkie życie. Respondenci proszeni byli o wybór jednej z czterech możliwych odpowiedzi: ma korzystny wpływ, ma niekorzystny wpływ, nie ma wpływu, nie mam zdania. Wyniki zostały ukazane na rysunku 2.4.

**Rysunek 2.4. Jak ocenia Pan/Pani wpływ nowoczesnej technologii na społeczeństwo?**

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Przeważająca grupa badanych (72,9% - 35 osób) wskazała, że technologia ma korzystny wpływ na społeczeństwo. Za tezę przeciwną, czyli stwierdzeniem, że technologia ma niekorzystny wpływ na społeczeństwo, opowiedziało się jedynie 7 osób (14,6%).

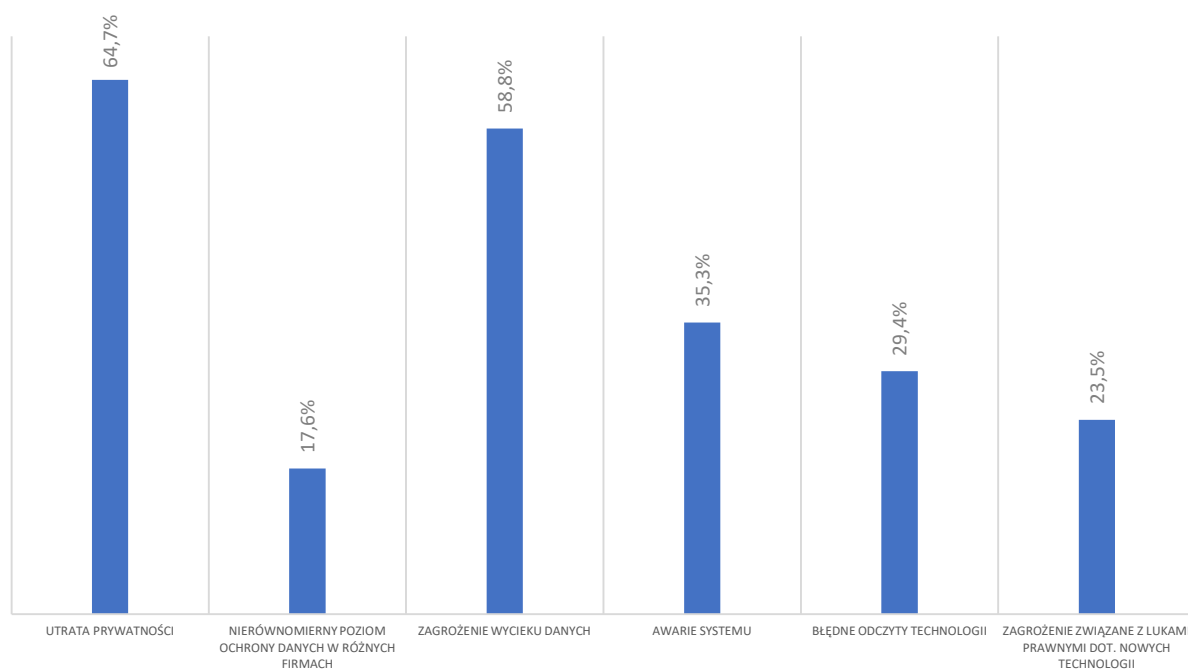
Następnie postawione zostały pytania o zastosowanie nowoczesnych technologii w ubezpieczeniach – respondenci mieli udzielić odpowiedzi, czy uważają to za szansę czy za zagrożenie 35 osób, czyli 72,9% badanych, uznało to za szansę, a pozostałe 13 osób, czyli 27,1%, za zagrożenie. W pytaniach wielokrotnego wyboru mieli wskazać jakie korzyści dostrzegają w wykorzystaniu nowych technologii w ubezpieczeniach (jeśli na poprzednie pytanie odpowiedzieli, że widzą w ich zastosowaniu szansę) lub jakie są ich największe obawy (jeśli w poprzednim pytaniu zaznaczyli opcję „zagrożenie”). Odpowiedzi na to pytanie zostały przedstawione na rysunku 2.5 i 2.6.



Rysunek 2.5. Jakie korzyści dostrzega Pani/Pan w wykorzystaniu nowych technologii w ubezpieczeniach?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

80,6% respondentów wskazało, że jako największą korzyść dostrzegają możliwość dostarczania ofert do indywidualnego klienta. Na drugim miejscu wskazane zostało szybsze i wygodniejsze korzystanie z usług ubezpieczycieli (50%). Jako inne korzyści wspomniano o korzyściach dla ubezpieczyciela, którzy przez użycie algorytmów AI będą mogli lepiej analizować rynek i dopasowywać ubezpieczenie do klienta, aby jak najwięcej na tym zyskać.

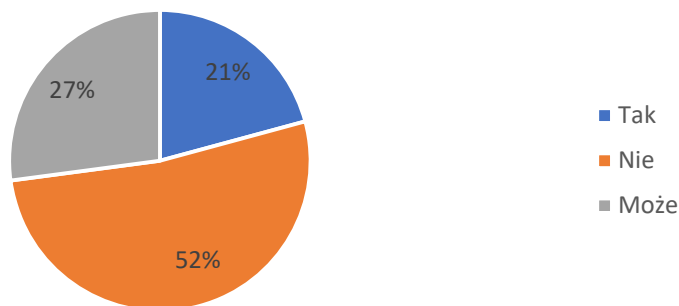


Rysunek 2.6. Jakie są Pani/Pana największe obawy w związku z wykorzystaniem nowych technologii w ubezpieczeniach?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Jako największe zagrożenie postrzegana jest utrata prywatności (64,7%) oraz zagrożenie wyciekiem danych (58,8%). Najmniej badanych obawia się nierównomiernej ochrony danych w różnych zakładach ubezpieczeń (17,6%).

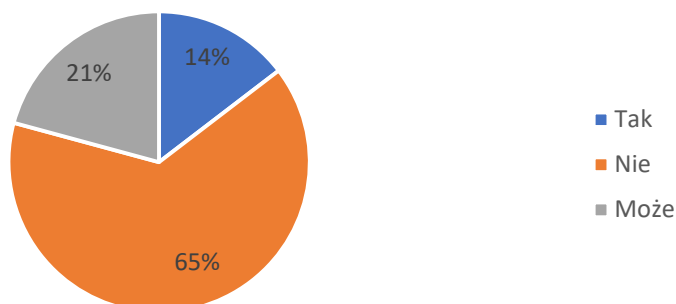
Następnie postawione zostały pytania o konkretne zastosowania nowoczesnych technologii w ubezpieczeniach i zbadano skłonność respondentów do skorzystania z nich. Postawiono pytania o zamontowanie w aucie urządzenia śledzącego styl jazdy w zamian za niższe składki na ubezpieczenie w przypadku bezpiecznej jazdy, noszenie opaski monitorującej stan zdrowia i wysyłającej te informacje do ubezpieczyciela oraz zamontowanie w miejscu zamieszkania czujników dymu i czujników antywłamaniowych. Na rysunkach 2.7, 2.8 i 2.9 przedstawione zostały udzielone odpowiedzi.



Rysunek 2.7 Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do zamontowania w aucie urządzenia śledzącego styl jazdy w zamian za niższe składki na ubezpieczenie w przypadku bezpiecznej jazdy?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

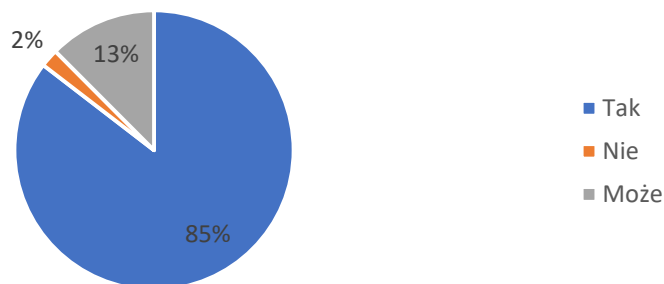
Aż 52,1% badanych na pytanie o zamontowanie w aucie urządzenia monitorującego styl jazdy odpowiedziało „nie”. Osoby, które zgodziłyby się na śledzenie stylu jazdy to jedynie 27,1%.



Rysunek 2.8. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do noszenia na ręce opaski monitorującej Pani/Pana stan zdrowia i wysyłający te dane do ubezpieczyciela?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

W przypadku opasek monitorujących stan zdrowia dysproporcje te są jeszcze większe: na ich noszenie zgodziłoby się 14,6% respondentów, podczas gdy kategorię odmówiłoby tego 64,6%, co daje odpowiednio 7 i 31 osób.

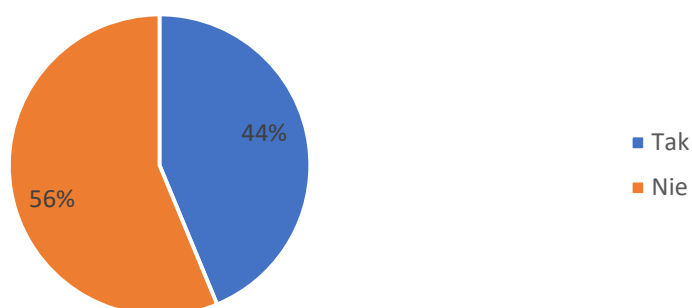


Rysunek 2.9. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do zamontowania w domu/mieszkańiu czujników dymu, czujników antywłamaniowych itp.?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Drastyczna zmiana opinii widoczna jest w pytaniu o montaż czujników dymu i czujników antywłamaniowych w domach/mieszkańiach. Przeważająca część grupy (85,4%) zgodziłoby się na ich zamontowanie, a osoby, które nie wyraziłyby na to zgody stanowią zaledwie 2,1%. Ze względu na temat tej pracy warto zwrócić uwagę na fakt, że aż 72,9% badanych wskazało, że nowe technologie w ubezpieczeniach stanowią szansę, ale gdy zostali zapytani o opinie na temat konkretnych zastosowań duża część deklarowała wahanie lub brak chęci ich wykorzystania w swoim przypadku.

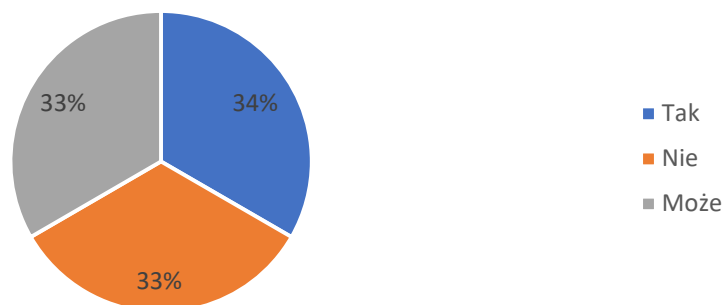
W przypadku technologii, które znajdują się na rynku ubezpieczeń od lat 2010, takich jak internetowe porównywarki ofert ubezpieczeń, kupowanie polisy ubezpieczeń przez Internet oraz kontakt z ubezpieczycielem przez aplikację, zdania również są podzielone i trudno jest znaleźć zależność, z której to wynika. Opinie respondentów zostały przedstawione na rysunkach 2.10, 2.11 i 2.12.



Rysunek 2.10. Czy korzysta Pani/Pan z internetowych porównywarek ofert ubezpieczeniowych?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

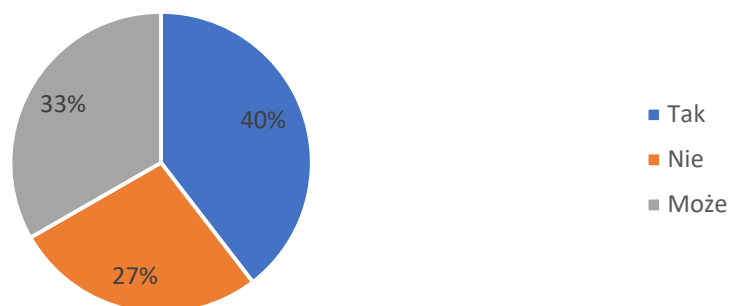
56% respondentów przyznało, że korzysta z internetowych porównywarek ofert ubezpieczeniowych, podczas gdy 44% nie wykazuje zainteresowania tą formą wyszukiwania ofert ubezpieczeniowych.



Rysunek 2.11. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do kupienia polisy ubezpieczeniowej przez Internet?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Na pytanie „Czy byłaby Pani/Pan skłonna (y) do kupienia polisy ubezpieczeniowej przez Internet?” opinie były równo podzielone – 34% odpowiedziało twierdząco, 33% przecząco, a 33% wykazało niepewność.



Rysunek 2.12. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do kontaktu z ubezpieczycielem przez aplikację?

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania ankietowego.

Mniejsza niechęć okazywana jest opcji kontaktu z ubezpieczycielem przez aplikację, ponieważ skłonność do wykorzystania tego rozwiązania wykazało aż 40% respondentów, podczas gdy kategorięcznie zaprzeczyło tej opcji jedynie 27% respondentów.

Przyjmując definicję pokolenia X jako osoby urodzone pomiędzy latami 60. i 80. XX wieku (osoby w wieku powyżej 45 lat), pokolenia Y jako osoby urodzone mniej więcej w latach 80. i

90. XX wieku (osoby w wieku 26-34 lat oraz 35-44 lat) oraz pokolenie Z jako osoby urodzone po roku 2000 (osoby poniżej 20 roku życia oraz w wieku 20-25 lat)⁴⁴, odkryte zostały następujące zależności:

- na 22 przedstawicieli generacji Z wśród badanych, aż 18 (82%) wskazało wykorzystanie nowych technologii w ubezpieczeniach jako szansę, podczas gdy na 26 przedstawicieli pokolenia X i Y taką odpowiedź wskazało 17 osób, co stanowi 65%; dane te pozwalają przypuszczać, że młodsze pokolenie chętniej przyjmuje nowe rozwiązania, które ułatwiają im dostęp do usług,
- wśród generacji Z 4 osoby (18%) wskazały, że nowoczesne technologie w ubezpieczeniach mogą stanowić zagrożenie, a wśród przedstawicieli pokolenia X i Y jedynie 9 respondentów (35%) udzieliło takiej odpowiedzi, co pozwala dopuścić możliwość podważenia tezy o niechęci starszego pokolenia do nowych rozwiązań.

Powszechnie przyjmuje się, że to młodsze pokolenie jest bardziej skłonne do korzystania z nowoczesnych technologii niż pokolenie ich rodziców i dziadków. Badania własne potwierdziły, że generacja Z jest zainteresowana korzystaniem z nowych rozwiązań technologicznych. Jednocześnie badania te dowiodły, że pokolenie X i Y również wykazuje chęci do korzystania z innowacyjnych rozwiązań, które pomogą spersonalizować ofertę ubezpieczenia. Z uwagi na liczebność próby badawczej, trudno wyciągnąć dalej idące wnioski na temat zaobserwowanych zależności. Badanie to miało charakter pilotażowy i należałoby je powtórzyć na bardziej reprezentatywnej próbie.

2.6. Zakończenie

Nowe technologie stanowią ważny element codziennego życia człowieka i coraz bardziej wpływają na modele biznesowe przedsiębiorstw z wielu branż, w tym branży ubezpieczeniowej. Uczestniczą one w pozyskiwaniu coraz większej ilości danych przez ubezpieczycieli oraz pomagają je przetwarzać. Powodują ograniczenie kosztów działalności przez zmniejszenie kosztów IT czy pracochłonności procesów. Wpływają na poprawę doświadczeń klientów i szybsze tworzenie nowych produktów, bardziej dopasowanych do indywidualnych potrzeb klienta. Stosowanie nowoczesnych rozwiązań opartych na technologii w branży ubezpieczeniowej w

⁴⁴ A. Kroenke, *Pokolenie X, Y, Z w organizacji*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Łódzkiej. Organizacja i zarządzanie” 2015, nr 61, s. 91.

Polsce wiąże się z wieloma wyzwaniami – surowe restrykcje prawne, starzenie się społeczeństwa i jego nieufność wobec technologii oraz mniejsza atrakcyjność Polski dla potencjalnych inwestorów. Jednak inwestycje w technologie mogą stanowić odpowiedź na popandemiczne wyzwania biznesowe, ale również na przyszłe wyzwania.

Dzięki zastosowaniu nowych technologii, zakłady ubezpieczeń mogą odpowiadać na zmieniające się potrzeby klientów i dopasowywać produkty do ich potrzeb. Istnieje kilka kluczowych rozwiązań opartych na sztucznej inteligencji (AI) i Internecie Rzeczy (IoT), takie jak system inteligentnego domu, bransoletki życia czy czujniki montowane w autach, które umożliwiają personalizację ubezpieczeń komunikacyjnych. AI wykorzystywana jest w formie chatbotów i wirtualnych asystentów, jak również pomaga w obszarze likwidacji szkód.

Oprócz licznych korzyści wynikających z zastosowania nowych technologii w ubezpieczeniach, istnieją również istotne zagrożenia. Działanie Fintechów i Insurtechów jest uregulowane w różnych aktach prawnych krajowych i europejskich, co sprawia, że przepisy są mało czytelne, a często również niedostosowane do nowych modeli biznesowych. Nie można również pominąć znaczenia ryzyka informatycznego. W przypadku wykorzystania technologii kluczową kwestią stanowi bezpieczeństwo i ochrona danych przed atakami cybernetycznymi i wyciekami.

W opracowaniu przedstawiono wyniki z badań własnych na temat postrzegania wprowadzenia nowych technologii do sektora ubezpieczeń. Wyniki ankiety służyły weryfikacji postawionej na początku opracowania hipotezy: *grupa respondentów uważa wykorzystanie nowych technologii w ubezpieczeniach za konieczny element ich rozwoju*. Hipoteza została zweryfikowana pozytywnie. Zdecydowana większość badanych twierdzi, że zastosowanie nowych technologii w ubezpieczeniach jest szansą i ma korzystny wpływ na społeczeństwo, pomimo braku zainteresowania skorzystaniem z tych usług, w szczególności np. czujników montowanych w autach czy opaski monitorującej stan zdrowia. Interesującym tematem do prowadzenia dalszych badań są powody takiej dysproporcji oraz źródła niechęci do zastosowania tych rozwiązań w codziennym życiu.

Literatura

Piśmiennictwo:

Chojan A., Lisowski J., *Insurtech – szansa na rewolucję w ubezpieczeniach kredytu kupieckiego*, „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 541.

Choma A., *Zachowanie prywatności jako wyzwanie w dobie postępu technologicznego i globalizacji*, [w:] *Наука України – погляд молодих вчених крізь призму сучасності*, Czerkasy 2019.

- Ćwiklicki M., Żabiński M., *Kooperacja międzysektorowa w obszarze e-zdrowia na przykładzie bransoletki życia*, „Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie / Politechnika Śląska” 2018, nr 130.
- Dorfleitner G., Hornuf L., Schmitt M., Weber M., *FinTech in Germany*, Springer, Niemcy 2017.
- Frąckiewicz E., *Internet rzeczy – nowe oblicze komunikacji marketingowej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu” 2016, nr 2.
- Giela M., *Analiza prawa do prywatności w kontekście funkcjonowania e-usług w administracji publicznej*, „Etyka biznesu i zrównoważony rozwój. Interdyscyplinarne studia teoretyczno-empiryczne” 2023, nr 2.
- Harasim J., Mitrega-Niestrój K., *Fintech – dylematy definicyjne i determinanty rozwoju*, „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 531.
- Kroenke A., *Pokolenie X, Y, Z w organizacji*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Łódzkiej. Organizacja i zarządzanie” 2015, nr 61.
- Nowakowski M., *Fintech: technologia, finanse, regulacje. Praktyczny przewodnik dla sektora innowacji finansowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020.
- Pisarewicz P., Podlewski J., *Cyberbezpieczeństwo polskiego sektora ubezpieczeniowego w kontekście krajowych i unijnych regulacji prawnych*, „Bank i Kredyt” 2023, nr 54.
- Różanowski K., *Sztuczna inteligencja rozwój, szanse i zagrożenie*, „Zeszyty Naukowe Warszawskiej Wyższej Szkoły Informatyki” 2007, nr 2.
- Sulikowska O., Brzuzy A., *System inteligentny dom – nowoczesna technologia stosowana w budownictwie*, „Biuletyn Wojskowej Akademii Technicznej” 2019, vol. 68, nr 2.
- Szaraniec M., *Regulatory Gaps Concerning the Introduction of New Technologies in Insurance Distribution – the New Role and Activities of Supervisory Authorities. Outline of the Background of the Problem*, „Prawo Asekuracyjne” 2020, nr 2.
- Szpringer W., *Nowe technologie a sektor finansowy. Fintech jako szansa i zagrożenie*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2017.
- Szpyt K., *InsurTech. Nowe technologie w branży ubezpieczeń*, C.H. Beck, Warszawa 2022.
- Wydro K. B., *Telematyka – znaczenia i definicje terminu*, „Telekomunikacja i Techniki Informacyjne” 2005, nr 1-2.
- Źródła internetowe:**
- Data Never Sleeps 11.0*, DOMO, (www.domo.com), dostęp: 24.01.2024 r.
- Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce*, Polska Izba Ubezpieczeń, Accenture, (www.piu.org.pl), dostęp: 15.02.2024 r.
- Insurtechy w Polsce vol. 2*, (www.cashless.pl), dostęp: 27.01.2024 r.
- IoT w polskiej gospodarce. Raport Grupy Roboczej do spraw Internetu Rzeczy przy Ministerstwie Cyfryzacji*, Ministerstwo Cyfryzacji, (www.gov.pl), dostęp: 23.02.2024 r.
- Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Banku Centralnego, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów. Plan działania w zakresie technologii finansowej: w kierunku bardziej konkurencyjnego i innowacyjnego europejskiego sektora finansowego*, (www.eur-lex.europa.eu), dostęp: 23.02.2024 r.
- Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2020 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r.
- Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2021 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r.
- Krajobraz bezpieczeństwa polskiego Internetu w 2022 roku*, CERT POLSKA, (www.cert.pl), dostęp: 25.02.2024 r.
- Opaska Życia*, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.
- Pay How You Drive*, (www.payhowyoudrive.pl), dostęp: 15.02.2024 r.

Proposal of the European Parliament and of the Council Laying Down Harmonised Rules on Artificial Intelligence (Artificial Intelligence Act) and Amending Certain Union Legislative Acts, (<https://artificialintelligenceact.eu/wp-content/uploads/2024/01/AI-Act-FullText.pdf>), dostęp: 23.02.2024 r.

PZU GO, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.

PZU Ready for Startups, Powszechny Zakład Ubezpieczeń, (www.pzu.pl), dostęp: 24.01.2024 r.

Sztuczna Inteligencja w Likwidacji Szkód, PZU SA (2024), (www.pzu.pl/innowacje), dostęp: 15.02.2024 r.

Trendy technologiczne na rynku ubezpieczeń w Polsce w 2023 r., Deloitte, (www2.deloitte.com), dostęp: 27.01.2024 r.

Wytyczne EUNB w sprawie zarządzania ryzykiem związanym z technologiami i bezpieczeństwem ICT, EBA/GL/2019/04, Europejski Urząd Nadzoru Bankowego, (www.eba.europa.eu), dostęp: 25.02.2024 r.

Rozdział 3

Ubezpieczenia komunikacyjne w Polsce - istota i odbiór społeczny

Karolina Łabuda¹

3.1. Wprowadzenie

Rozwój ruchu drogowego i zwiększająca się liczba pojazdów mechanicznych stawiają przed społeczeństwem nowe wyzwania związane z bezpieczeństwem na drogach oraz ochroną finansową w przypadku wypadków i kolizji. Ubezpieczenia komunikacyjne, w szczególności ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC ppm), odgrywają istotną rolę w zapewnieniu ochrony finansowej dla kierowców i osób poszkodowanych. Celem niniejszego opracowania jest przeprowadzenie analizy wybranych obszarów tematyki ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem świadomości społeczeństwa na temat tych ubezpieczeń na dzień 31.05.2023 r. W związku z tym problem badawczy niniejszego opracowania został przedstawiony w postaci następujących pytań: *Jakie są główne rodzaje ubezpieczeń komunikacyjnych dostępne na rynku? Jakie funkcje pełnią ubezpieczenia komunikacyjne dla właścicieli pojazdów? Czy społeczeństwo posiada wiedzę na temat ubezpieczeń komunikacyjnych?; Jakie są główne czynniki wpływające na decyzję o zakupie polisy OC ppm?.* W ramach tak postawionych pytań została sformułowana hipoteza badawcza, zgodnie z którą społeczeństwo polskie ma bardzo niski poziom wiedzy na temat ubezpieczeń komunikacyjnych.

Aby zweryfikować powyższą hipotezę, za główne metody badawcze przyjęto:

- przegląd literatury przedmiotu (m.in. publikacje naukowe, raporty branżowe, artykuły prasowe),
- analizę raportów KNF, PBUK, PIU, UOKiK,
- analizę aktów prawnych, w szczególności: Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie. Niniejszy rozdział został opracowany przez autorkę na podstawie pracy dyplomowej obronionej w Uniwersytecie Ekonomicznym w Krakowie w 2023 r.

- Ubezpieczycieli Komunikacyjnych; Kodeks Cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 r.; Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym; Ustawa z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym,
- własne badania ankietowe przeprowadzone w maju 2023 roku na próbie 150 respondentów.

3.2. Charakterystyka ubezpieczeń komunikacyjnych

Ubezpieczenia komunikacyjne posiadają rozległą genezę, która sięga początków rozwoju motoryzacji. Od momentu, gdy pierwsze pojazdy rozpoczęły eksploatację na drogach, ujawniła się nieodzowna potrzeba zabezpieczenia przed ryzykiem związanym z wypadkami i szkodami komunikacyjnymi. Wczesne inicjatywy w tym obszarze były przedsięwzięciami prywatnymi, które stopniowo się przekształciły, skutkując wprowadzeniem obligatoryjnych ubezpieczeń komunikacyjnych. Historia ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce rozwinęła się w XIX wieku, kiedy to powstały pierwsze towarzystwa ubezpieczeniowe oferujące polisy dla właścicieli pojazdów mechanicznych². W okresie międzywojennym ubezpieczenia komunikacyjne zyskały na popularności. Wraz z upowszechnieniem się motoryzacji w Polsce, liczba oferowanych przez te towarzystwa polis znacznie wzrosła, a rynek ubezpieczeń komunikacyjnych stał się coraz bardziej konkurencyjny. Rozwój technologii i cyfryzacji sprawił, że ubezpieczenia komunikacyjne stały się coraz bardziej dostępne i łatwiejsze w zakupie, a towarzystwa ubezpieczeniowe oferują coraz więcej opcji i udogodnień dla swoich klientów³.

W literaturze ubezpieczeniowej nie ma zgodności co do zakresu pojęcia ubezpieczenia komunikacyjnego. Jeśli chodzi o wąskie znaczenie tych ubezpieczeń to zazwyczaj obejmują one następujące produkty: ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, autocasco, assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) kierowcy i pasażerów pojazdu, inne ubezpieczenia rozszerzające ofertę podstawową⁴. Ubezpieczenia te oferowane są łącznie w formie pakietu. Wysokość składki jest bardziej atrakcyjna niż w przypadku indywidualnego

² *Kilkuwiekowa tradycja*, (www.parkiet.com), dostęp: 29.04.2023 r.

³ W. Sułkowska, *Geneza i rozwój ubezpieczeń gospodarczych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013, s. 40., s. 47.

⁴ A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1997, s. 112

kupowania każdego ubezpieczenia oddzielnie. Ubezpieczenia komunikacyjne w szerszym znaczeniu to również ubezpieczenia transportowe⁵.

Na dzień 31.05.2023 r. problematyka ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów jest uregulowana przez:

- kodeks cywilny,
- ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest obowiązkowe i umowne co oznacza, że wypełnienie zobowiązań ubezpieczeniowych wymaga zawarcia umowy z wybranym zakładem ubezpieczeń działającym w tym sektorze ubezpieczeń, który nie może odmówić jej zawarcia. Dynamiczny rozwój motoryzacji oraz wzrost liczby wypadków drogowych przyczynił się do wprowadzenia powszechnego obowiązku nabycia tego ubezpieczenia. Ochrona poszkodowanych zgodnie z prawem cywilnym okazała się niewystarczająca z powodu przewlekłości postępowań sądowych, bardzo dużych kosztów procesu sądowego oraz problemów ze skuteczną egzekucją zasądzonych odszkodowań. Najtrafniejszym sposobem zabezpieczenia poszkodowanych odpowiednim pokryciem szkód okazała się właśnie ochrona ubezpieczeniowa sprawcy⁶. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest obowiązkowe na mocy Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Obowiązek zawarcia umowy z ubezpieczycielem ciąży na posiadaczu samochodów, ciągników rolniczych, motorowerów, przyczep podlegających rejestracji, pojazdów wolnobieżnych oraz pojazdów zarejestrowanych za granicą a dopuszczonych do ruchu w Polsce. Umowę zawiera się na okres 12 miesięcy. Krótsze okresy są dozwolone tylko w określonych przypadkach⁷.

⁵ G. Strupczewski, *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013, s. 151.

⁶ *Podstawy ubezpieczeń. Tom II – produkty*, red. J. Monkiewicz, Warszawa 2001, s. 128-129

⁷ Zgodnie z art. 27 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczenie OC może być zawarte na okres krótszy niż 12 miesięcy. W przypadku, gdy kierowca sprzedaje swoje auto przed upływem okresu ubezpieczenia, może on anulować polisę i otrzymać zwrot części składki za okres, który nie zostanie wykorzystany. W takim przypadku, ubezpieczenie OC może być zawarte na krótszy okres, który odpowiada okresowi pozostałemu do końca okresu obowiązkowego ubezpieczenia. Umowę na czas krótszy niż 12 miesięcy (tzw. "umowa ubezpieczenia krótkoterminowego), można zawrzeć, jeżeli pojazd mechaniczny jest: zarejestrowany na stałe, w przypadkach określonych w ust. 2; zarejestrowany czasowo; zarejestrowany za granicą, jeżeli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 28 lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska; pojazdem wolnobieżnym określonym w art. 2 pkt 10 lit. b; pojazdem historycznym; pojazdem dojazd testowych.

Kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej dla ubezpieczonego nawet po upływie terminu pierwotnej umowy zapewnia klauzula prolongacyjna. Działa to na zasadzie automatycznego zawarcia nowej umowy na kolejne 12 miesięcy. Jednakże, istnieją wyjątki od tej klauzuli m.in. np. sytuacja, gdy ubezpieczony lub nabywca nowego pojazdu wypowie aktualnie obowiązującą umowę, składając stosowne pismo. By wypowiedzenie okazało się skuteczne, musi być złożone przynajmniej na 1 dzień przed upływem okresu, na który obecnie trwająca polisa została zawarta.

Ubezpieczyciel musi przesłać informację o warunkach umowy na następny okres ubezpieczenia pisemnie lub drogą elektroniczną najpóźniej 14 dni przed końcem aktualnej umowy. Nowa umowa musi zostać potwierdzona dokumentem ubezpieczenia w ciągu 14 dni od jej zawarcia⁸. Taryfa składek jest ustalana przez zakłady ubezpieczeń biorąc pod uwagę m.in.: pojemność skokową silnika pojazdu, strefę regionalną, w której pojazd jest zarejestrowany, wiek, doświadczenie kierowcy, historię szkodowości. Ochrona ubezpieczeniowa zaczyna się w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia oraz zapłaty składki lub pierwszej raty. Od tej zasady mogą wystąpić dwa wyjątki, gdy rozpoczęcie ochrony następuje z chwilą zawarcia umowy oraz gdy umowa ubezpieczenia określa inny termin rozpoczęcia ochrony⁹. Ubezpieczyciel pokryje szkody nie tylko wtedy, gdy została ona wyrządzona przez osobę wskazaną w polisie kierującej pojazdem, ale także wtedy, gdy za szkodę odpowiada inna osoba kierująca pojazdem. Zgodnie z orzecznictwem sądów, zakłady ubezpieczeniowe pokryją również odszkodowania, gdy szkoda została spowodowana ruchem pojazdu przez osobę nieuprawnioną, w szczególności złodzieja. Dzięki tej polisie następuje przeniesienie odpowiedzialności finansowej za szkodę spowodowaną przez ubezpieczonego na zakład ubezpieczeń. Wyrządzenie szkody wpłynie negatywnie na historię ubezpieczenia, a sprawca wypadku w kolejnym roku może zapłacić wyższą cenę za ubezpieczenie OC. Osoba, która spowodowała wypadek czy kolizję będzie musiała pokryć koszty naprawy swojego pojazdu z własnych środków lub zgłosić szkodę w ramach ubezpieczenia autocasco, jeśli je posiada. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie za

⁸ G. Strupczewski, *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, op. cit., s. 152.

⁹ Art. 39 stawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, art. 36 (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277 z późn. zm.), w skrócie: u.u.o.

powstałą szkodę maksymalnie do wysokości sumy gwarancyjnej, która na dzień 31.05.2023 r. nie może wynosić mniej niż równowartość w złotych:

- w przypadku szkód na osobie – 5 210 000 euro na zdarzenie,
- w przypadku szkód na mieniu – 1 050 000 euro na zdarzenie¹⁰.

Ubezpieczyciel nie odpowiada m.in. za szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu czy utracie mienia wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu; za utratę gotówki, biżuterii, dokumentów; za zanieczyszczenie lub skażenie środowiska; za szkody powstałe w przewożonych ładunkach¹¹. W ściśle określonych sytuacjach zakład ubezpieczeń może domagać się od osoby kierującej pojazdem zwrotu odszkodowania, które zostało wypłacone poszkodowanemu. Jest to tzw. regres nietypowy i dzieje się tak w przypadku gdy np. szkodę wyrządzono umyślnie, pod wpływem alkoholu bądź środków odurzających, kierujący wszedł w posiadanie pojazdu w skutek przestępstwa np. kradzież, kierujący nie posiadał uprawnień do kierowania pojazdem (z wyjątkiem sytuacji gdy osoba ratuje życie ludzkie, mienie czy w pościgu za przestępcą), jeśli kierujący zbiegł z miejsca zdarzenia¹². W razie sprzedaży (zbycia) pojazdu na nabywcę przechodzą prawa i obowiązki wynikające z umowy jeśli była ona nadal ważna. Umowa ta ulega rozwiązaniu, gdy upływa okres ochrony lub gdy zostanie wypowiedziana przez nabywcę pojazdu. Jeśli nabywca nie wypowie umowy to zakład ubezpieczeń ma prawo do ponownego obliczenia składki, licząc od dnia zbycia pojazdu z uwzględnieniem przysługujących zwyżek i zniżek nowemu nabywcy¹³. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w momencie kupna pojazdu skutkuje obowiązkiem zawarcia nowej umowy najpóźniej w ostatnim dniu przed rozwiązaniem się umowy wypowiedzianej¹⁴. Sprzedający pojazd jest obciążony obowiązkowym powiadomieniem zakładu ubezpieczeń w ciągu 14 dni od sprzedaży o zbyciu pojazdu oraz danych osobowych kupującego¹⁵. Brak posiadania aktualnego ubezpieczenia OC ppm wiąże się z istotnymi konsekwencjami. Oprócz mandatu, który można otrzymać podczas kontroli drogowej, UFG nakłada karę w przypadku odnotowania braku ważnego ubezpieczenia. U niektórych kierowców kara ta może być nawet wyższa niż kwota składki, a nawet przewyższać wartość pojazdu. Zgodnie z ustawą najwyższa kara za brak polisy OC dotyczy

¹⁰ Art. 36 u.u.o.

¹¹ Art. 38 u.u.o..

¹² Art. 43 u.u.o.

¹³ Art. 31 ust. 4 i 5 u.u.o.

¹⁴ Art. 31 ust. 6 u.u.o.

¹⁵ G. Strupczewski, *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, op. cit., s. 154.

posiadaczy pojazdów, którzy nie wykupili ochrony ubezpieczeniowej dłużej niż 14 dni. Wysokość opłat zależy także od rodzaju pojazdu:

- samochody osobowe: równowartość dwukrotności minimalnego wynagrodzenia brutto za pracę;
- samochody ciężarowe, ciągniki i autobusy: trzykrotność minimalnego wynagrodzenia;
- pozostałe pojazdy (w tym m.in. motocykle): równowartość jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia¹⁶.

Osoby, które pozostawały bez ochrony ubezpieczeniowej krócej niż 14 dni, zapłacą od 20% do 50% pełnej opłaty karnej. Spowodowanie zdarzenia drogowego przez kierowcę, który nie posiada ważnej polisy OC przyczyni się do wypłaty odszkodowania przez UFG natomiast później następuje regres w stosunku do kierowcy odpowiedzialnego za szkodę.

Ubezpieczenia komunikacyjne inne niż obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych można podzielić na obowiązkowe oraz dobrowolne. Do obowiązkowych należy również Zielona Karta (większość krajów europejskich jest sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, dzięki czemu Zielona Karta nie jest wymagana) oraz ubezpieczenie graniczne. Natomiast do ubezpieczeń dobrowolnych zalicza się autocasco, NNW oraz assistance.

Przedmiotem ubezpieczenia autocasco jest pojazd, który zarejestrowany jest w Polsce lub za granicą, wraz z jego wyposażeniem podstawowym, rozumianym jako urządzenia, które mają przyczynić się do utrzymania i używania pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, służące bezpieczeństwu jazdy oraz ochronie przed kradzieżą. Ubezpieczający może rozszerzyć swój pakiet o ponadstandardowe wyposażenie pojazdu, które jest trwale z nim związane poprzez opłacenie dodatkowej składki (np. bagażnik, taksometr). Ogólne warunki ubezpieczenia AC uwzględniają wiele zdarzeń, za które ubezpieczyciel nie będzie odpowiadał m.in. szkody spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa; szkody, które powstały podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających; szkody wyrządzone przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania pojazdem; szkody powstałe w wyniku eksploatacji wynikające z wad fabrycznych lub używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem; szkody powstałe w pojeździe niezarejestrowanym lub bez ważnego badania technicznego.

¹⁶ Art. 88 u.u.o.

Ubezpieczenie assistance chroni kierowcę i pasażerów pojazdu. Zapewnia ochronę w zakresie pomocy technicznej, medycznej i informacyjnej na obszarze Polski lub za granicą na skutek wypadku, awarii, kradzieży czy unieruchomienia pojazdu oraz uszkodzenie ciała. Z reguły jest sprzedawane jako uzupełnienie do ubezpieczenia autocasco i obejmuje jedynie pojazdy tj. samochody osobowe, samochody ciężarowe o małej ładowności, motocykle, kampery czy mikrobusy¹⁷. Ubezpieczenie to najczęściej zapewnia: przejazd i pobyt w hotelu, transport medyczny, przewóz zwłok, udzielenie informacji o pomocy drogowej, warsztatach samochodowych, przekazanie informacji od poszkodowanych do wyznaczonych osób, pomoc techniczną, holowanie pojazdu¹⁸.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) kierowcy i pasażerów pojazdu należy do grupy ubezpieczeń osobowych, w których ochrona obejmuje życie i zdrowie człowieka. Nie są one jednak ubezpieczeniami na życie, ponieważ poza przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej ważne elementy umowne ukształtowane mają w sposób identyczny do ubezpieczeń majątkowych¹⁹. Ubezpieczenie to zapewnia ochronę w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków związanych z ruchem pojazdu mechanicznego. Nieszczęśliwy wypadek jest to nagłe zdarzenie, które zostało wywołane przyczyną zewnętrzną i pozostaje w związku z ruchem pojazdu, a w konsekwencji ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał trwałego uszkodzenia ciała lub poniósł śmierć²⁰. Podmiotami tego ubezpieczenia czyli ubezpieczonymi są kierowca oraz pasażerowie, którzy nie są konkretnie oznaczone w polisie. Ubezpieczenie to, podobnie jak OC, nie jest przypisane do osoby, lecz do ściśle oznaczonego pojazdu, który jest objęty ubezpieczeniem²¹. Do powstania wypadku objętego ochroną mogą przyczynić się: ruch pojazdu, wsiadanie i wysiadanie z pojazdu, przebywanie w pojeździe podczas jego zatrzymania, naprawa pojazdu na trasie, załadunek oraz rozładunek pojazdu lub przyczepy zespolonej z pojazdem. Zakres terytorialny tego ubezpieczenia jest to zwykle cała Europa, lecz można go rozszerzyć na kraje pozaeuropejskie jak i na cały świat.

Zielona Karta jest to międzynarodowa karta ubezpieczenia samochodowego czyli dokument, który potwierdza posiadanie polisy OC w kraju, w którym samochód jest

¹⁷ K. Ortyński, *Ubezpieczenia komunikacyjne, istota, grupy ryzyka* [w:] *Ubezpieczenia non-life*, red. E. Wierzbicka, Wydawnictwo CeDeWu, Warszawa 2011, s. 251.

¹⁸ *Ibidem*, s. 157.

¹⁹ *Ibidem*, s. 205.

²⁰ *Podstawy ubezpieczeń. Tom II*, op. cit., s. 170-171.

²¹ A. Daszewski, A. Dąbrowska, *Inne ubezpieczenia związane z ruchem pojazdów mechanicznych*, op. cit., s. 211.

zarejestrowany. Zielona karta jest wymagana m.in. w momencie wjazdu do Ukrainy, Macedonii czy Mołdawii. Jest to potwierdzenie ważności ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego poza granicami kraju. Chroni ono przed odpowiedzialnością za powstałe szkody wyrządzone osobom trzecim podczas poruszania się samochodem poza granicami Polski. Nie jest ona potrzebna przy wjazdach do krajów Unii Europejskiej oraz do większości krajów europejskich. W przypadku tych krajów wystarczy jedynie okazać ważną polisę OC²². Bez konieczności posiadania Zielonej Karty mogą się poruszać pojazdy zarejestrowane w państwach, które należą do Porozumienia Wielostronnego. Jest to umowa międzynarodowa zawarta pomiędzy różnymi krajami w celu ułatwienia wypłaty odszkodowań w przypadku wypadków komunikacyjnych, które mają miejsce na terenie tych krajów.

Ubezpieczenie graniczne jest tymczasową polisą komunikacyjną, która podobnie jak klasyczne OC w Polsce chroni kierowcę przed odpowiedzialnością cywilną za szkody, które zostały wyrządzone przez niego poza granicami kraju. Należy je wykupić w momencie gdy wjazdu do jednego z krajów, w którym obowiązuje Zielona Karta oraz równocześnie braku wyrobienia tego dokumentu. Może być również potrzebne w momencie wjazdu do m.in. Kosowa, gdzie oprócz Zielonej Karty obowiązkowe jest ubezpieczenie graniczne²³. Można je wykupić bezpośrednio przy przekraczaniu samochodem granicy innego kraju, natomiast Zielona karta w większości zakładów ubezpieczeń jest w cenie ubezpieczenia OC. Ubezpieczenie to jest ważne na 15 dni w państwach należących do Systemu Zielonej Karty, natomiast w Polsce jest to 30 dni²⁴.

3.3. Postawy oraz wiedza Polaków w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych w świetle wyników własnych badań ankietowych

Celem niniejszego badania jest zidentyfikowanie stopnia wiedzy i zrozumienia społeczeństwa w zakresie różnych aspektów ubezpieczeń komunikacyjnych oraz określenie głównych obszarów, które wymagają większej edukacji i informacji. Ważnymi zmiennymi badawczymi będą: poziom wiedzy na temat ubezpieczeń komunikacyjnych, postawy i przekonania

²² *Ubezpieczenia OC. Zielona Karta*, Zakład Ubezpieczeń Uniqą, (www.uniqą.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

²³ *OC graniczne.*, Rankomat, (www.rankomat.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

²⁴ *Ubezpieczenie graniczne*, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, (www.pbuk.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

dotyczące ubezpieczeń komunikacyjnych czy też zachowania związane z wyborem i posiadaniem polisy ubezpieczeniowej komunikacyjnej.

W maju 2023 roku przeprowadzono badanie ankietowe pt. „Świadomość społeczeństwa w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych”, które pozwoliło na zebranie danych od próby polskiego społeczeństwa. Próba nie miała charakteru reprezentatywnego, a wnioski z przeprowadzonego badania ankietowego odwołują się do próby badawczej a nie całego społeczeństwa. Badanie zostało przeprowadzone na próbie liczącej 150 osób, z uwzględnieniem różnych regionów Polski i różnych grup demograficznych. Do zebrania danych została użyta ankieta online w postaci formularza Google, który został rozesłany drogą elektroniczną poprzez media społecznościowe (m.in. Instagram, Facebook).

Respondenci odpowiadali na pytania zgodnie z ich zdaniem, a następnie przesyłali formularz. Ankieta była jednorazowa i anonimowa. W ankiecie zamieszczono 18 pytań, wśród których były pytania zamknięte jednokrotnego oraz wielokrotnego wyboru. Przed wypełnieniem ankiety, badanym osobom nie zostały przekazane żadne dodatkowe informacje. Formularz był dostępny przez cały maj 2023 roku, a średni czas wypełnienia ankiety to 3 minuty. Wszystkie pytania w ankiecie są pytaniami zamkniętymi, co oznacza, że respondentom proponowane są gotowe opcje odpowiedzi do wyboru. Dzięki temu możliwe jest przeprowadzenie analizy statystycznej i porównanie odpowiedzi różnych grup respondentów.

Podstawowym pytaniem badawczym, które zostało postawione jestczy ankietowani posiadają podstawową wiedzę na temat ubezpieczeń komunikacyjnych oraz jakie są główne czynniki wpływające na decyzję o zakupie polisy OC ppm? Celem badania jest osiągnięcie odpowiedzi na zadane pytanie poprzez analizę wiedzy, postaw i zachowań badanej grupy w odniesieniu do ubezpieczeń komunikacyjnych. Badanie obrazuje również odpowiedzi na poniższe pytania badawcze:

- czy społeczeństwo jest świadome korzyści płynących z posiadania ubezpieczenia komunikacyjnego?
- jakie są powszechne nieprawidłowości lub brak świadomości wśród społeczeństwa dotyczące zasad ubezpieczeń komunikacyjnych?
- czy społeczeństwo jest świadome obowiązku posiadania ubezpieczenia komunikacyjnego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i konsekwencji związanych z jego brakiem?

- jakie są najczęstsze przyczyny, dla których osoby decydują się na zawarcie polisy ubezpieczeniowej komunikacyjnej?

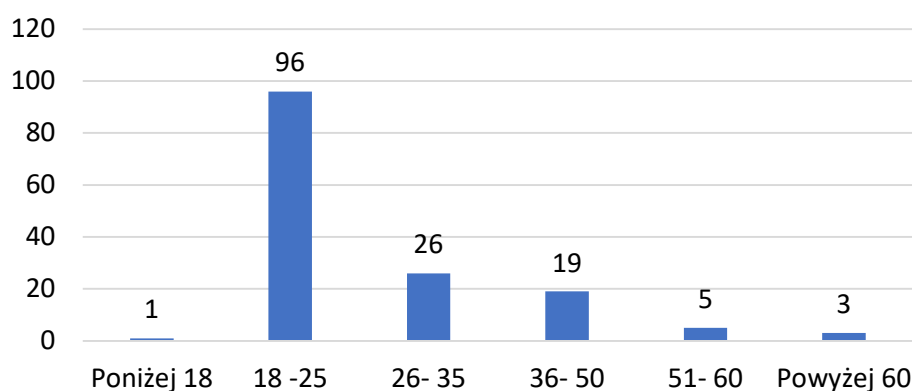
Ankieta składa się z dwóch części. Pierwsza część formularza składa się z metryczki, która miała na celu zebranie informacji demograficznych od respondentów. Pytania w tej części dotyczą m.in. płci, wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz posiadanego prawa jazdy. Te informacje pomogą w analizie wyników w kontekście różnych grup respondentów. Druga część ankiety skupiała się na ocenie poziomu wiedzy respondentów na temat ubezpieczeń komunikacyjnych. Pytania w tej części dotyczą m.in. definicji podstawowych pojęć związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi, procedur zgłaszania szkód, przyczyny zawierania polis ubezpieczeniowych czy też świadomość obowiązku posiadania ubezpieczenia komunikacyjnego oraz zasad ubezpieczenia.

W badaniu w formie ankiety wzięło udział 150 respondentów. Wszystkie formularze zostały wypełnione prawidłowo – nie została odrzucona żadna ankieta. Na podstawie wyników ankiety pod względem płci, w badaniu wzięło udział 86 kobiet (57%) i 64 mężczyzn (43%). Wyniki ankiety wskazują na większą reprezentację kobiet w badanej grupie. Warto zauważyć, że różnice te mogą mieć wpływ na wyniki ogólnych preferencji, postaw i wiedzy respondentów w związku z ubezpieczeniami komunikacyjnymi.

Największą grupę badanych stanowią osoby w wieku 18-25 lat, których udział wyniósł 64% (96 osób). Kolejną liczną grupą respondentów były osoby w wieku 26 – 35 lat (26 osób). Stanowią one znaczącą część badanej populacji i mogą mieć różne perspektywy i doświadczenia związane z ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Do pozostałych grup wiekowych należy łącznie 28 osób. Warto dodać, że osoby powyżej 35 roku życia mogą być bardziej zainteresowane ochroną finansową i bezpieczeństwem związanym z ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Wyniki te wskazują na różnorodność wiekową uczestników badania, co może mieć wpływ na wyniki ogólne dotyczące świadomości, preferencji i zachowań związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Rysunek 2.1. przedstawia rozkład respondentów ze względu na wiek.

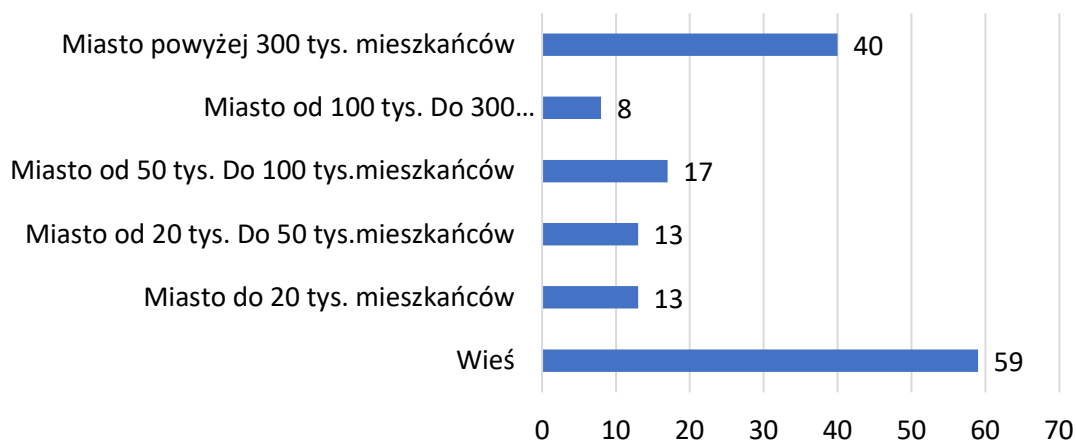
Pod względem miejsca zamieszkania największą grupę badanych stanowią osoby zamieszkujące wieś, których udział wyniósł 39% (59 osób), natomiast 40 osób (27%) zamieszkuje miasta o populacji powyżej 300 tys. mieszkańców. Miejsce zamieszkania może mieć znaczący wpływ na odpowiedzi respondentów, gdyż mieszkańcy większych miast, ze względu na lepszą dostępność usług zakładów ubezpieczeń i większą konkurencję na rynku, mogą być bardziej

świadomi różnych rodzajów ubezpieczeń komunikacyjnych oraz ich korzyści. Mogą również mieć łatwiejszy dostęp do biur ubezpieczycieli i doradców, co może wpływać na większą wiedzę oraz świadomość. Kolejnym ważnym aspektem są różnice w infrastrukturze drogowej i intensywności ruchu drogowego między obszarami miejskimi a wiejskimi, które mogą wpływać na preferencje i zachowania związane z ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Co więcej, ceny polis ubezpieczeniowych mogą się różnić w zależności od regionu zamieszkania. Mieszkańcy obszarów o wyższej liczbie wypadków drogowych lub większym ryzyku kradzieży mogą mieć wyższe składki obowiązkowego ubezpieczenia OC ppm. Analiza tych różnic w zależności od miejsca zamieszkania może pomóc w zrozumieniu potrzeb i oczekiwań różnych grup społecznych oraz w lepszym dostosowaniu oferty ubezpieczeniowej do konkretnych lokalnych warunków i potrzeb. Warto podkreślić, że powyższe różnice i preferencje są jedynie hipotetyczne i wymagają dalszych analiz na podstawie rzeczywistych wyników ankiety. Rysunek 2.2 przedstawia rozkład respondentów ze względu na miejsce zamieszkania.



Rysunek 3.1. Wiek ankietowanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

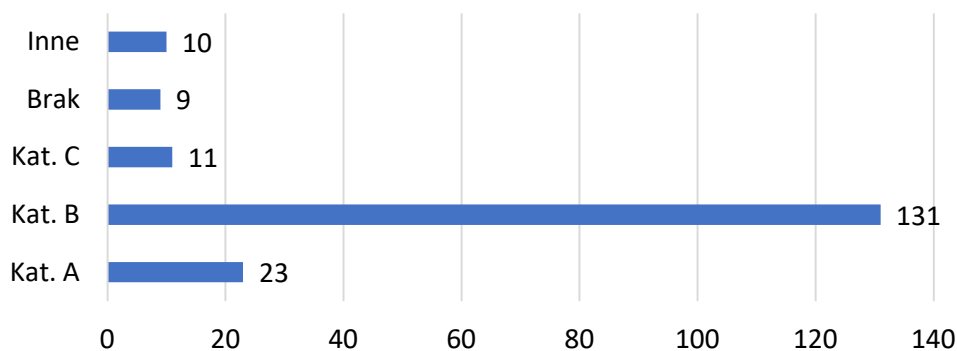


Rysunek 3.2. Miejsce zamieszkania ankietowanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Biorąc pod uwagę wykształcenie respondentów zaledwie 3% osób posiadało wykształcenie podstawowe. Kolejną grupę stanowiły 72 osoby (48%), które miały wykształcenie ponadpodstawowe/średnie oraz 73 osoby (49%), które miały wykształcenie wyższe. Osoby posiadające wykształcenie wyższe mogą wykazywać większą wiedzę na temat ubezpieczeń komunikacyjnych, ich złożoności, rodzajów i korzyści. Mogą lepiej rozumieć terminologię i warunki umowy ubezpieczeniowej, co może wpływać na ich decyzje dotyczące zakupu i zarządzania ubezpieczeniem komunikacyjnym oraz mogą znać konsekwencje braku ubezpieczenia lub niezgodności z wymogami prawno-ubezpieczeniowymi. Natomiast osoby posiadające wykształcenie podstawowe mogą mieć ograniczoną wiedzę na ten temat i być mniej świadome swoich praw i obowiązków związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi, co za tym idzie mogą preferować prostsze i bardziej podstawowe polisy, które zapewniają podstawową ochronę i są bardziej przystępne cenowo.

Kolejne pytanie ankietowe dotyczyło posiadanego prawa jazdy. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby posiadające prawo jazdy kat. B, umożliwiające prowadzenie samochodów osobowych. Respondentów, którzy zaznaczyli tą odpowiedź było 131 osób, co stanowi 87% badanych. Jedynie 9 osób (6%) nie posiada prawa jazdy. Ta grupa może nie być bezpośrednio zainteresowana ubezpieczeniami komunikacyjnymi, ale ich odpowiedzi mogą dostarczyć informacji na temat potencjalnych czynników wpływających na brak posiadania prawa jazdy. Osoby posiadające różne kategorie prawa jazdy mogą mieć różne preferencje dotyczące rodzaju polisy ubezpieczeniowej. Rysunek 2.3 przedstawia posiadane prawa jazdy przez respondentów.



Rysunek 3.3. Prawo jazdy posiadane przez ankietowanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

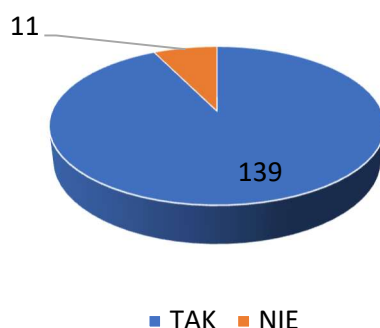
Metryczka ankiety dotyczącej świadomości społeczeństwa w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych zawiera informacje dotyczące różnych zmiennych demograficznych i czynników wpływających na preferencje i wiedzę respondentów. Podsumowując powyższe dane ankieta uwzględniała 150 osób, w tym 86 kobiet i 64 mężczyzn. Respondenci byli zróżnicowani pod względem wieku. Największą grupą było 96 osób w wieku 18-25 lat, a kolejną liczną grupą było 26 osób w wieku 26-35 lat. Najlichniesza grupa osób mieszka na wsi (59 osób). Pod względem wykształcenia najlichnieszą grupę stanowiły osoby posiadające wykształcenie wyższe (73 osoby), niewiele mniej – 72 osoby – posiadają wykształcenie średnie lub ponadpodstawowe. Najwięcej respondentów (131 osób) posiadają prawo jazdy kategorii B umożliwiające prowadzenie samochodów osobowych. Jedynie 9 osób nie posiada żadnego prawa jazdy.

Wiedza na temat ubezpieczeń komunikacyjnych stanowi istotny aspekt odpowiedzialnego funkcjonowania społeczeństwa. Ubezpieczenia komunikacyjne mają na celu ochronę właścicieli pojazdów przed ryzykiem związanym z codziennym korzystaniem z dróg. Zrozumienie i świadomość polskiego społeczeństwa w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych ma kluczowe znaczenie dla skutecznej ochrony zarówno posiadaczy pojazdów, jak i innych uczestników ruchu drogowego. Celem poniższej analizy jest ocena wiedzy Polaków na temat ubezpieczeń komunikacyjnych oraz identyfikacja ewentualnych luk w tej dziedzinie. Ankieta zawierała zarówno pytania z wiedzy ogólnej na temat podstawowych aspektów ubezpieczeń komunikacyjnych, jak i bardziej szczegółowe zagadnienia, takie jak rodzaje polis, procedury zgłaszania szkód czy obowiązki posiadaczy pojazdów.

Pierwsze pytanie, które brzmiało: „Czy posiada Pani/Pan ubezpieczenie komunikacyjne OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (ppm)?” miało na celu sprawdzenie ilu

respondentów posiada obowiązkowe ubezpieczenie komunikacyjne. Zgodnie z wynikami ankiety 127 osób (85%) zadeklarowało, że posiada ubezpieczenie komunikacyjne OC ppm, podczas gdy 23 osoby (15%) nie posiadają takiego ubezpieczenia. Brak tego rodzaju ubezpieczenia może być związany z różnymi czynnikami, m.in. brak pojazdu mechanicznego czy też brak prawa jazdy. Wśród 23 osób aż 9 osób (ok. 40%) nie posiada prawa jazdy, co może być główną przyczyną braku ubezpieczenia OC ppm, gdyż osoby te mogą nie widzieć potrzeby posiadania takiego ubezpieczenia ze względu na brak pojazdu lub ograniczenie w korzystaniu z pojazdu. Warto jednak podkreślić, że pozostałe 14 osób spośród tych, którzy nie posiadają ubezpieczenia komunikacyjnego OC ppm, posiada prawo jazdy. Może to sugerować, że istnieją inne czynniki, które wpływają na decyzję o nieposiadaniu tego rodzaju ubezpieczenia, takie jak preferencje finansowe, koszty ubezpieczenia, brak pojazdu lub inne czynniki indywidualne.

Drugie pytanie dotyczyło stwierdzenia „Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem: Ubezpieczenie OC ppm jest ubezpieczeniem obowiązkowym w Polsce”. Zgodnie z polskim prawem, posiadacze pojazdów mechanicznych mają obowiązek posiadania powyższego ubezpieczenia. Zgodnie z wynikami ankiety aż 139 osób (93%) uważa, że jest to poprawne zdanie, natomiast 11 osób (7%) nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Wyniki te wskazują, że większość respondentów jest świadoma obowiązku posiadania ubezpieczenia OC dla swoich pojazdów mechanicznych w Polsce. Mniejsza grupa respondentów, która nie zgadza się ze stwierdzeniem, może wymagać dodatkowej edukacji lub informacji na temat prawnego wymogu ubezpieczenia OC w Polsce. Rozkład odpowiedzi na drugie pytanie przedstawia rysunek 2.4.



Rysunek 3.4. Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem: Ubezpieczenie OC ppm jest ubezpieczeniem obowiązkowym w Polsce?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Interpretując wyniki, można zauważyć, że spośród 11 respondentów, którzy nie zgadzają się ze stwierdzeniem, że ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (ppm) jest obowiązkowe, aż 7 osób (64%) faktycznie nie posiada ubezpieczenia OC ppm. Może to wynikać z różnych czynników, takich jak brak świadomości prawnego wymogu, niechęć do wydawania środków finansowych na ubezpieczenie, brak posiadania pojazdu mechanicznego, brak prawa jazdy czy też niewystarczające wykształcenie w tym aspekcie. Interpretując wyniki, można zauważyć, że spośród 11 respondentów, którzy nie zgadzają się z powyższym stwierdzeniem, aż 7 osób (64%) ma jedynie wykształcenie podstawowe lub ponadpodstawowe. Ten wynik sugeruje, że istnieje pewna korelacja między poziomem wykształcenia respondentów a ich zrozumieniem prawnego wymogu posiadania ubezpieczenia OC ppm. Niższy poziom wykształcenia może być jednym z czynników wpływających na brak świadomości i zrozumienia tego prawnego wymogu.

Trzecie pytanie sprawdzało wiedzę respondentów w zakresie znajomości jakie zdarzenia zostaną objęte wypłatą świadczenia z tytułu polisy ubezpieczeniowej OC ppm. Odpowiedzi na podane pytanie przedstawia tabela 2.1.

Tabela 3.1. Wiedza respondentów w zakresie zdarzeń objętych wypłatą świadczenia z tytułu polisy OC

Wskaż zdarzenia, które zostaną objęte wypłatą świadczenia z tytułu polisy ubezpieczeniowej OC ppm.:	Liczba ankietowanych
Kolizja drogowa spowodowana przez innego uczestnika ruchu drogowego, w której doszło do uszkodzenia Pani/Pana samochodu	124
Wypadek, w którym został poszkodowany pieszy czy rowerzysta	91
Szkody wynikłe przez powódź	21
Szkody wynikłe przez gradobicie	26
Szkody wyrządzone innym uczestnikom ruchu drogowego będąc pod wpływem alkoholu	34

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Interpretując wyniki trzeciego pytania można zauważyć, że większość respondentów (124 osoby) rozumie, że polisa ubezpieczeniowa OC ppm obejmuje zdarzenia kolizji drogowych, w których ich samochody ulegają uszkodzeniu spowodowanym przez innego uczestnika ruchu drogowego oraz obejmuje również wypadek, w którym został poszkodowany pieszy czy rowerzysta (91 osób). To potwierdza rozumienie roli ubezpieczenia OC w ochronie przed stratami finansowymi związanymi z takimi zdarzeniami. 21 osób nie jest świadomych, że szkody wynikłe

przez powódź oraz szkody wynikłe przez gradobicie (26 osób) są niepoprawnymi odpowiedziami. Respondenci wykazali się ograniczoną wiedzą, co do rodzajów oferowanych świadczeń w przypadku ubezpieczenia OC ppm. Warto jednak zauważyć, że istnieją obszary, w których można zwiększyć świadomość społeczeństwa, takie jak zdarzenia związane z powodzią i gradobiciem.

Kolejne pytanie dotyczyło posiadanych ubezpieczeń komunikacyjnych. Analiza tych wyników pozwoli ocenić, jakie rodzaje ubezpieczeń są najczęściej posiadane przez respondentów i jakie są preferencje w zakresie ochrony komunikacyjnej oraz jakie znaczenie mają poszczególne rodzaje ubezpieczeń wśród badanej grupy społeczeństwa.

Interpretując wyniki czwartego pytania otrzymano następujące odpowiedzi:

- OC ppm – 127 osób,
- AC – 66 osób,
- Assistance – 51 osób,
- NNW – 59 osób,
- Zielona Karta – 10 osób,
- Ubezpieczenie graniczne – 9 osób.

Najwięcej respondentów posiada obowiązkowe ubezpieczenie OC ppm (85%) oraz dobrowolne ubezpieczenie AC, które oferuje ochronę przed szkodami, które mogą wystąpić na pojeździe, takie jak uszkodzenia mechaniczne, kradzież, czy zdarzenia spowodowane własną winę (44%). Blisko 40% osób posiada ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), które oferuje ochronę w przypadku obrażeń ciała lub śmierci w wyniku wypadku komunikacyjnego. Ponad 30% respondentów posiada ubezpieczenie assistance, które zapewnia pomoc drogową w przypadku awarii pojazdu, taką jak holowanie, naprawa na miejscu, dostarczenie paliwa, czy wsparcie w przypadku wypadku. Najmniej licznymi ubezpieczeniami są Zielona Karta (7%) oraz ubezpieczenie graniczne (6%), głównie dlatego, że są one stosowane tylko w niektórych sytuacjach i mają ograniczony zakres działania. Większość respondentów posiada obowiązkowe ubezpieczenie OC ppm, ale nie wszyscy posiadają dodatkowe ubezpieczenia takie jak AC, assistance, NNW, Zielona Karta lub ubezpieczenia graniczne.

Spośród 127 osób posiadających obowiązkowe ubezpieczenie OC ppm aż 99 osób posiada inne ubezpieczenia dodatkowe, co może wiązać się ze świadomością dodatkowych ryzyk. Respondenci mogą dążyć do rozszerzenia swojej ochrony na inne aspekty, takie jak

zabezpieczenie przed szkodami wynikłymi z własnej winy, ochrona w razie kradzieży czy zniszczenia pojazdu, a także dodatkowe usługi, takie jak assistance czy ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).

Analizując powyższe wyniki w zależności od miejsca zamieszkania, można dostrzec pewne zależności i preferencje dotyczące posiadania innych ubezpieczeń komunikacyjnych oprócz obowiązkowego ubezpieczenia OC ppm. Spośród 59 osób zamieszkujących na wsi, 24 posiada inne ubezpieczenia komunikacyjne, co sugeruje o świadomości rozszerzania swojej ochrony i inwestowania w dodatkowe ubezpieczenia, być może ze względu na ograniczoną dostępność świadczeń publicznych czy większe ryzyko wynikające z warunków jazdy poza miejskimi obszarami. Wśród 40 osób zamieszkujących miasta powyżej 300 tys. mieszkańców, 15 posiada inne ubezpieczenia komunikacyjne. Mieszkańcy tych obszarów często spotykają się z większym ruchem drogowym i potencjalnie większym ryzykiem wypadków. Czynniki takie jak rodzaj środowiska (wieś, miasto), zagrożenia na drogach czy dostępność innych świadczeń publicznych mogą mieć wpływ na decyzje mieszkańców dotyczące rozszerzenia ochrony i zabezpieczenia się przed potencjalnymi ryzykami związanymi z komunikacją.

Kolejne pytanie brzmiało: „W sytuacji, gdy spowodował/a Pan/Pani wypadek, szkoda wyrządzona na własnym pojeździe zostanie pokryta z ubezpieczenia...”. Respondenci mieli do wyboru różne rodzaje ubezpieczeń komunikacyjnych. Odpowiedzi na podane pytanie przedstawia tabela 2.2.

Tabela 3.2. Wiedza respondentów na temat wyboru odpowiedniego ubezpieczenia w przypadku pokrycia szkody na własnym pojeździe w momencie spowodowania wypadku

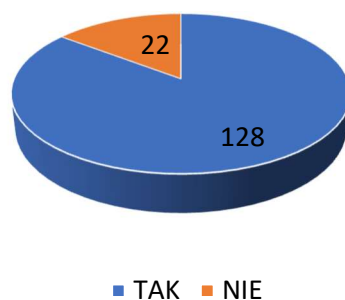
W sytuacji, gdy spowodował/a Pan/Pani wypadek, szkoda wyrządzona na własnym pojeździe zostanie pokryta z ubezpieczenia:	Liczba ankietowanych
OC	56
AC	79
Assistance	5
NNW	3
Zielona Karta	2
Inne	5

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Interpretując powyższe wyniki można zauważyć, że ponad połowa respondentów wskazała poprawną odpowiedź, czyli ubezpieczenie AC, jako to, które pokryje szkodę wyrządzoną

na własnym pojeździe w przypadku spowodowania wypadku. Wskazuje to na ograniczoną świadomość respondentów na temat różnych rodzajów ubezpieczeń komunikacyjnych i ich zakresu ochrony. Może to wynikać z braku wiedzy na ten temat, niejasności związanych z różnymi rodzajami ubezpieczeń lub ogólnego braku zainteresowania tym zagadnieniem. Wśród 79 osób, które poprawnie odpowiedziało na powyższe pytanie, aż 40 osób (50%) posiada ubezpieczenie AC. Wynik ten wskazuje na istotną zależność między poprawną wiedzą na temat ubezpieczeń a posiadaniem konkretnego rodzaju ubezpieczenia. Osoby, które są świadome, że AC jest odpowiedzialne za pokrycie szkód wyrządzonych na własnym pojeździe w przypadku wypadku, decydują się na to ubezpieczenie.

Kolejne pytanie ankietowe dotyczyło poprawności stwierdzenia: „Ubezpieczenie AC jest ubezpieczeniem dobrowolnym w Polsce.” Rysunek 2.5 przedstawia rozkład odpowiedzi na to pytanie.



Rysunek 3.5. Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem: „Ubezpieczenie AC jest ubezpieczeniem dobrowolnym w Polsce”

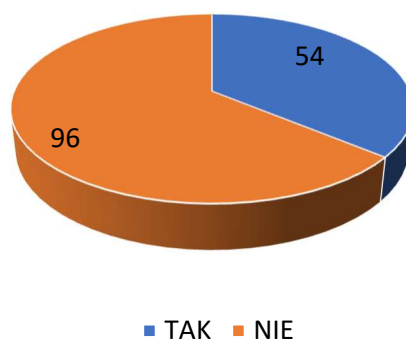
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Interpretując wyniki, można stwierdzić, że większość osób (85%) zdaje sobie sprawę, że AC nie jest ubezpieczeniem obowiązkowym w Polsce i wymaga dobrowolnego wyboru i opłacania przez właściciela pojazdu, co może potwierdzać ich ogólną świadomość różnych rodzajów ubezpieczeń i ich charakteru w polskim systemie ubezpieczeniowym. Spośród 128 osób, które zgadzają się ze stwierdzeniem, że ubezpieczenie AC jest ubezpieczeniem dobrowolnym w Polsce, aż 60 osób posiada takie ubezpieczenie. Ten wynik wskazuje na istotne powiązanie między postrzeganiem ubezpieczenia AC jako dobrowolnego a faktycznym posiadaniem tego ubezpieczenia przez ankietowanych. Powiązanie to może wynikać z różnych czynników, takich jak świadomość ochrony finansowej, potrzeba zabezpieczenia swojego pojazdu przed

ryzykiem, czy też świadomość konsekwencji braku AC w przypadku wypadku lub uszkodzenia pojazdu.

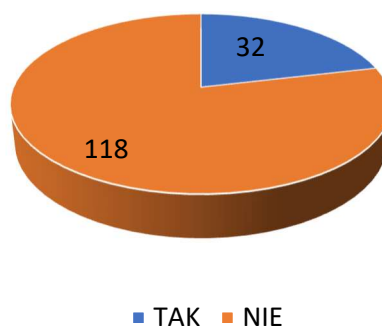
Następne dwa pytania dotyczyły korzystania osób ankietowanych z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm oraz AC. Rysunek 2.6 oraz rysunek 2.7 przedstawiają odpowiedzi na to pytanie.

Analizując uzyskane wyniki, można dostrzec, że zdecydowana większość (96 osób) nie skorzystała z możliwości otrzymania wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm po wypadku lub kolizji, w których brał udział inny uczestnik ruchu drogowego. Natomiast jedynie 54 osoby zdecydowały się na skorzystanie z tego rodzaju świadczenia.



Rysunek 3.6. Czy korzystał/a Pan/Pani z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm po wypadku/kolizji spowodowanego przez innego uczestnika ruchu drogowego?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

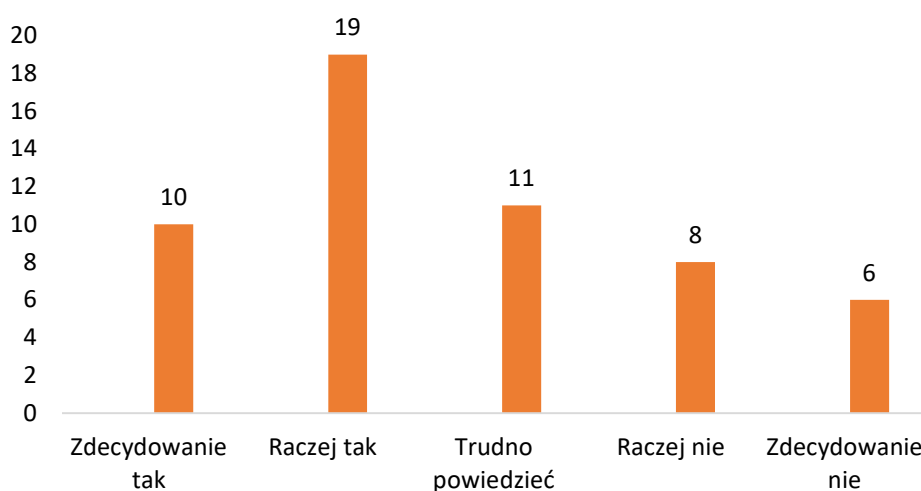


Rysunek 3.7. Czy korzystał/a Pan/Pani z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia AC po wypadku/kolizji?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

W przypadku odszkodowań z tytułu ubezpieczenia AC zaledwie 32 osoby skorzystały z takiego świadczenia. Interesującą obserwacją jest to, że znacznie więcej osób odpowiedziało

pozytywnie na pytanie dotyczące wypłaty odszkodowania z tytułu ubezpieczenia OC ppm niż w przypadku ubezpieczenia AC. Analizując odpowiedzi osób, które korzystały z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm po wypadku/kolizji spowodowanym przez innego uczestnika ruchu drogowego, warto zauważyć, że 29 z tych osób (54%) uważa, że kwota wypłaconego odszkodowania była satysfakcjonująca. Pozytywne doświadczenie z wypłatą świadczenia może skłonić osoby do utrzymania lub dalszego zainteresowania tym rodzajem ubezpieczenia. Rysunek 2.8 przedstawia rozkład odpowiedzi na to pytanie.

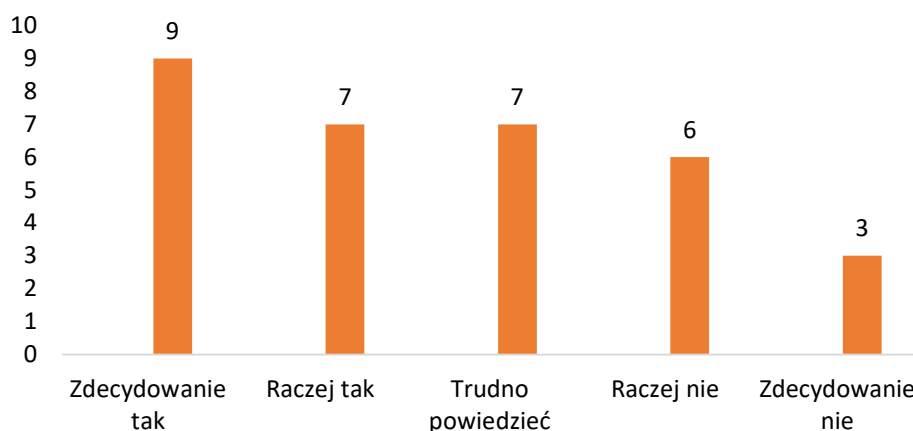


Rysunek 3.8. Czy kwota wypłaconego odszkodowania była satysfakcjonująca (OC)?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Analizując odpowiedzi osób, które korzystały z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm po wypadku/kolizji spowodowanym przez innego uczestnika ruchu drogowego, warto zauważyć, że 11 osób uważa, że trudno jest powiedzieć, czy otrzymana kwota odszkodowania była satysfakcjonująca. Trudność w ocenie satysfakcji z kwoty odszkodowania może wynikać z różnych czynników np. brak odniesienia do porównywalnych sytuacji, niewiedzą na temat typowych odszkodowań za podobne szkody, złożonością oceny wartości poniesionej straty czy też niejasności w procesie odszkodowawczym lub nieznanymi zasadami w przypadku ubezpieczenia OC ppm. Analizując odpowiedzi osób, które korzystały z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia AC po wypadku/kolizji, warto zauważyć, że 16 osób (50%) uważa, że otrzymana kwota odszkodowania była satysfakcjonująca. Interpretując poniższe wyniki, można stwierdzić, że ocena satysfakcji z wypłaty odszkodowania z tytułu ubezpieczenia AC po wypadku/kolizji jest zróżnicowana. Wielość czynników, takich jak wielkość strat, koszty naprawy, indywidualne oczekiwania i standardy ubezpieczeniowe, wpływa na sposób, w jaki

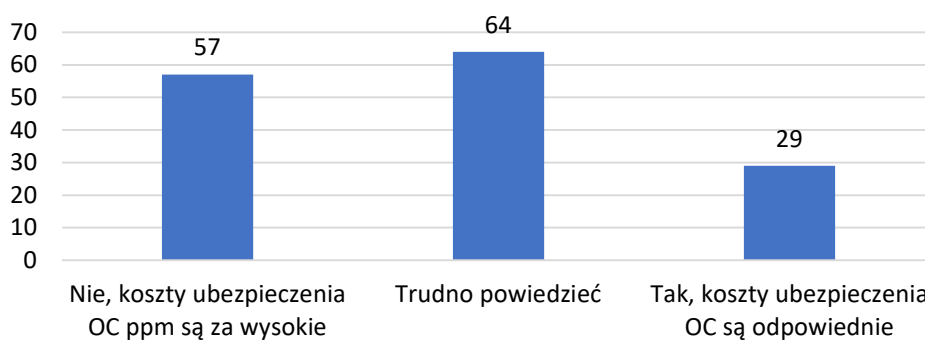
osoby oceniają otrzymane świadczenie. Poniższy rysunek 2.9 przedstawia rozkład odpowiedzi na to pytanie.



Rysunek 3.9. Czy kwota wypłaconego odszkodowania była satysfakcjonująca (AC)?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Kolejne pytanie ankietowe brzmiało: „Czy uważa Pan/Pani, że koszty ubezpieczenia OC ppm są odpowiednie w stosunku do świadczonej ochrony?”. Na podstawie udzielonych odpowiedzi można zauważyć, że 57 respondentów uważa, że płacą zbyt dużo za ubezpieczenie w porównaniu do potencjalnych korzyści i ryzyka. 64 osoby odpowiedziały, że jest im trudno ocenić, czy koszty ubezpieczenia OC ppm są odpowiednie w stosunku do świadczonej ochrony. Może to wynikać z różnych czynników, takich jak brak pełnej wiedzy na temat kosztów ubezpieczenia lub niejasność, co do rzeczywistej wartości ochrony, którą oferuje polisa. Spośród osób, które stwierdziły, że trudno jest ocenić wysokość kosztów ubezpieczenia OC ppm oraz że koszty są zbyt wysokie, można zauważyć, że 43 osoby skorzystały z wypłaty odszkodowania z tytułu ubezpieczenia OC ppm innego uczestnika ruchu drogowego. Rysunek 2.10 przedstawia rozkład odpowiedzi na to pytanie.



Rysunek 3.10. Czy uważa Pan/Pani, że koszty ubezpieczenia OC ppm są odpowiednie w stosunku do świadczonej ochrony?

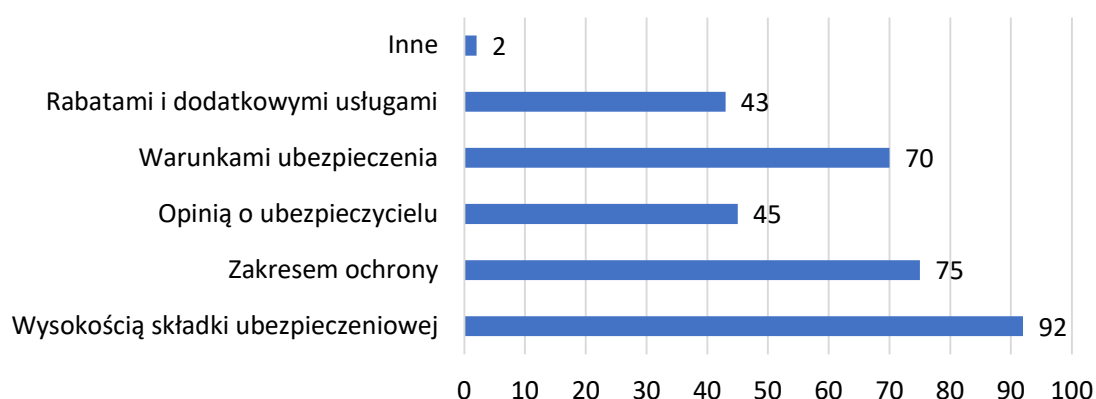
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Kolejne pytanie sprawdzało znajomość wiedzy na temat kary za brak ważnego OC ppm powyżej 14 dni. Na podstawie udzielonych odpowiedzi można zinterpretować następujące wyniki:

- 20 osób (13%) odpowiedziało, że kara wynosi poniżej 1 tys. PLN.
- 40 osób (27%) odpowiedziało, że kara wynosi pomiędzy 1 tys. a 2 tys. PLN.
- 31 osób (21%) odpowiedziało, że kara wynosi pomiędzy 2 tys. a 4 tys. PLN.
- 24 osoby (16%) odpowiedziały, że kara wynosi pomiędzy 4 tys. a 6 tys. PLN.
- 35 osób (23%) odpowiedziało, że kara wynosi powyżej 6 tys. PLN.

W Polsce kara za brak ważnego ubezpieczenia OC ppm powyżej 14 dni wynosi powyżej 6 tys. PLN. Wśród respondentów występują zróżnicowane opinie dotyczące wysokości kary za brak ważnego OC ppm. Liczna grupa 35 osobowa jest świadoma, że kara przekracza 6 tys. PLN. Analizując te wyniki, można wnioskować, że istnieje potrzeba większej świadomości dotyczącej wysokości kary za brak ważnego ubezpieczenia OC ppm, ponieważ większość (115 osób) podała nieprawidłową odpowiedź. Ważne jest, aby kierowcy mieli pełną wiedzę na temat sankcji finansowych związanych z brakiem ważnego ubezpieczenia OC ppm, co może przyczynić się do większej odpowiedzialności i motywacji do posiadania aktualnej polisy OC ppm.

Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie czym kierują się respondenci podczas zawierania umowy ubezpieczenia OC ppm. Wyniki zaprezentowano na poniższym rysunku 2.11.



Rysunek 3.11. Czym Pani/Pan kieruje się podczas zawierania umowy ubezpieczenia OC ppm?

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Najwięcej respondentów przykłada uwagę do wysokości składki ubezpieczeniowej (61%) oraz zakresu ochrony (50%), co wskazuje na istotność kosztów związanych z ubezpieczeniem. Opinia o ubezpieczycielu oraz warunki ubezpieczenia również są czynnikami brany pod uwagę przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, choć w nieco mniejszym stopniu (odpowiednio 30% i 47%). Rabaty i dodatkowe usługi oferowane przez ubezpieczyciela wydają się mieć mniejsze znaczenie dla większości respondentów (29%). Istotne dla respondentów jest znalezienie równowagi między ceną ubezpieczenia a poziomem ochrony. To pytanie jest istotne w kontekście całej ankiety, ponieważ pozwala zrozumieć preferencje i priorytety respondentów przy podejmowaniu decyzji dotyczących ubezpieczenia.

Wśród 92 osób kierujących się wysokością składki ubezpieczeniowej aż 61 osób są to osoby należące do grupy wiekowej 18–25 lat. Związek ten może wskazywać na pewne charakterystyczne cechy tej grupy wiekowej. Młodzi kierowcy mogą być bardziej skłonni kierować się kosztami ubezpieczenia ze względu na ograniczone budżety i wysokie stawki ubezpieczeniowe dla tej grupy ryzyka oraz mogą stawiać większy nacisk na znalezienie najtańszej polisy, aby zmieścić się w swoim budżecie.

Analiza wyników pytania, mającego na celu sprawdzenie czym kierują się respondenci podczas zawierania umowy ubezpieczenia OC ppm, pod względem związku między preferencją kierowania się opinią o ubezpieczycielu a płcią respondentów wskazuje, że spośród 45 osób preferujących opinię o ubezpieczycielu, aż 28 z nich to kobiety (62%). Może to sugerować, że kobiety przykładają większą wagę do opinii i reputacji ubezpieczyciela przy podejmowaniu decyzji, gdyż są często bardziej skłonne do dokładnego badania i analizowania różnych opcji przed dokonaniem wyboru, zwłaszcza w zakresie usług finansowych i ubezpieczeń. Zwracają uwagę na opinie innych osób, czy to w formie rekomendacji od znajomych, czy też recenzji i ocen w internecie.

Związek między preferencją kierowania się rabatami i dodatkowymi usługami, a wiekiem respondentów wskazuje, że spośród 43 osób preferujących rabaty i dodatkowe usługi, aż 29 z nich to osoby w wieku 18-25 lat (67%). Tak jak zostało wspomniane powyżej, młodsze osoby są bardziej zainteresowane korzyściami finansowymi i dodatkowymi usługami oferowanymi przez ubezpieczycieli. Rabaty i dodatkowe usługi, takie jak pomoc drogowa, ubezpieczenie asystance czy zniżki na inne usługi, mogą stanowić atrakcyjną ofertę dla tej grupy wiekowej,

ponieważ są bardziej skłonni do poszukiwania okazji oraz łatwiej dostosowują się do nowych trendów w branży ubezpieczeniowej.

3.4. Zakończenie

Ubezpieczenia komunikacyjne stanowią istotny element polskiego rynku ubezpieczeń, odgrywając kluczową rolę w zapewnianiu ochrony zarówno właścicielom pojazdów, jak i innym uczestnikom ruchu drogowego. W Polsce, gdzie mobilność i liczba zarejestrowanych pojazdów stale rosną, ubezpieczenia komunikacyjne mają istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa i stabilności finansowej w przypadku wypadków drogowych. Poprzez analizę wyników badania ankietowego można uznać, że hipoteza badawcza została zweryfikowana negatywnie - społeczeństwo polskie posiada umiarkowaną wiedzę na temat ubezpieczeń komunikacyjnych. Respondenci wykazali się znajomością różnych rodzajów ubezpieczeń komunikacyjnych oraz zrozumieniem ich roli w zapewnianiu bezpieczeństwa finansowego w przypadku wypadków drogowych. Ponadto, ankietowani zdają sobie sprawę z konieczności posiadania obowiązkowego ubezpieczenia OC oraz rozumie, że jego brak może skutkować poważnymi konsekwencjami prawnymi. Zgodnie z uzyskanymi wynikami badań, można stwierdzić, że ogólna świadomość społeczeństwa dotycząca ubezpieczeń komunikacyjnych jest na ogół umiarkowana. Jest to istotne, ponieważ świadomość jest pierwszym krokiem do zrozumienia korzyści i potencjalnych zagrożeń związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi.

Literatura

Piśmiennictwo:

- Banasiński A., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1997.
- Iwanicz-Drozdowska M., *Ubezpieczenia*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2013.
- Jedynak T., *Istota, funkcje, zasady i klasyfikacja ubezpieczeń*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013.
- Monkiewicz J., *Podstawy ubezpieczeń, Tom I*, Poltext, Warszawa 2000.
- Muszalski W., *Ubezpieczenie społeczne. Podręcznik Akademicki*, PWN, Warszawa 2008.
- Ortyński K., *Ubezpieczenia komunikacyjne, istota, grupy ryzyka* [w:] *Ubezpieczenia non-life*, red. E. Wierzbicka, Wydawnictwo CeDeWu, Warszawa 2011.
- Ostrowska D., Jamróz P., *Ubezpieczenia gospodarcze i społeczne w Polsce*, Wydawnictwo CeDeWu.pl, Warszawa 2016.
- Ronka - Chmielowiec W., *Instytucja ubezpieczenia*, [w:] *Ubezpieczenia*, red. W. Ronka – Chmielowiec, Wydawnictwo C.H.Beck, Warszawa 2016.
- Strupczewski G., *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013.

Sułkowska W., *Geneza i rozwój ubezpieczeń gospodarczych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013.

Sułkowska W., *Ubezpieczenia*, Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Kraków 2007.

Źródła internetowe:

Kilkuwiekowa tradycja, (www.parkiet.com), dostęp: 29.04.2023 r.

OC graniczne, Rankomat, (www.rankomat.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

Ubezpieczenia obowiązkowe – jakie są ich rodzaje?, (www.uniga.pl), dostęp: 3.06.2023 r.

Ubezpieczenia OC. Zielona Karta, Zakład Ubezpieczeń Uniqa, (www.uniga.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

Ubezpieczenie graniczne, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, (www.pbuk.pl), dostęp: 10.01.2023 r.

Ubezpieczenie, Zakład Ubezpieczeń Ubea, (www.ubea.pl), dostęp: 25.11.2022 r.

Akty prawne:

Dyrektywa Rady z dnia 19 grudnia 1991 r. w sprawie rocznych i skonsolidowanych sprawozdań finansowych

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2283, 2640 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, (Dz.U. z 2022 r. poz. 2277, 2640 z późn. zm.).

Rozdział 4

Rozwój rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w latach 2016-2022

Julia Podobińska¹

4.1. Wprowadzenie

Od 2017 r., w polskiej przestrzeni politycznej związanej z transportem, wybrzmiewa głośno projekt Centralnego Portu Komunikacyjnego. Odmieniany jest przez wszystkie przypadki i wymieniany w dyskusjach przez wszystkie opcje polityczne. Oprócz propozycji budowy portu lotniczego, w planach związanych z tą inwestycją jest budowa prawie 2000 km nowych linii kolejowych na 12 trasach, które mają zostać zakończone do 2034 r. Prognozy wskazują, że realizacja tej inwestycji ma zwiększyć ofertę przewozową, a także liczbę pasażerów w pociągach dalekobieżnych w Polsce dwukrotnie, aż do 134 mln osób². W 2021 r. Najwyższa Izba Kontroli oceniła, że zgodnie z Koncepcją CPK³, zakładane całkowite koszty rozbudowy krajowej sieci kolejowej przewidziane w 2017 r. na lata 2020-2030 miały wynieść 35-40 mld PLN⁴. Takie wydatki planowane na rozwój krajowej infrastruktury kolejowej świadczą o dalszych dążeniach do rozwoju całego sektora kolejowego w Polsce. Ten zaś może być i jest podmiotem wielu rodzajów ubezpieczeń dostępnych na rynku.

Zastanawiając się nad rozwojem sektora kolejowego w Polsce, a także rynkiem ubezpieczeń tego sektora, w centralnej części niniejszego opracowania postawiono problem badawczy, który odzwierciedlają następujące pytania badawcze: *jak funkcjonuje polski rynek ubezpieczeń sektora kolejowego? Jakie jest podejście przewoźników kolejowych do minimalnych sum ubezpieczenia ich odpowiedzialności cywilnej? Jak prezentuje się oferta ubezpieczeń casco*

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.

² Centralny Port Komunikacyjny, *Program kolejowy*, 2023, (<https://www.cpk.pl/pl/inwestycja/kolej>), dostęp: 18.02.2024 r.

³ Uchwała nr 173/2017 Rady Ministrów z dnia 7 listopada 2017 r. w sprawie przyjęcia Konceptji przygotowania i realizacji inwestycji Port Solidarność – Centralny Port Komunikacyjny dla Rzeczypospolitej Polskiej, RM-111-163-17.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli, *Informacja o wynikach kontroli. Budowa Centralnego Portu Komunikacyjnego*, KGP.430.006.2021, 2021, (<https://www.nik.gov.pl/plik/id,25343,vp,28105.pdf>), dostęp: 18.02.2024 r.

w sektorze kolejowym? Jaki jest stan rynku ubezpieczeń casco pojazdów szynowych? Jakie są determinanty zmian na wskazanym rynku? W nawiązaniu do tak określonego problemu badawczego jako hipotezy badawcze przyjęto poniższe stwierdzenia

- H_1 : Rynek ubezpieczeń sektora kolejowego, w tym ubezpieczeń casco pojazdów szynowych, dynamicznie się rozwijał w latach 2016-2022;
- H_2 : Rozwój rynku jest związany ze stanem liczbowym taboru do dyspozycji przewoźników oraz liczbą wypadków kolejowych.

Wskazany okres badawczy przyjęto w związku z dostępnością danych co do wypadków kolejowych. Aby zweryfikować powyższe hipotezy badawcze sformułowano cele niniejszego opracowania, do których należą:

- przedstawienie zagadnień związanych z ubezpieczeniami sektora kolejowego tj. ubezpieczeniami casco pojazdów szynowych i ubezpieczeniami OC przewoźników oraz branżą kolejową;
- charakterystyka prawnych aspektów ubezpieczenia OC przewoźników kolejowych;
- analiza zmian na polskim rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w latach 2016-2022 oraz podjęcie próby wskazania ich determinant.

Zrealizowaniu przedstawionych celów i weryfikacji postawionych hipotez służy analiza związanych z tematyką aktów prawnych, źródeł literaturowych i przykładowych ogólnych warunków ubezpieczenia dla ubezpieczeń casco pojazdów szynowych oraz zbadanie, za pomocą klasycznego modelu normalnej regresji liniowej oraz odpowiednich testów istotności, wpływu na wysokość składek przypisanych brutto w grupie dotyczącej ubezpieczeń casco pojazdów szynowych stanu liczbowego taboru do dyspozycji przewoźników oraz liczby wypadków kolejowych. Powyższe dane liczbowe zostały pobrane z roczników Komisji Nadzoru Finansowego, portalu statystycznego Urzędu Transportu Kolejowego oraz zestawień Narodowego Banku Polskiego. Przykładowe ogólne warunki ubezpieczeń natomiast zostały pobrane z oficjalnych stron z zasobami dokumentów danych ubezpieczycieli.

Niniejsze opracowanie składa się z trzech zasadniczych części. W pierwszej przedstawiono podstawy teoretyczne i ramy prawne funkcjonowania rynku ubezpieczeń sektora kolejowego. Druga część zawiera analizę przykładowych ogólnych warunków ubezpieczenia dla ubezpieczeń casco pojazdów szynowych, trzecia zaś składa się z prezentacji założeń oraz wyników

przeprowadzonego badania wpływu wskazanych czynników na wysokość składek przypisanych brutto w grupie dotyczącej ubezpieczeń casco pojazdów szynowych.

4.2. Ubezpieczenia związane z sektorem kolejowym w Polsce

4.2.1 Ubezpieczenia casco pojazdów szynowych

Rozważenie istoty ubezpieczenia casco pojazdów szynowych nie jest możliwe bez zrozumienia sensu samego ubezpieczenia i jego umowy. Literatura podaje wiele definicji pojęcia „ubezpieczenie”, jednak najbardziej rozpowszechnioną w polskim piśmiennictwie jest definicja J. Łazowskiego⁵. Zgodnie z nią ubezpieczenie jest „...urządzeniem gospodarczym zapewniającym pokrycie przyszłych potrzeb majątkowych, które są wywołane przez odznaczające się pewną prawidłowością zdarzenia losowe”⁶. T. Jedynak wskazuje natomiast, że ubezpieczenie jest „...instrumentem gospodarczym, które za główny cel ma wyeliminowanie lub ograniczenie skutków zdarzeń losowych, które wpływają negatywnie na zasobność gospodarstwa domowego lub przedsiębiorstwa”⁷. Ubezpieczenie może być również definiowane jako narzędzie transferu ryzyka poprzez bycie urządzeniem umożliwiającym zastąpienie niepewnej, lecz wielkiej straty, niewielką, lecz pewną stratą – składką ubezpieczeniową⁸.

Jako przedmiot prawa cywilnego podstawowe zagadnienia dotyczące ubezpieczeń reguluje kodeks cywilny (dalej: k.c.)⁹. Ustawa ta wprowadza podstawowy podział ubezpieczeń na majątkowe oraz osobowe. Zgodnie z art. 821 k.c. przedmiotem ubezpieczenia majątkowego może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu. Takim też rodzajem ubezpieczenia jest ubezpieczenie casco pojazdów szynowych. Drugim wskazywanym rodzajem przez kodeks cywilny ubezpieczeń są ubezpieczenia osobowe. One, zgodnie z art. 829, jako przedmiot mogą mieć w szczególności śmierć osoby ubezpieczonej lub dożycie przez nią oznaczonego wieku a także uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku.

⁵ T. Bednarczyk i in., *Ekonomiczne i demograficzne uwarunkowania funkcjonowania i rozwoju ubezpieczeń*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2019, s. 15.

⁶ J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Warszawa 1934, s. 6.

⁷ T. Jedynak, *Istota, funkcje, zasady i klasyfikacja ubezpieczeń*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze* red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013, s. 57.

⁸ A.L. Mayerson, *A Bayesian View of Credibility*, PCAS Volume 1960.

⁹ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1610 z późn. zm.).

Na podstawie art. 805 k.c. poprzez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W przypadku ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, świadczeniem ubezpieczyciela będzie określone odszkodowanie za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Dodatkowo inna ustawa regulująca działalność ubezpieczeniową, tj. ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w swoim załączniku określającym podział ryzyka według działów, grup i rodzajów ubezpieczeń wyróżnia w dziale drugim w grupie czwartej ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach szynowych¹⁰. Poprzednia grupa, trzecia, obejmuje ubezpieczenia casco pojazdów lądowych, jednak z literalnym wyłączeniem pojazdów szynowych. Ustawodawca wyraźnie rozróżnił tutaj pojazdy szynowe od innych pojazdów lądowych, umieszczając ubezpieczenia casco ich dotyczące w innej grupie według ryzyka.

Pojazdy szynowe są pojazdami lądowymi, które poruszają się po szynach. Podstawowym przykładem pojazdu szynowego może być pociąg, czyli pojazd kolejowy albo skład pojazdów kolejowych, który spełnia wymagania określone dla pociągu, i któremu zarządca infrastruktury nadał status pociągu¹¹. Pojazdy kolejowe zaś, to pojazdy dostosowane do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych, napędzane w inny sposób niż siłą ludzkich mięśni lub bez napędu¹². Pojazdy szynowe są jednak kategorią szerszą niż pojazdy kolejowe, obejmując swoim zakresem też pojazdy, które są dostosowane do poruszania się na własnych kołach po szynach, zatem też torach innych niż kolejowe. Przykładem pojazdu szynowego, niebędącego równocześnie pojazdem kolejowym może być tramwaj, który to jest pojazdem do przewozu osób lub rzeczy zasilany energią elektryczną, poruszającym się po szynach na drogach publicznych¹³. W dalszej analizie zagadnienia ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, autorka skupia się przede wszystkim na pojazdach kolejowych, jako tych, których dotyczy większość

¹⁰ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 656 z późn. zm.).

¹¹ Ustawa z dnia 28 marca 2003 r. o transporcie kolejowym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1786 z późn. zm.), art. 4 pkt 1e (dalej: u.t.k.).

¹² Art. 4 pkt 6 u.t.k.

¹³ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 988 z późn. zm.), art. 2 pkt 82.

publicznie dostępnych ofert ubezpieczenia oraz tych, o których dane liczbowe są publikowane regularnie przez Urząd Transportu Kolejowego¹⁴.

Mimo wyraźnego rozróżnienia na ubezpieczenia casco pojazdów lądowych innych niż szynowe oraz pojazdów szynowych, ubezpieczenia casco charakteryzują się wspólną konstrukcją. Przedmiotem ubezpieczeń casco jest pojazd wraz z wyposażeniem podstawowym (możliwe jest włączenie ponadstandardowego wyposażenia)¹⁵. Ubezpieczenie takie zapewnia kompensację szkód powstałych w pojeździe i/lub jego wyposażeniu polegających na uszkodzeniu lub kradzieży pojazdu w sytuacji realizacji danych zdarzeń losowych¹⁶. Ubezpieczyciele mogą ograniczyć swoją odpowiedzialność poprzez system udziałów własnych, fransyz integralnych oraz redukcyjnych (wyrażanych procentowo lub kwotowo)¹⁷. Udziały własne polegają na współdzieleniu ryzyka pomiędzy ubezpieczonego oraz ubezpieczyciela poprzez ustalenie procentu szkody, za który odszkodowanie nie będzie wypłacone. Franszyzy integralne są zaś wielkościami wyrażonymi jako kwota, bądź procent sumy ubezpieczenia, do wysokości których odszkodowanie nie będzie wypłacone. Franszyzy redukcyjne natomiast określane są w umowach ubezpieczenia jako kwota lub procent szkody, o który każdorazowo będzie pomniejszane odszkodowanie.

Wskazuje się, że ubezpieczenia casco pojazdów szynowych są niezwykle ważne dla jak najpełniejszego pokrycia szkody w pojeździe szynowym, gdyż suma gwarancyjna ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w odniesieniu do szkód majątkowych to prawnie ustalone zaledwie 1,05 mln EUR¹⁸. W przypadku uszkodzenia pojazdu szynowego poprzez pojazd, który wjechał na przejazd drogowo-kolejowy odszkodowanie z ubezpieczenia OC kierowcy prowadzącego pojazd może nie wystarczyć na naprawę wartościowego taboru. Przykładem może być naprawa członu sterującego ED250 (Pendolino), która wyniosła 8,5 mln EUR netto. Ubezpieczenie casco pojazdu szynowego w większym stopniu mogłoby pokryć naprawę opisywanej szkody, gdyż suma ubezpieczenia odpowiada

¹⁴ Dodatkowo systemy tramwajowe występują jedynie w kilkunastu miastach w Polsce, dostępne tramwaje do dyspozycji przewoźników miejskich stanowią ułamek dostępnego taboru kolejowego.

¹⁵ G. Strupczewski, *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013, s. 154.

¹⁶ W. Ronka-Chmielowiec, *Ryzyko i efektywność funkcjonowania ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2014, s.48.

¹⁷ G. Strupczewski, *op. cit.*

¹⁸ MarshMcLennan, *Inwestycje w branży kolejowej a ocena ryzyka casco szynowego*, 2020, (<https://www.marsh.com/pl/pl/industries/cargo/insights/rail-casco.html>), dostęp: 18.02.2024 r.

zadeklarowanej przez przewoźnika wartości taboru. Brokerzy podkreślają, że równocześnie ceny polis kształtują się na poziomie promili wartości takiej sumy¹⁹.

4.2.2 Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych

Szeroko rozumiany sektor kolejowy może być również podmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych. Ubezpieczenie to jest ubezpieczeniem majątkowym, należącej do grupy dziesiątej działu drugiego, czyli ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju, wynikającej z posiadania i użytkowania pojazdów lądowych z napędem własnym, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika. W przypadku tego ubezpieczenia, ustawodawca nie dokonuje już rozróżnienia na pojazdy lądowe, tylko na pojazdy nie szynowe i szynowe.

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączą się ściśle z pojęciem odpowiedzialności, które L. Nowakowski definiuje jako obowiązek ponoszenia przewidzianych przez przepisy prawa lub inne normy społeczne konsekwencji zachowania się własnego lub innych osób²⁰. Odpowiedzialność cywilna zaś, to obowiązek zadośćuczynienia swoim majątkiem za szkody wyrządzone drugiej osobie przez niewykonanie zobowiązania lub czyn niedozwolony²¹. Jako rodzaje odpowiedzialności cywilnej zatem, wyróżnia się odpowiedzialność deliktową oraz kontraktową. W przypadku pierwszej do szkody dochodzi w wyniku czynu niedozwolonego, a do drugiej w wyniku niewykonania bądź nienależytego wykonania umowy. W dalszych rozważaniach za szkodę traktowany będzie uszczerbek majątkowy lub niemajątkowy w dobrach poszkodowanego, powstały w wyniku zdarzenia wywołanego przez sprawcę. Ażeby zaistniała odpowiedzialność cywilna, muszą zaistnieć następujące przesłanki:

1. zdarzenie powodujące szkodę,
2. powstanie szkody,
3. związek przyczynowy między zdarzeniem a szkodą, który będzie warunkować powstanie odpowiedzialności cywilnej oraz jej zakres²².

¹⁹ P. Piątkowski, *Casco szynowe najważniejszym ubezpieczeniem przewoźnika?*, 2021, (<https://www.eib.com.pl/public/Casco-szynowe-najwazniejszym-ubezpieczeniem-przewoznika>), dostęp 18.02.2024 r.

²⁰ L. Nowakowski, *Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej*, Poltext, Warszawa 2004, s. 12.

²¹ P. Bucorń, *Odpowiedzialność cywilna uczestników wypadku komunikacyjnego*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008, s. 20.

²² G. Strupczewski, *op. cit.*, s. 161.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zostało sprecyzowane w art. 822 k.c. Zgodnie z nim poprzez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. W umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ustala się wyrażoną kwotowo sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, podniesiona przez Sąd Najwyższy, wyraża się zaś tym, że zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający. Zdaniem Sądu, konstrukcja ta chroni ubezpieczającego który wyrządził szkodę, a także chroni osobę trzecią, stwarzając gwarancję rzeczywistego uzyskania odszkodowania, należnego jej na podstawie przepisów prawa cywilnego²³.

Opisywane ubezpieczenie obejmuje przewoźników kolejowych, a wspomniana ustawa o transporcie kolejowym wskazuje, że przewoźnikiem kolejowym jest przedsiębiorca uprawniony do wykonywania przewozów kolejowych, w tym przedsiębiorca świadczący wyłącznie usługę trakcyjną, na podstawie licencji i jednolitego certyfikatu bezpieczeństwa, lub przedsiębiorca uprawniony do wykonywania przewozów kolejowych na podstawie świadectwa bezpieczeństwa²⁴. Zgodnie z tą definicją, działalność gospodarcza jako przewoźnik kolejowy, co do zasady podlega wcześniejszemu uzyskaniu licencji. Ta zaś wydawana jest podmiotom, które udokumentują swoją dobrą reputację, wiarygodność finansową, kwalifikacje zawodowe oraz zabezpieczenie finansowe odpowiedzialności cywilnej²⁵. Zgodnie z art. 46 ust. 10 ustawy o transporcie kolejowym, wymagania dotyczące zabezpieczenia finansowego odpowiedzialności cywilnej uznaje się za spełnione, gdy przedsiębiorca ubiegający się o udzielenie licencji wykaże, że zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub umowę gwarancji ubezpieczeniowej. Ustawodawca zastosował delegację ustawową dla ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, który to w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw transportu ma określić, w drodze rozporządzenia, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz

²³ Wyrok Sądu Najwyższego z 5 maja 2003 r., II CKN 454/01.

²⁴ Art. 4 pkt 9 u.t.k..

²⁵ Art. 46 ust. 3 u.t.k..

minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych, biorąc pod uwagę zakres działalności wykonywanej przez przewoźnika kolejowego²⁶.

Na podstawie powyższej delegacji, w 2017 r. wydano rozporządzenie (dalej: r.u.p.k.) w sprawie ubezpieczenia przewoźnika kolejowego²⁷. Zgodnie z nim, obowiązek ubezpieczenia powstaje nie później niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności objętej licencją. Podobne regulacje co do terminu występują w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej dla notariuszy, podmiotów wykonujących doradztwo podatkowe czy radców prawnych²⁸. Dodatkowo, r.u.p.k. określa minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, w odniesieniu do jednego zdarzenia i wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, wynoszącą równowartość w złotych:

- 100 000 EUR w odniesieniu do przewoźnika kolejowego posiadającego licencję na wykonywanie przewozów kolejowych, wykonującego przewozy wyłącznie po liniach kolejowych wąskotorowych;
- 250 000 EUR w odniesieniu do przewoźnika kolejowego wykonującego przewozy wyłącznie po infrastrukturze kolejowej, której jest zarządcą;
- 2 500 000 EUR w odniesieniu do pozostałych przewoźników²⁹.

Wskazuje się jednak, że ustalone rozporządzeniem sumy gwarancyjne nie są wystarczające. W 2014 r. Prezes Urzędu Transportu Kolejowego wydał dokument konsultacyjny, w którym zaproponował jednolitą dla wszystkich przewoźników minimalną sumę gwarancyjną wynoszącą 100 mln PLN. W przypadku podmiotów prowadzących działalność przewozów kolejowych na własnych liniach kolejowych oddzielonych funkcjonalnie od reszty systemu bądź turystycznych i rekreacyjnych, bądź wąskotorowych w celu przewozu rzeczy, bądź prywatnych suma gwarancyjna miałaby wynosić 20 mln PLN dla szkód osobowych oraz 4 mln PLN dla szkód rzeczowych³⁰.

²⁶ P. Piątkowski, *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego w Polsce*, rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem M. Wałachowskiej, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Toruń 2022, s. 36.

²⁷ Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie ubezpieczenia przewoźnika kolejowego (Dz. U. poz. 1033).

²⁸ P. Piątkowski, *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego – uwagi krytyczne*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2017, nr 3, s. 29.

²⁹ R.u.p.k.

³⁰ Prezes Urzędu Transportu Kolejowego, *Dokument konsultacyjny – Ustalenia Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego w zakresie odpowiedzialności cywilnej działalności przewoźników kolejowych*, 2014,

Urząd Transportu Kolejowego co roku przedstawia raport z badania poziomu zabezpieczenia finansowego odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych. Jest ono oparte głównie o dane przekazywane przez przewoźników kolejowych w sprawozdaniach oraz danych zgłoszonych do rejestru OC. W 2022 r. wśród przewoźników realizujących przewozy po infrastrukturze kolejowej udostępnianej (110 ze wszystkich 116 biorących wtedy udział w badaniu), kwotę minimalną sumy gwarancyjnej zastosowało 42 przewoźników. Pozostali ubezpieczyli się na kwotę przekraczającą minimalną. Średnia wartość sumy gwarancyjnej wszystkich przewoźników realizujących przewozy po infrastrukturze kolejowej udostępnianej wynosiła 41,8 mln PLN. W poniższej tabeli przedstawiono procentowy udział przewoźników kolejowych w poszczególnych przedziałach kwot sumy gwarancyjnej ubezpieczenia w latach 2018-2022.

Tabela 4.1. Porównanie procentowego udziału przewoźników kolejowych w poszczególnych przedziałach kwot sumy gwarancyjnej ubezpieczenia w Polsce w latach 2018-2022

Przedziały kwot ubezpieczenia	2018	2019	2020	2021	2022
równowartość 2,5 mln euro	42%	49%	31%	48%	38%
powyżej równowartości 2,5 mln euro do 50 mln PLN łącznie	40%	40%	56%	39%	46%
powyżej 50 mln PLN do 100 mln PLN łącznie	14%	6%	8%	9%	10%
powyżej 100 mln PLN	4%	5%	5%	4%	6%

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Badanie poziomu zabezpieczenia finansowego odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych z lat 2018 – 2022* publikowanych przez Urząd Transportu Kolejowego

Na przestrzeni analizowanych lat (tj. po wejściu w życie wspomnianego wyżej rozporządzenia) nie jest widoczna żadna tendencja, co do wyboru wysokości sumy gwarancyjnej ubezpieczenia przez przewoźników kolejowych. Zgodnie z propozycją Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego z 2014 r. (tj. z sumą gwarancyjną powyżej 100 mln PLN), ubezpieczonych było zawsze jedynie ok. 5% badanych przewoźników. Dodatkowo należy zauważyć, że w latach 2021-2022, wśród przewoźników pasażerskich sumy gwarancyjne były średnio niższe, niż wśród przewoźników towarowych. W latach 2019-2020 sytuacja ta kształtowała się odwrotnie³¹.

(<http://utk.gov.pl/download/1/7977/plikdopobraniaUSTALENIAPREZESAUTKWSPRAWIEOCPRZEWOZNIKOWKOLEJOWYCH.pdf>), dostęp: 02.03.2024 r.

³¹ W badaniu za 2018 r. takich danych nie opublikowano.

Istotnym aspektem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych jest również jego przymusowy charakter. Ubezpieczenia obowiązkowe reguluje ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych³². Zgodnie z jej art. 3, obowiązkowym ubezpieczeniem jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu lub ubezpieczenie mienia, jeżeli ustawa lub ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską umowa międzynarodowa nakłada obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia. Dalej, w art. 4, wyliczone są ubezpieczenia obowiązkowe. Na liście tej nie znajduje się ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych wymienione z nazwy, jednak zawiera się ono w pkt 4 (ubezpieczenia wynikające z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską, nakładających na określone podmioty obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia)³³. Ubezpieczenie to zatem, jako takie, które jest konieczne do uzyskania licencji przewoźnika kolejowego, charakteryzuje się przymusem ubezpieczeniowym. Przymus należy rozumieć jako obowiązek prawny czy też w sposób bezpośredni lub pośredni wymuszoną powinność posiadania ochrony ubezpieczeniowej³⁴. Przymus pośredni może przejawiać się jako warunek konieczny służący do ubiegania się o zezwolenie na wykonywanie regulowanej działalności gospodarczej. Taka sytuacja zachodzi w omawianym ubezpieczeniu. Ubezpieczenie to można zatem nazwać tzw. ubezpieczeniem obowiązkowym wariantywnym, do którego ma zastosowanie powyższa ustawa³⁵.

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych nie będą jednak przedmiotem dalszych analiz autorki.

³² Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2500).

³³ Przepisy prawa unijnego regulujące wspomniane ubezpieczenie, do którego odwołuje się przywoływana ustawa o transporcie kolejowym to: Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/782 z dnia 29 kwietnia 2021 r. dotyczące praw i obowiązków pasażerów w ruchu kolejowym (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 172, str. 1), Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2012/34/UE z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie utworzenia jednolitego europejskiego obszaru kolejowego (wersja przekształcona) (Dz. U. UE. L. z 2012 r. Nr 343, str. 32 z późn. zm.), Traktat Ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą (Dz. U. z 2004 r. Nr 90, poz. 864/2 z późn. zm.).

³⁴ E. Kowalewski, W. Mogilski, M. Ziemiak, *Stan prawny ubezpieczeń obowiązkowych w Polsce [wykaz z komentarzem]*, Polska Izba Ubezpieczeń (https://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/analizy%20i%20raporty/PIU_UMK_ubezpieczenia%20obowiazkowe_raport.pdf), dostęp: 19.02.2024 r., s. 7.

³⁵ P. Piątkowski, *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego w Polsce. Zagadnienia wybrane*, „Problemy Transportu i Logistyki” 2017, nr 4, s. 182 na podstawie E. Kowalewski, W. Mogilski, M. Ziemiak, *op. cit.*

4.3. Analiza ofert ubezpieczycieli w zakresie ubezpieczenia casco pojazdów szynowych

W tabeli 4.2 zestawiono ze sobą cztery przykładowe oferty ubezpieczeń casco pojazdów szynowych. Są to oferty dostępne dla klientów wybranych zakładów ubezpieczeń działających na polskim rynku ubezpieczeniowym w lutym 2024 r.

Zakresy analizowanych produktów ubezpieczeniowych są do siebie bardzo zbliżone. Ubezpieczenia te jednak różnią się między sobą przede wszystkim zakresem odpowiedzialności i rodzajem wyłączeń. Różnice w wyłączeniach dotyczą przede wszystkim szkód spowodowanych azbestem oraz sytuacji pomalowania taboru (graffiti). Klasyczny zakres odpowiedzialności to jednak szkody wynikłe z wypadku, wykolejenie, zderzenia, przewrócenia taboru, rabunku, kradzieży czy też niewymienionych w tabeli 4.2 sił przyrody (pożar, deszcz nawalny, osunięcie ziemi). Do standardowych wykluczeń odpowiedzialności należą zaś szkody wynikające z normalnej eksploatacji, powstałe wskutek prowadzenia pojazdu przez osobę bez uprawnień czy znajdującą się pod wpływem substancji odurzających.

Należy również porównać między produktami ich przedmiot, zakres terytorialny oraz ujmowanie udziałów własnych / franszyz redukcyjnych. Większość analizowanych ubezpieczeń wyłącza z ofert tramwaje czy kolejki górskie. Dodatkowo wszystkie przeanalizowane warunki wykluczały możliwość ubezpieczenia taboru kopalnianego pracującego pod ziemią. Ubezpieczenia mogą, przy odpowiednich wnioskach i za właściwymi zgodami, obejmować też szkody powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej. Każdy z porównanych produktów, dodatkowo dopuszczał zastosowanie udziału własnego czy też franszyzy redukcyjnej. Jeden zawierał szczegółowe informacje co do ich wysokości, a reszta wskazywała, że dalsza konkretyzacja nastąpi we właściwej umowie, po zastosowaniu np. odpowiedniej taryfy.

Tabela 4.2. Porównanie wybranych ogólnych warunków ubezpieczenia casco pojazdów szynowych

	TUiR Warta S.A.	PZU S.A.	UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.	InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Przedmiot ubezpieczenia	Tabor kolejowy, z wyłączeniem: 1) tramwajów; 2) przemysłowych kolejek wąskotorowych; 3) kolejek kopalnianych; 4) kolejek leśnych; 5) górskich kolejek szynowych; 6) górskich kolejek linowych itp.	Pojazdy szynowe wraz z wyposażeniem standardowym z wyłączeniem: 1) tramwajów; 2) przemysłowych kolejek wąskotorowych; 3) kolejek kopalnianych; 4) kolejek leśnych; 5) górskich kolejek szynowych; 6) górskich kolejek linowych; 7) pociągów magnetycznych.	Pojazdy szynowe wraz z wyposażeniem fabrycznym, stanowiące własność lub będące w posiadaniu Ubezpieczającego, dodatkowe wyposażenie niefabryczne pojazdu szynowego, pod warunkiem zadeklarowania osobnej sumy ubezpieczeniowej w kwestionariuszu oceny ryzyka. Dodatkowo z przedmiotu ubezpieczenia wyłączone są: - wymienne części pojazdów szynowych takie jak liny, pasy, łańcuchy, pasy transmisyjne i wyciągowe, baterie, opony, przewody i kable, rury plastikowe, regularnie wymieniany materiał łączeniowy i wypełnieniowy; - pojazdy szynowe wykorzystywane do pracy pod ziemią.	Tabor szynowy, z wyłączeniem: 1) tramwajów; 2) przemysłowych kolejek wąskotorowych; 3) kolejek kopalnianych; 4) kolejek leśnych; 5) górskich kolejek szynowych; 6) górskich kolejek linowych.
Zakres terytorialny	b.d.	Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba, że umówiono się inaczej, wtedy też inne państwa.	Zajezdnie, poza zajezdniami, w trakcie przejazdu po drogach szynowych na terytorium państw Unii Europejskiej, Norwegii, Szwajcarii, Serbii.	Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela też inne kraje.
Przykładowe szkody objęte zakresem	Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje: 1) stratę całkowitą taboru (to jest całkowite zniszczenie lub	Będące bezpośrednim następstwem: - nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia się	W zakresie podstawowym – wypadki ubezpieczeniowe powstałe na skutek następujących zdarzeń:	Utrata, zniszczenie lub uszkodzenie uszkodzonego taboru powstałe wskutek następujących zdarzeń losowych:

	<p>utrata taboru, jak również przypadki, gdy tabor jest zniszczony częściowo, a koszt naprawy nie jest mniejszy niż wartość taboru w dniu powstania szkody),</p> <p>2) zaginięcie taboru,</p> <p>3) szkody częściowe taboru.</p> <p>Szkody częściowe taboru lub strata całkowita taboru, które są następstwem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nagłego działania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się taboru ze znajdującymi się poza nim przedmiotami, zwierzętami lub osobami, - katastrofy, przez którą rozumie się: zderzenie pociągów, wykolejenie lub przewrócenie się taboru, - dewastacji, - rabunku, kradzieży lub zaginięcia taboru względnie jego części, - uszkodzenia silnika, urządzeń napędowych, osi, urządzeń elektrycznych i elektronicznych, agregatów, prądnic, akumulatorów i ich połączeń itp. 	<p>pojazdu szynowego z osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu;</p> <ul style="list-style-type: none"> - katastrofy, przez którą rozumie się zderzenie pojazdów szynowych, wykolejenie lub przewrócenie się taboru; - wynikające z eksploatacji uszkodzenia silnika, urządzeń napędowych, osi, urządzeń elektrycznych i elektronicznych, agregatów, prądnic, akumulatorów i ich połączeń; - dewastacji przez osoby trzecie podczas gdy pojazd był należycie zabezpieczony; - rabunku, kradzieży lub usiłowania ich dokonania albo zaginięcia należycie zabezpieczonego pojazdu lub jego części. 	<ul style="list-style-type: none"> - zderzenie pojazdów szynowych, - wykolejenie lub przewrócenie się pojazdów szynowych, - nagłe działanie sił mechanicznych w momencie zetknięcia się pojazdu szynowego ze znajdującymi się poza pojazdami szynowymi przedmiotami, zwierzętami lub ludźmi - rabunek, kradzież, wandalizm, zaginięcie. <p>W zakresie pełnym – wypadki ubezpieczeniowe powstałe w miejscu i okresie ubezpieczenia oznaczonym w Umowie, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - katastrofa, przez którą rozumie się zderzenie, wykolejenie lub przewrócenie się taboru szynowego, - nagłe działanie siły mechanicznej w momencie zetknięcia się taboru szynowego ze znajdującymi się poza nim przedmiotami, zwierzętami lub ludźmi, - rabunek, kradzież, zaginięcie, - uszkodzenie silnika, urządzeń napędowych, osi, urządzeń elektrycznych bądź elektronicznych, agregatów, prądnic, akumulatorów i ich połączeń.
<p>Przykładowe wyłączenia</p>	<p>Szkody powstałe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - z powodu normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się taboru, w tym kawitacji, korozji i powolnego działania środków żrących, 	<p>Szkody powstałe z powodu normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się lub wskutek kawitacji, korozji lub powolnego działania środków żrących, powstałe na skutek prowadzenia</p>	<p>Jakiegokolwiek wypadki ubezpieczeniowe poniżej określonej w Umowie franszyzy redukcyjnej (udziału własnego). Szkody będące następstwem:</p>	<p>Brak odpowiedzialności za szkody:</p> <ul style="list-style-type: none"> - powstałe z powodu normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się taboru szynowego, w tym kawitacji i

	<ul style="list-style-type: none"> - na skutek prowadzenia i obsługi taboru przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień, określonych właściwymi przepisami, a także jeżeli tabor eksploatowano niezgodnie z obowiązującymi przepisami, - w silnikach, urządzeniach napędowych, urządzeniach elektrycznych, elektronicznych, agregatach, prądnicach, akumulatorach i ich połączeniach, chyba że szkoda powstała w wyniku katastrofy ubezpieczonego taboru. 	<p>lub obsługiwanego pojazdu przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień, określonych właściwymi przepisami, a także jeżeli pojazd eksploatowano niezgodnie z obowiązującymi przepisami, polegające na pomalowaniu (graffiti), objęte ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - działania azbestu w jakiegokolwiek postaci i ilości, - awarii elektrycznej lub mechanicznej, zepsucia, niedziałania lub zakłócenia w pracy, zamrożenia płynu chłodzącego lub innych płynów, nieprawidłowego smarowania lub braku smaru czy płynu chłodzącego; jeżeli jednak w wyniku wyżej wymienionych zdarzeń nastąpi zderzenie pojazdów szynowych, ich wykolejenie się lub przewrócenie, nagłe działanie sił mechanicznych w momencie zetknięcia się pojazdu szynowego ze znajdującymi się poza pojazdami szynowymi przedmiotami, zwierzętami lub ludźmi, ogień, to szkody w elementach zewnętrznych powstałe na skutek takich wypadków ubezpieczeniowych są objęte ochroną ubezpieczeniową, - będące konsekwencją normalnej eksploatacji – w tym spowodowane przez zużycie eksploatacyjne, kawitację, erozję, korozję, rdzę, kamień kotłowy, szlam i inne osady – lub działania środków żrących oraz podobnych zdarzeń. 	<p>korozji i powolnego działania środków żrących,</p> <ul style="list-style-type: none"> - w silnikach, urządzeniach napędowych, osiach, urządzeniach elektrycznych bądź elektronicznych, prądnicach, agregatach, akumulatorach lub ich połączeniach spowodowanych ich awarią mechaniczną lub elektryczną, - powstałe na skutek pomalowania, - powstałe na skutek prowadzenia lub obsługi taboru szynowego przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień, określonych właściwymi przepisami, <p>a także jeśli tabor eksploatowano niezgodnie z obowiązującymi przepisami i przeznaczeniem.</p>
<p>Franszyzy / udziały własne</p>	<p>Możliwa, jeżeli w jednym zdarzeniu zostało utraconych lub uszkodzonych więcej jednostek taboru niż jedna, odszkodowanie</p>	<p>Możliwy, w przypadku, gdy mają zastosowanie różne udziały własne, z odszkodowania potrąca</p>	<p>Jeżeli nie umówiono się inaczej, przyjmuje się, iż minimalna franszyza redukcyjna na wypadek ubezpieczeniowy wynosi 10%</p>	<p>Możliwa, ustalana zgodnie z taryfą.</p>

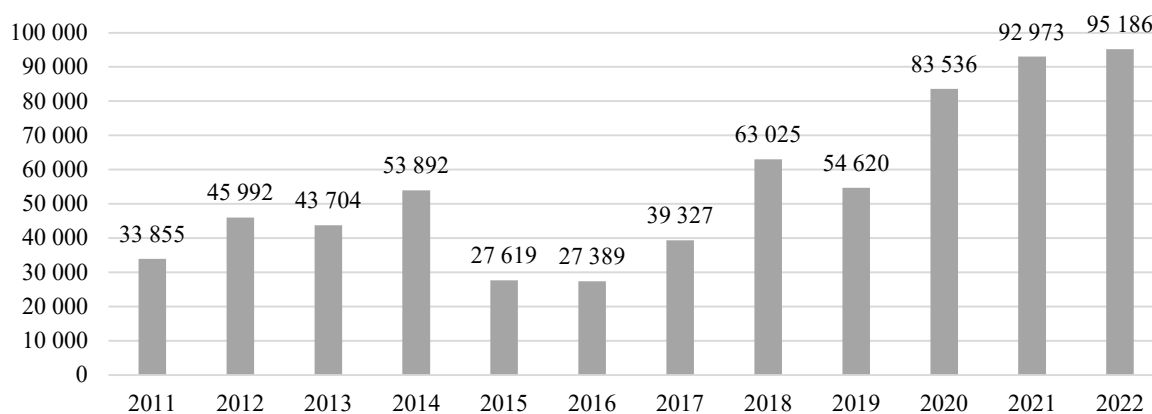
	<p>pomniejsza się o jedną franszyzę redukcyjną, najwyższą spośród ustalonych dla tych jednostek taboru.</p>	<p>się tylko jeden najwyższy udział własny.</p>	<p>wysokości szkody, nie mniej jednak niż 5000,- PLN</p>	
<p>Suma ubezpieczenia</p>	<p>Suma ubezpieczenia zgłoszonego do ubezpieczenia taboru powinna obejmować łącznie wartość taboru wraz z osprzętem i standardowym wyposażeniem. Wartość ta powinna odpowiadać rzeczywistej wartości w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia lub wartości brutto wynikającej z zapisów księgowych z dnia zgłoszenia do ubezpieczenia. Przez wartość rzeczywistą taboru rozumie się wartość odpowiadającą kosztom odtworzenia tj. przywrócenia do stanu nowego ale nie ulepszonego, stanowiącą równowartość ceny nabycia lub kosztu wytworzenia nowej jednostki tego samego rodzaju, typu, modelu i o tych samych, bądź zbliżonych parametrach z uwzględnieniem kosztów montażu, pomniejszoną o stopień zużycia technicznego, nie przekraczającą jednak aktualnej wartości rynkowej taboru tego samego typu, rodzaju i o tych samych bądź zbliżonych parametrach, lub wartość określoną przez rzeczoznawcę. Przez</p>	<p>Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:</p> <p>1) wartości rzeczywistej z dnia zgłoszenia do ubezpieczenia, rozumianej jako koszt odtworzenia pojazdu szynowego, pomniejszony o stopień zużycia technicznego, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i montażu, albo</p> <p>2) wartości księgowej brutto z dnia zgłoszenia do ubezpieczenia odpowiadającej księgowej wartości początkowej pojazdu szynowego z uwzględnieniem przeszacowań wynikających z przepisów ogólnych</p>	<p>Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia winna odpowiadać wartości nowej odtworzeniowej.</p>	<p>Suma ubezpieczenia taboru szynowego odpowiada wartości taboru szynowego wraz z osprzętem i standardowym wyposażeniem ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona wg wartości:</p> <p>1) rzeczywistej, rozumianej jako koszt odtworzenia taboru szynowego tj. przywrócenia do stanu nowego ale nie ulepszonego, odpowiadający cenie nabycia, kosztom naprawy lub wytworzenia nowej jednostki tego samego rodzaju, typu, modelu i o tych samych bądź zbliżonych parametrach z uwzględnieniem kosztów montażu pomniejszony o stopień zużycia technicznego, nie przekraczający jednak aktualnej wartości rynkowej taboru tego samego typu, rodzaju i o tych samych bądź zbliżonych parametrach lub wartości określonej przez rzeczoznawcę,</p> <p>2) księgowej brutto rozumianej jako wartość, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej taboru szynowego, z</p>

	wartość brutto rozumie się księgową wartość początkową taboru, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań.			uwzględnieniem kolejnych przeszacowań.
--	--	--	--	--

Źródło: opracowanie własne na podstawie https://www.warta.pl/documents/oferta_dla_firmy/Ogolne_Warunki_Ubezpieczenia_Casco_taboru_C2234_.pdf), *Ogólnych warunków ubezpieczenia casco taboru szynowego*, InterRisk, 05/06/07/2021, (<https://interrisk.pl/wp-content/uploads/2022/10/OWU-casco-taboru-szynowego-od-01.08.2021.pdf>), *Warunków ubezpieczenia casco pojazdów szynowych*, UNIQUA, Indeks UK/058/21/02/09 (https://www.uniqua.pl/dokumenty/Warunki_ubezpieczenia_casco_pojazdow_szynowych.pdf), *Ogólnych warunków ubezpieczenia casco pojazdów szynowych*, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, UZ/215/2018, (<https://www.pzu.pl/fileserver/item/1513643>), *Ogólnych warunków ubezpieczeń. Casco taboru kolejowego*, Warta, dostęp: 21.02.2024 r.

4.4. Analiza wpływu wybranych czynników na wysokość składek przypisanych brutto w grupie ubezpieczeń casco pojazdów szynowych

Rozwój rynku ubezpieczeń sektora kolejowego w Polsce zostanie przedstawiony i zbadany przy użyciu danych z roczników rynku ubezpieczeń Komisji Nadzoru Finansowego. KNF co roku publikuje zagregowane dane finansowe, w tym techniczny rachunek zakładów ubezpieczeń pozostałych osobowych i majątkowych według grup ubezpieczeń – na działalności bezpośrednio. Do pomiaru rozmiarów wskazanego rynku, posłużono się wartością składek przypisanych brutto. Ich wartości w latach 2011-2022 przedstawia Rysunek 4.1.



Rysunek 4.1. Wysokość składek przypisanych brutto zakładów ubezpieczeniowych grupy 4 działu II w Polsce w latach 2011-2022 (w tys. PLN)

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Roczników rynku ubezpieczeń* z lat 2011-2022 publikowanych przez Komisję Nadzoru Finansowego

W celu dalszej analizy skorygowano jednak powyższe dane o wartości inflacji bazowej w poszczególnych latach publikowane przez Narodowy Bank Polski. Wszelkie późniejsze wyliczenia, jako wartość składek przypisanych brutto (w tys. PLN) przyjmują wartości w cenach z 2011 r.

Jako jedną z dwóch potencjalnych determinant wpływających na rozwój rynku ubezpieczeń casco pojazdów szynowych przyjęto liczbę taboru do dyspozycji przewoźników zarówno pasażerskich jak i towarowych. Zgodnie z danymi Urzędu Transportu Kolejowego, do dyspozycji przewoźników pasażerskich były lokomotywy elektryczne, lokomotywy spalinowe, elektryczne wagony silnikowe, spalinowe wagony silnikowe, dwunapędowe zespoły trakcyjne, elektryczne zespoły trakcyjne, spalinowe zespoły trakcyjne, wagony z miejscami do siedzenia, wagony piętrowe z miejscami do siedzenia, wagony z miejscami do siedzenia z częścią bagażową, wagony z miejscami do siedzenia z częścią gastronomiczną, wagony bagażowe, wagony

gastronomiczne, wagony z miejscami do leżenia, wagony sypialne, wagony platformy do przewozu samochodów, wagony kryte budowy normalnej oraz pozostałe wagony. Do dyspozycji przewoźników towarowych były zaś lokomotywy dwunapędowe, lokomotywy elektryczne, lokomotywy spalinowe, lokomotywy wodorowe, wagony węglarki budowy normalnej, wagony węglarki budowy specjalnej, wagony kryte budowy normalnej, wagony kryte budowy specjalnej, wagony platformy budowy normalnej na osiach, wagony platformy budowy specjalnej na osiach, wagony platformy budowy normalnej na wózkach, wagony platformy budowy specjalnej na wózkach, wagony cysterny, wagony z otwieranym dachem, wagony specjalne (zbiornikowe, kubłowe, samowyładowcze), wagony specjalne (do ładunków z przekroczoną skrajnią), wagony robocze. Tabela 4.3 przedstawia sumaryczne ujęcie liczby taboru do dyspozycji przewoźników w latach 2011-2022.

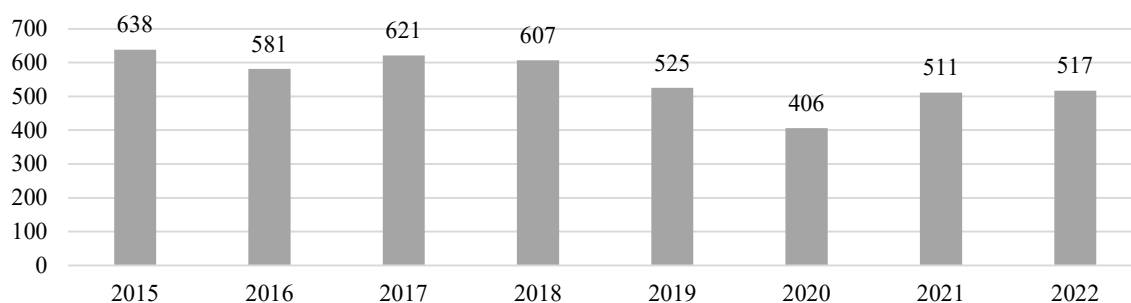
Tabela 4.3. Tabor do dyspozycji przewoźników w Polsce w latach 2011-2022

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
przewoźników pasażerskich											
5 607	5 368	5 123	4 879	4 685	4 441	4 415	4 190	4 106	4 167	4 291	4 286
przewoźników towarowych											
104 799	102 758	101 774	90 112	94 502	95 970	94 580	94 912	94 809	91 792	89 544	87 195
łącznie											
110 406	108 126	106 897	94 991	99 187	100 411	98 995	99 102	98 915	95 959	93 835	91 481

Źródło: opracowanie własne na podstawie (<https://dane.utk.gov.pl/>), dostęp: 19.02.2024 r.

Kolejnym z badanych czynników była liczba wypadków (w tym poważnych wypadków) w roku poprzedzającym analizowany. Wypadkiem jest niezamierzone nagłe zdarzenie lub ciąg takich zdarzeń z udziałem pojazdu kolejowego, powodujące negatywne konsekwencje dla zdrowia ludzkiego, mienia lub środowiska. Ustawa o transporcie kolejowym, w art. 4, do wypadków zalicza w szczególności kolizje, wykolejenia, wypadki na przejeździe, wypadki z udziałem osób i poruszających się pojazdów kolejowych oraz pożary pojazdu kolejowego. Poważnym wypadkiem jest zaś każdy wypadek spowodowany kolizją, wykolejeniem lub innym zdarzeniem mającym oczywisty wpływ na regulacje bezpieczeństwa kolei lub na zarządzanie bezpieczeństwem z przynajmniej jedną ofiarą śmiertelną lub przynajmniej 5 ciężko rannymi osobami lub powodujący znaczne zniszczenie pojazdu kolejowego, infrastruktury kolejowej lub środowiska, które mogą zostać natychmiast oszacowane przez komisję badającą wypadek na co

najmniej 2 mln EUR¹. Poniższy rysunek przedstawia łączną liczbę wypadków (w tym poważnych wypadków) na liniach kolejowych w latach 2015-2022.



Rysunek 4.2. Rodzaje wypadków (w tym poważnych wypadków) na liniach kolejowych w latach 2015-2022

Źródło: opracowanie własne na podstawie (<https://dane.utk.gov.pl/>), dostęp: 19.02.2024 r.

W celu weryfikacji hipotez badawczych najpierw przeanalizowano roczne zmiany wartości składek przypisanych brutto skorygowanych o inflację, a następnie zbadano łączny wpływ liczby taboru do dyspozycji przewoźników oraz wypadków na liniach kolejowych występujących w latach poprzedzających badany na wysokość składek przypisanych brutto skorygowanych o inflację. Wartości składek przypisanych brutto skorygowanych o inflację przedstawiono w Tabeli 4.4.

Tabela 4.4. Wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto zakładów ubezpieczeniowych grupy 4 działu II w Polsce w latach 2011-2022 (w tys. PLN)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
33 855	44 351	41 769	51 506	26 636	26 573	37 407	59 005	49 986	73 936	78 295	70 069

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Roczników rynku ubezpieczeń* z lat 2011 – 2022 publikowanych przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz danych NBP (<https://static.nbp.pl/dane/inflacja/bazowa.xlsx>), dostęp: 19.02.2024 r.

Powyższe wartości w początkowym okresie (2011-2015), nie wykazywały ciągłego trendu rosnącego. Jednak należy zauważyć, że od 2016 r. do końca analizowanego okresu, skorygowane o inflację składki z roku na rok rosły (poza spadkiem w 2019 r., jednak rok później stanowiły około 120% wartości przed tym rokiem). Był to prawie trzykrotny wzrost. Należy zatem uznać, że rynek ubezpieczeń sektora kolejowego, w tym ubezpieczeń casco pojazdów szynowych, dynamicznie się rozwijał w latach 2016-2022.

¹ Ustawa z dnia 28 marca 2003 r. o transporcie kolejowym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1786 z późn. zm.), art. 4 pkt 45-46.

Dalsza analiza empiryczna opierała się na wykorzystaniu klasycznego modelu normalnej regresji liniowej. Postać modelu objaśniającego skorygowaną wysokość składek przypisanych brutto w analizowanej grupie jest następująca:

$$\widehat{SBt} = \beta_1 + \beta_2 * t + \beta_3 * L_t + \beta_4 * W_t \quad (1)$$

gdzie:

SBt – wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto,

L_t – liczba taboru do dyspozycji przewoźników,

W_t – liczba wypadków (w tym poważnych wypadków) w roku poprzedzającym badany.

Następnie, przy pomocy metody najmniejszych kwadratów oszacowano parametry modelu, tj. wielkości β_1 , β_2 , β_3 oraz β_4 . Oszacowany model prezentuje się zatem w następujący sposób:

$$\widehat{SBt} = -323\,179,84 + 11\,447,79 * t + 3,97 * L_t - 88,80 * W_t \quad (2)$$

Należy zatem interpretować, że z roku na rok, przy stałej liczbie taboru do dyspozycji przewoźników i niezmienionej liczbie wypadków (w tym poważnych wypadków) wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto wzrasta przeciętnie o ok. 11,5 mln PLN. Dodatkowo jeżeli liczba taboru do dyspozycji przewoźników wzrosłaby o 1 sztukę, to w danym roku, przy niezmienionej liczbie wypadków (w tym poważnych wypadków) wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto wzrosłaby o średnio niecałe 4 tys. PLN. Natomiast jeżeli w danym roku, przy stałej liczbie taboru do dyspozycji przewoźników zdarzyłby się jeden wypadek lub poważny wypadek więcej, wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto spadłaby o średnio prawie 90 tys. PLN.

Wszystkie z oszacowanych ocen parametrów poddano testowaniu statystycznemu w celu zbadania ich istotności. Układ hipotez brzmiał:

$$H_0: \beta_i = 0$$

$$H_1: \beta_i \neq 0$$

gdzie β_i to ocena danego z parametrów. Otrzymane wyniki przedstawiono w tabeli 4.5.

Tabela 4.5. Wyniki testowania każdej z ocen parametrów samodzielnie

Parametr	Ocena parametru	Średni błąd szacunku	Wartość statystyki testowej	p-value
β_1	-323 179,8404	398 058,1036	-0,8119	0,4763
β_2	11 447,7865	5 730,0219	1,9979	0,1396

β_3	3,9700	4,0647	0,9767	0,4007
β_4	-88,7957	89,4650	-0,9925	0,3941

Źródło: opracowanie własne

Dla każdego z testów otrzymano p-value o wartości wyższej niż każdy z konwencjonalnych poziomów istotności. Zatem nie ma podstaw do odrzucenia H_0 na rzecz H_1 i należy wnioskować, że żaden ze współczynników modelu nie jest samodzielnie statystycznie istotny. Oceniono dopasowanie powyższego modelu przy użyciu współczynnika determinacji. Dla analizowanych danych wyniósł on 87,13%. Oznacza to, że taki ułamek zmienności wysokości składek jest wyjaśniany przez zmienne objaśniające we wskazanym modelu regresji. Postanowiono jednak dodatkowo zbadać czy zmienne objaśniające łącznie istotnie oddziałują na wysokość składek. W tym celu posłużono się testem F. Przy układzie hipotez:

$$H_0: \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$$

$$H_1: \beta_2 \neq 0 \vee \beta_3 \neq 0 \vee \beta_4 \neq 0$$

i statystyce testowej wynoszącej 6,77 wartość p-value była równa 0,075. W związku z tym, na poziomie istotności 0,1 należy odrzucić H_0 na rzecz H_1 , a przez to można stwierdzić, że zmienne objaśniające, tj. liczba taboru do dyspozycji przewoźników oraz liczba wypadków (w tym poważnych wypadków) w roku poprzedzającym badany, łącznie istotnie oddziałują na wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto. Na podstawie konkluzji tego testu, należy również przyjąć za potwierdzoną drugą hipotezę badawczą niniejszego opracowania. Można tym samym twierdzić, że rozwój rynku sektora kolejowego jest związany ze stanem liczbowym taboru do dyspozycji przewoźników oraz liczbą wypadków kolejowych.

4.5. Zakończenie

Temat rozwoju sektora kolejowego w Polsce powrócił do przestrzeni publicznej. Bogate plany inwestycyjne niewątpliwie odbijają się na kształcie i rozmiarach sektora. Ma on też na rynku dedykowane szczególnie sobie produkty ubezpieczeniowe. Należą do nich ubezpieczenia casco pojazdów szynowych oraz odpowiedzialności cywilnej przewoźników kolejowych.

Ubezpieczenia typu casco w polskim systemie prawnym są wyraźnie rozróżnione ze względu na swój przedmiot. Pojazdy lądowe z wykluczeniem szynowych oraz pojazdy szynowe znajdują się w różnych grupach ryzyka. Ubezpieczenia casco, które obejmują tabor kolejowy są zbliżone konstrukcją do reszty ubezpieczeń w tym zakresie – ich konstrukcja jest silnie

związana z występowaniem fransyz czy też udziałów własnych, mających na celu bardziej aktywne zatrzymywanie ryzyka przez dysponentów pojazdami. Dodatkowo ważnym elementem ogólnych warunków ubezpieczenia takich produktów są wyłączenia odpowiedzialności, których przykładem może być kosztowna w likwidacji szkoda w postaci niechcianego pomalowania pojazdu (graffiti) albo szkoda spowodowana normalnymi procesami eksploatacyjnymi.

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźników są przykładem ubezpieczenia obowiązkowego wariantywnego. Właściwe przepisy nakładają przymus posiadania takiego ubezpieczenia w celu uzyskania licencji przewoźnika kolejowego. Ustalone zostały minimalne sumy gwarancyjne, które są rokrocznie stosowane przez mniej niż połowę przewoźników. Zdecydowana ich większość decyduje się ubezpieczyć produktem z zawartą w nim wyższą sumą gwarancyjną, w tym nawet dziesięciokrotnie wyższą niż wymagana.

W toku przeprowadzonych badań empirycznych zweryfikowano pozytywnie postawione hipotezy. Można więc twierdzić, że rynek ubezpieczeń sektora kolejowego, w tym ubezpieczeń casco pojazdów szynowych, dynamicznie się rozwijał w latach 2016-2022, a jego rozwój jest związany łącznie ze stanem liczbowym taboru do dyspozycji przewoźników oraz liczbą wypadków kolejowych. Dane empiryczne w największym stopniu przychylają się do hipotezy o rokrocznym rozwoju rynku ubezpieczeń tego sektora poprzez wzrost składek przypisanych brutto w czwartej grupie działu drugiego ryzyka po skorygowaniu o wskaźnik inflacji. Badanie wpływu stanu liczbowego taboru oraz liczby wypadków kolejowych jako osobnych czynników na stan rynku nie zostało zakończone potwierdzeniem hipotez, jednak analiza ich łącznego wpływu pozwoliła na przyjęcie jej za słuszną na poziomie istotności równym 0,1. Należy jednak podkreślić, że właściwe dane publikowane są dopiero od 2015 r., zatem niniejsze badania mogą być jedynie początkiem bardziej pogłębionych analiz w przyszłości.

Literatura

Piśmiennictwo:

- Bednarczyk T. i in., *Ekonomiczne i demograficzne uwarunkowania funkcjonowania i rozwoju ubezpieczeń*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2019.
- Bucoń P., *Odpowiedzialność cywilna uczestników wypadku komunikacyjnego*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008.
- Jedynak T., *Istota, funkcje, zasady i klasyfikacja ubezpieczeń*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013.
- Łazowski J., *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Warszawa 1934.
- Mayerson A.L., *A Bayesian View of Credibility*, PCAS Volume 1960.

Nowakowski L., *Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej*, Poltext, Warszawa 2004.

Piątkowski P., *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego w Polsce*, rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem M. Wałachowskiej, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Toruń 2022.

Piątkowski P., *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego – uwagi krytyczne*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2017, nr 3.

Piątkowski P., *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika kolejowego w Polsce. Zagadnienia wybrane*, „Problemy Transportu i Logistyki” 2017, nr 4.

Ronka-Chmielowiec W., *Ryzyko i efektywność funkcjonowania ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2014.

Strupczewski G., *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013

Akty prawne:

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2012/34/UE z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie utworzenia jednolitego europejskiego obszaru kolejowego (wersja przekształcona) (Dz. U. UE. L. z 2012 r. Nr 343, str. 32 z późn. zm.)

Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie ubezpieczenia przewoźnika kolejowego (Dz. U. poz. 1033)

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/782 z dnia 29 kwietnia 2021 r. dotyczące praw i obowiązków pasażerów w ruchu kolejowym (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 172, str. 1)

Traktat Ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą (Dz. U. z 2004 r. Nr 90, poz. 864/2 z późn. zm.)

Uchwała nr 173/2017 Rady Ministrów z dnia 7 listopada 2017 r. w sprawie przyjęcia Koncepcji przygotowania i realizacji inwestycji Port Solidarność – Centralny Port Komunikacyjny dla Rzeczypospolitej Polskiej, RM-111-163-17

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 656 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 988 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2500)

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1610 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 28 marca 2003 r. o transporcie kolejowym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1786 z późn. zm.)

Wyrok Sądu Najwyższego z 5 maja 2003 r., II CKN 454/01

Źródła internetowe:

Centralny Port Komunikacyjny, Program kolejowy, 2023, (<https://www.cpk.pl/pl/inwestycja/kolej>)

MarshMcLennan, *Inwestycje w branży kolejowej a ocena ryzyka casco szynowego*, 2020, (<https://www.marsh.com/pl/pl/industries/cargo/insights/rail-casco.html>)

Kowalewski E., Mogilski W., Ziemiak M., *Stan prawny ubezpieczeń obowiązkowych w Polsce [wykaz z komentarzem]*, Polska Izba Ubezpieczeń (https://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/analizy%20i%20raporty/PIU_UMK_ubezpieczenia%20obowiazkowe_raport.pdf)

Najwyższa Izba Kontroli, *Informacja o wynikach kontroli. Budowa Centralnego Portu Komunikacyjnego*, KGP.430.006.2021, 2021, (<https://www.nik.gov.pl/plik/id,25343,vp,28105.pdf>)

Piątkowski P., *Casco szynowe najważniejszym ubezpieczeniem przewoźnika?*, 2021, (<https://www.eib.com.pl/public/Casco-szynowe-najwazniejszym-ubezpieczeniem-przewoznika>)

Prezes Urzędu Transportu Kolejowego, *Dokument konsultacyjny – Ustalenia Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego w zakresie odpowiedzialności cywilnej działalności przewoźników kolejowych*, 2014,

(<http://utk.gov.pl/download/1/7977/plikdopobraniaUSTALENIAPREZESAUTKWSPRAWIEOCPRZEWOZNIKOWKOLEJOWYCH.pdf>)

Ogólne warunki ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, UZ/215/2018, (https://www.pzu.pl/_files/assetmanager/item/1513643)

Ogólne warunki ubezpieczenia casco taboru szynowego, InterRisk, 05/06/07/2021, (<https://interrisk.pl/wp-content/uploads/2022/10/OWU-casco-taboru-szynowego-od-01.08.2021.pdf>)

Ogólne warunki ubezpieczeń. Casco taboru kolejowego, Warta, (https://www.warta.pl/documents/oferta_dla_firmy/Ogolne_Warunki_Ubezpieczenia_Casco_taboru__C2234_.pdf)

Warunki ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, UNIQUA, Indeks UK/058/21/02/09 (https://www.uniqua.pl/dokumenty/Warunki_ubezpieczenia_casco_pojazdow_szynowych.pdf)

Rozdział 5

Funkcjonowanie ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce

Paulina Wątlukiewicz¹

5.1. Wprowadzenie

We współczesnych czasach, prowadzenie działalności gospodarczej jest związane z wieloma wyzwaniami, które należy pokonywać. Jednym z nich są kwestie decyzji finansowych, mające wpływ na kondycję finansową przedsiębiorstw. Problemy finansowe, którymi są dotknięte przedsiębiorstwa stanowią negatywne zjawisko nie tylko dla podmiotów, których te problemy dotyczą, ale również dla wierzycieli, których wierzytelności nie zostają zaspokojone. Niejednokrotnie, wystąpienie problemów finansowych nie pozwala na kontynuację prowadzenia działalności w przyszłości. Jednakże, ubezpieczenia finansowe są swoistym „kołem ratunkowym” zarówno dla kredytodawców jak i kredytobiorców, pozwalając zachować płynność finansową w przedsiębiorstwach.

Ubezpieczenia kredytu kupieckiego stają się narzędziem zabezpieczającym ryzyko niewypłacalności dłużnika. Rynek ubezpieczeń finansowych, do których zalicza się ubezpieczenia kredytu kupieckiego, stale się rozwija, ponieważ obecne wahania na światowych rynkach nie są zjawiskiem, które pozytywnie wpływa na finanse przedsiębiorstw. W związku z tym, problem badawczy niniejszego opracowania można zaprezentować w postaci następujących pytań: *Jaka jest istota ubezpieczenia kredytu kupieckiego? Jak kształtuje się sytuacja terminowości płatności zobowiązań w Polsce, w poszczególnych sektorach przedsiębiorstw? Jaka jest skala upadłości przedsiębiorstw w Polsce?* Przedstawione pytania pozwalają sformułować dwie hipotezy badawcze.

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie. Niniejszy rozdział został opracowany przez autorkę na podstawie pracy dyplomowej obronionej w Uniwersytecie Ekonomicznym w Krakowie w 2023 r.

1. W latach 2017-2021 znacząco wzrosła składka przypisana brutto z tytułu ubezpieczeń kredytu.
2. Rosnąca popularność ubezpieczenia kredytu kupieckiego jest dodatnio skorelowana z postępującą skalą niewypłacalności przedsiębiorstw.

W warunkach tak przedstawionego problemu badawczego oraz hipotez badawczych, za główne cele badawcze przyjęto:

- analizę cech konstrukcyjnych ubezpieczenia kredytu kupieckiego,
- charakterystykę wahań poziomu składki przypisanej brutto z tytułu ubezpieczenia kredytu,
- ocenę sytuacji finansowej przedsiębiorstw w Polsce,
- badanie moralności płatniczej oraz skali upadłości przedsiębiorstw w Polsce.

Realizacja celów oraz weryfikacja hipotez badawczych została przeprowadzona przy pomocy studium krajowej oraz zagranicznej literatury przedmiotu oraz danych statystycznych udostępnianych przez polskie oraz zagraniczne instytucje m.in.: Główny Urząd Statystyczny, Komisję Nadzoru Finansowego, Polską Izbę Ubezpieczeń oraz Coface.

5.2. Cechy konstrukcyjne ubezpieczenia kredytu kupieckiego

Ubezpieczenie kredytu kupieckiego², które jest jednym z rodzajów ubezpieczeń kredytu, a w związku z tym należy do ubezpieczeń finansowych, jest istotnym elementem odpowiadającym za prawidłowe funkcjonowanie przedsiębiorstwa. Wszakże, na początku należy wyjaśnić, co kryje się pod pojęciem kredytu kupieckiego. Kredyt kupiecki jest instrumentem wspierającym działalność finansową podmiotów gospodarczych. Istotnym aspektem jest fakt, iż kredyt kupiecki nie jest udzielany przez banki, dlatego też nie polega na obrocie środkami płatniczymi, lecz opiera się na odroczeniu płatności za sprzedane towary bądź usługi. W przedłużonym okresie płatności kontrahent może rozporządzać otrzymanym towarem. Wobec tego, bardzo często kredyt kupiecki jest określany mianem kredytu towarowego, ponieważ jego powiązanie ze sprzedażą towarów lub usług ma kluczowe znaczenie. Ponadto, szereg czynników składa się na czas trwania kredytu kupieckiego, dlatego też jego faktyczny okres obowiązywania jest zróżnicowany³.

² W niniejszym opracowaniu, pojęcia kredytu handlowego oraz kredytu kupieckiego są używane zamiennie.

³ M. Sierpińska, *Kredyt kupiecki w obrocie gospodarczym*, [w:] *Kredyt kupiecki*, red. A. Goryńska, Poltext, Warszawa 2021, s. 11.

Kredyt kupiecki posiada kilka charakterystycznych cech. Pierwszą z nich jest jego niepieniężny charakter, który nie oznacza przyznania środków pieniężnych tylko dotyczy przedłużenia terminu zapłaty. Kredyt handlowy jest świadczeniem zwrotnym, z którego należy się wywiązać do określonego dnia. Krótkoterminowość jest kolejną cechą kredytu kupieckiego, natomiast w rzeczywistości odroczenie terminu płatności nie podlega szczegółowym regulacjom prawnym, wszakże ramy czasowe mogą mieć różną rozpiętość. Bardzo istotną cechą jest brak zbędnej formalności, ponieważ umowa kredytu kupieckiego może zostać zawarta na piśmie, ale również słownie, gdyż gwarancją jest faktura sprzedaży towaru lub usługi. Powszechność to następna cecha kredytu handlowego, ponieważ w obecnych czasach pojęcie odroczonego terminu płatności jest bardzo znane i stosowane w transakcjach między różnymi podmiotami. Współczesne przemiany gospodarcze powodują, iż kredyt kupiecki jest bardzo użytecznym narzędziem na rynku⁴.

Powyższe rozważania pozwalają łatwiej określić pojęcie ubezpieczenia kredytu handlowego. Ubezpieczenie kredytu kupieckiego jest przeniesieniem ryzyka niedotrzymania ustaleń umownych dotyczących zapłaty zaległych zobowiązań. W przypadku powstania zdarzenia objętego polisą ubezpieczeniową, towarzystwo ubezpieczeniowe wypłaca wierzycielowi korelat za kredyt kupiecki. W obszarze opisywanego ubezpieczenia znajdują się należności z tytułu przyznanego kredytu kupieckiego, bez odsetek oraz kar umownych. Ubezpieczenie kredytu handlowego nie jest powszechne w sektorze przedsiębiorstw. Taki stan rzeczy jest uzasadniony dobrymi relacjami pomiędzy kontrahentami. Istnieje przekonanie, że odbiorca, który zawsze regulował terminowo płatności w przyszłości nadal będzie wypłacalny i nie będzie potrzebował kredytu kupieckiego. Takie założenie prowadzi do niezawierania polis ubezpieczenia kredytu handlowego, które w rzeczywistości bardzo często ratują płynność finansową wierzyciela⁵.

Teoretycy ubezpieczeń wyróżniają wiele rodzajów ryzyk, które podlegają ubezpieczeniom kredytu kupieckiego. Zalicza się do nich m.in.:

- ryzyko gospodarcze, czyli ryzyko będące wynikiem prowadzenia działalności gospodarczej, mające związek z podejmowaniem decyzji biznesowych,

⁴ A. Becella, *Kredyt kupiecki w Polsce*, CeDeWu, Warszawa 2019, s. 30-31.

⁵ H. Soroka, *Znaczenie ubezpieczenia kredytu kupieckiego dla rozwoju mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2010, nr 582, s. 288-289.

- ryzyko społeczne, w którym zasadniczym aspektem jest wpływ działalności jednostki gospodarczej na społeczeństwo oraz występowanie sytuacji, o charakterze społecznym, które oddziałują na podmiot gospodarczy,
- ryzyko polityczne, które jest związane z nowo przyjętymi przepisami prawa oraz decyzjami władz państwowych, wpływającymi na sytuację finansową kredytobiorcy,
- ryzyko transferowe, które prowadzi do niewywiązania się z płatności w terminie przez kontrahenta, w następstwie wprowadzanych limitów w transferze walut,
- ryzyko katastroficzne, czyli ryzyko powstania nieprzewidywalnych zdarzeń, które mogą powodować poważne szkody w majątku, obejmujące ryzyko katastrof naturalnych oraz katastrof technicznych,
- ryzyko aktów terroru, w którym niewypłacalność kontrahenta ma związek z wystąpieniem aktów terrorystycznych⁶.

Przedmiotem ubezpieczenia kredytu kupieckiego są należności od nabywcy towarów bądź usług, które przysługują dostawcy, na mocy obowiązującej umowy o odroczonym terminie zapłaty. Powstałe należności są określone w oparciu o faktury, które zostały wystawione we właściwych ramach czasowych obowiązywania ubezpieczenia. W zakres umowy ubezpieczenia kredytu handlowego wchodzi ochrona przed ryzykiem niewypłacalności kontrahenta, która może skutkować stratami finansowymi po stronie kredytodawcy. Zakres ochrony można dopasować indywidualnie do potrzeb strony ubezpieczenia, biorąc pod uwagę różne czynniki, takie jak: rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej czy skala ryzyka postrzeganego w kategoriach niemożności wywiązania się z umowy przez dłużnika. Kwotowy zakres ochrony ubezpieczenia kredytu kupieckiego wyznacza konkretny wyróżnik, jakim jest maksymalna suma odškodowania. W ujęciu rocznym stanowi ona zazwyczaj 20-krotność składki ubezpieczeniowej⁷.

Stronami umowy ubezpieczenia kredytu handlowego są ubezpieczający, którym najczęściej jest sprzedawca towarów lub usług oraz ubezpieczyciel. Ubezpieczający to podmiot gospodarczy, który udziela kredytów kupieckich, dając swoim kontrahentom możliwość opóźnienia zapłaty za zakupione towary lub usługi. Natomiast, ubezpieczycielem jest zakład ubezpieczeń, w którym zawiera się umowę ubezpieczenia kredytu kupieckiego. Należy przypomnieć,

⁶ J. Kukiełka, D. Poniewierka, op. cit., s. 265-269.

⁷ G. Strupczewski, *Charakterystyka...* op. cit., s. 165-166.

iż ubezpieczającym może być również kredytobiorca, który staje się odpowiedzialny za koszty ubezpieczenia. Niezależnie od tego, czy ubezpieczającym jest kredytodawca czy kredytobiorca, umowa ubezpieczenia musi przedstawiać konkretne prawa i obowiązki każdej strony. Warto dodać, iż wyróżnia się dwa rodzaje polisy ubezpieczeniowej: polisa jednostkowa oraz polisa obrotowa. W polisie jednostkowej ochronie podlegają należności od jednego odbiorcy, z kolei w polisie obrotowej do zakresu ochrony ubezpieczeniowej zalicza się wszystkie istniejące umowy zawarte między kredytodawcą a dłużnikami⁸.

Składka, czyli kwota, która jest płacona przez ubezpieczającego ubezpieczycielowi w zamian za ochronę, w ubezpieczeniu kredytu kupieckiego jest zależna od wielu czynników. Należą do nich m.in.: wysokość sumy ubezpieczenia, wysokość udzielonego kredytu, termin spłaty kredytu oraz ogólna sytuacja gospodarki. Ubezpieczający, dokując zapłaty składki w ubezpieczeniu kredytu kupieckiego, zawiera umowę ubezpieczenia z ubezpieczycielem, w której określone są zasady i warunki wypłaty odszkodowania na wypadek niewywiązania się z umowy przez dłużnika⁹.

Wypłata odszkodowania w ubezpieczeniu kredytu handlowego jest poprzedzona wystąpieniem odpowiedniego wypadku ubezpieczeniowego. Można do niego zaliczyć:

- zdiagnozowaną niewypłacalność dłużnika przez dłuższy okres czasu,
- ustalone zaburzenie płynności finansowej kontrahenta, które ma charakter długotrwały.

Są to warunki powstania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Trudność może wystąpić w określeniu pojęcia dłuższej zwłoki. To pojęcie jest bardzo odmiennie rozumiane w różnych państwach. Uważa się, że zasadniczo określenie niewypłacalności dłużnika wykazuje się na podstawie okresu dłuższej zwłoki, w którym nie są regulowane zobowiązania płatnicze. Jednakże, na ogół potencjalna niewypłacalność dłużnika jest stwierdzona po upływie 180 dni od terminu płatności faktury. Należy zaznaczyć, że stwierdzenie trwałej niewypłacalności dłużnika musi być zgodne i uzasadnione określonymi przepisami prawa¹⁰.

Odpowiedzialność zakładów ubezpieczeń w ramach wypłaty odszkodowań z tytułu ubezpieczenia kredytu handlowego posiada pewne wyłączenia. Warunki ograniczeń

⁸ Ibidem, s. 165-169.

⁹ E. Wierzbicka, Z. Wierzbicki, *Ubezpieczenia finansowe*, [w:] *Ubezpieczenia non-life*, red. E. Wierzbicka, CeDeWu, Warszawa 2022, s. 400.

¹⁰ R. Dankiewicz, *Odpowiedzialność ubezpieczyciela w ubezpieczeniu kredytu kupieckiego*. Wybrane aspekty, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009, nr 1, s. 69.

ubezpieczycieli mają swoje źródło w konkretnych przepisach prawnych bądź w zawartej polisie ubezpieczeniowej. Okoliczności wyłączające muszą być pewne i niemożliwe do podważenia. Udowodnienie warunków ograniczających leży po stronie zakładu ubezpieczeń, ponieważ to jego interesy są chronione. Wyłączenia odpowiedzialności są pewnym rodzajem zabezpieczenia ubezpieczyciela, w ich obrębie można wyróżnić: kary umowne, koszty sądowe, straty, które można zaliczyć do innego ubezpieczenia, będącego w dyspozycji wierzyciela oraz mechaniczne defekty towarów, które są w posiadaniu przez zadłużonego kontrahenta. Bardzo istotną rolę w całym procesie odszkodowawczym odgrywają właściwe stosunki ubezpieczonego z ubezpieczycielem, objawiające się prawidłowymi zachowaniami w stosunku do postanowień pochodzących z umowy ubezpieczenia. Jednokrotnie, niewypełnianie określonych postulatów przez ubezpieczonego skutkuje niemożnością wypłaty odszkodowania¹¹.

Ubezpieczenie kredytu handlowego jest bardzo przydatnym narzędziem ochronnym dla przedsiębiorstw. Biorąc pod uwagę, udzielone kredyty handlowe, które narażone są na duże ryzyko, ubezpieczenie kredytu kupieckiego staje się instrumentem zabezpieczającym. Podwyższone ryzyko może wynikać ze złej koniunktury gospodarczej, która bezwzględnie wpływa na sytuację przedsiębiorstwa. Niestety, podstawowy zakres ubezpieczenia kredytu handlowego nie obejmuje zdarzeń podwyższonego ryzyka. Warto jednak zaznaczyć, iż powstały rozwiązania uzupełniające, które pozwalają rozwiązać zaistniały problem. Towarzystwa ubezpieczeniowe proponują wykup dodatkowej polisy, która zwiększa limity i pozwala chronić ubezpieczonego w warunkach podwyższonego ryzyka. Jest to związane z dodatkowymi kosztami, niemniej jednak ochrona płynności finansowej wierzyciela jest kluczowa¹².

Powyższe rozważania pozwalają określić funkcje ubezpieczeń kredytu kupieckiego. Należą do nich:

- funkcja ochrony ubezpieczeniowej - polega na ochronie majątku i sytuacji finansowej kredytodawcy w przypadku niewypłacalności dłużnika, a przede wszystkim w odniesieniu do zagranicznych kontrahentów,
- funkcja prewencyjna - pozwala minimalizować ryzyko niewywiązania się z umowy przez kredytobiorcę, które jest powiązane z możliwością poniesienia szkód przez wierzyciela,

¹¹ Ibidem, s. 72-73.

¹² A. Becella, *Znaczenie limitu kredytowego i ubezpieczenia kredytu kupieckiego w Polsce*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2013, nr 4, s. 192.

- funkcja stymulacyjna - sprowadza się do działań zakładu ubezpieczeń, które mają nakłonić przedsiębiorstwa do rozpoczęcia nowej współpracy jako konsekwencja bezpiecznej płynności finansowej, wynikającej z ubezpieczenia,
- funkcja usługowa - polega na wsparciu przez towarzystwa ubezpieczeniowe zarządzania ryzyka kredytowego poprzez szereg dodatkowych działań, np. analizy ryzyka kredytowego, sporządzanie treści umów, optymalizację strategii kredytowych oraz egzekucję zadłużenia,
- funkcja płynnościowa – pozwala na utrzymanie płynności finansowej wierzyciela, na skutek obowiązującej ochrony ubezpieczeniowej i szybkiej reakcji na wystąpienie potencjalnych szkód¹³.

Ubezpieczenie kredytu kupieckiego posiada wiele funkcji mających pozytywny wpływ na podmioty, które posiadają opisywane ubezpieczenie. Jednakże, ubezpieczenie kredytu handlowego jest postrzegane jako skomplikowany instrument, który może powodować pewne problemy m.in. podczas zawiązywania umowy. Jednym z nich jest aspekt szczegółowości zawieranych umów. Podpisanie stosownej umowy jest poprzedzone złożonymi konsultacjami, które mają za zadanie ustalić odpowiednie fakty potrzebne do sformułowania warunków ubezpieczenia. Warto dodać, że w przypadku ubezpieczenia kredytu kupieckiego, ubezpieczający musi wywiązać się z konkretnych założeń umowy, aby ochrona ubezpieczeniowa mogła prawidłowo funkcjonować. Następnym problemem są wyłączenia odpowiedzialności, które są stosowane przez zakłady ubezpieczeń. Warto podkreślić, że wyłączenia odpowiedzialności mogą powodować problemy podczas wypłaty odszkodowania. Jako kolejny problem można wymienić koszt składki ubezpieczeniowej, który może stanowić ogromne utrudnienie dla mniejszych przedsiębiorstw. Możliwości finansowe małych podmiotów gospodarczych mogą nie osiągać wystarczającego poziomu potrzebnego do wykupienia adekwatnego ubezpieczenia kredytu kupieckiego¹⁴.

Ubezpieczenie kredytu kupieckiego jest istotnym narzędziem pozwalającym zredukować ryzyko utraty płynności finansowej wierzyciela na skutek braku zapłaty zobowiązań przez kontrahentów. Ryzyko niewypłacalności dłużników może być spowodowane różnymi przyczynami

¹³ J. Lisowski, *Rozwój ubezpieczeń kredytu kupieckiego a akcesja Polski do Unii Europejskiej*, „Zeszyty Naukowe/Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu” 2012, nr 207, s. 94-97.

¹⁴ J. Lisowski, *Insurtech – szansa na rewolucję w ubezpieczeniach kredytu kupieckiego*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 541, s. 149-150.

m.in.: fluktuacjami gospodarczymi oraz zmiennością stosunków rynkowych. Należy podkreślić, że ubezpieczenie kredytu handlowego może obejmować różne rodzaje ryzyk, od ryzyka o podłożu politycznym do ryzyka walutowego. Wielkość ryzyka staje się w pewnym sensie miernikiem rzeczywistej sytuacji gospodarczej. Przedsiębiorcy, którzy widzą rosnące ryzyko oraz posiadają negatywne doświadczenia z niewypłacalnymi dłużnikami decydują się na wykup polisy. Wobec tego, ubezpieczenie kredytu handlowego pozwala zapewnić kredytodawcy spokój oraz chronić go przed niekorzystnymi skutkami decyzji o odroczeniu płatności należności od kontrahentów¹⁵.

5.3. Rynek ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce

Rynek ubezpieczeń kredytu handlowego to rynek usług finansowych, umożliwiający ochronę ryzyka niewypłacalności kontrahentów, którym został przydzielony odroczone termin płatności zaległych zobowiązań. Odnosi się do ogółu wierzycieli, którzy potrzebują zabezpieczenia ich finansów oraz płynności. Rynek ten jest złożony z wielu podmiotów, są nimi m.in.: instytucje finansowe, kupujący oraz jednostki uzupełniające. Za instytucje finansowe, na opisywanym rynku, uznaje się zakłady ubezpieczeń, które przejmują na siebie ryzyko niewypłacalności dłużników. Natomiast w obrębie instytucji uzupełniających można wymienić podmioty wspierające komunikację pomiędzy stronami ubezpieczenia w trakcie początkowych faz formułowania i podpisywania umowy, jak i przy ewentualnej likwidacji szkody. Należą do nich: brokerzy ubezpieczeniowi, przedsiębiorstwa zajmujące się zarządzaniem należnościami, firmy audytorskie czy firmy windykacyjne. Jak widać, podmioty działające na rynku ubezpieczeń kredytu handlowego tworzą harmonijną całość w obrębie kontroli oraz ochrony ubezpieczeniowej¹⁶.

Na rynku ubezpieczeń kredytu kupieckiego obowiązują pewne zasady, które regulują i stabilizują prawidłowe funkcjonowanie analizowanego rynku. Zaliczana jest do nich:

- zasada realności ochrony ubezpieczeniowej, która odnosi się do zapewnienia ubezpieczonemu wypłaty odszkodowania, w sytuacji wystąpienia szkody. Należy zaznaczyć, iż zasada

¹⁵ R. Dankiewicz, *Ubezpieczenie kredytu kupieckiego w procesach zarządzania ryzykiem upadłości*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2018, nr 541, s. 10-11.

¹⁶ J. Lisowski, *Ewolucja rynku ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2019, s. 38-40.

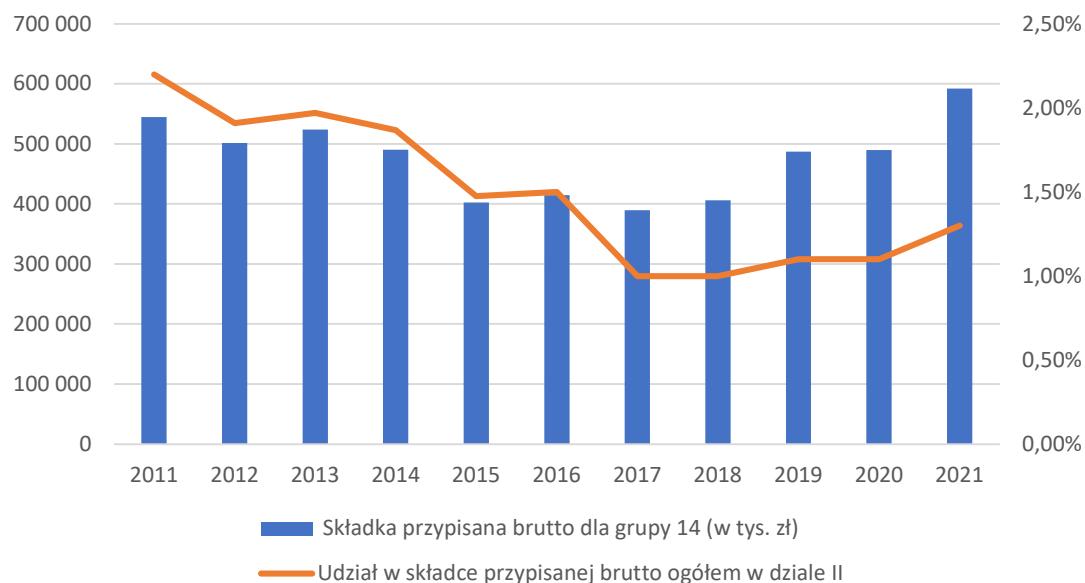
realności ochrony ubezpieczeniowej daje gwarancję odpowiedniej ochrony ubezpieczeniowej, ale również zapobiega nadużyciom,

- zasada współpracy, zaliczana jest do kluczowych zasad funkcjonowania opisywanego rynku. Ma na celu stworzyć i wspierać współpracę pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia,
- zasada uczestnictwa ubezpieczonego w ryzyku, polega na założeniu, iż za część ryzyka związanego z udzielonym kredytem odpowiada kredytodawca,
- zasada okresu karencji, która określa czas, jaki musi upłynąć między wypadkiem ubezpieczeniowym a utworzeniem postulatu odszkodowawczego
- zasada monitoringu ryzyka, wpływająca na skuteczność działań ubezpieczycieli. Odnosi się do ciągłego badania i analizy ryzyka oraz warunków rynkowych, wpływających na potencjalną niewypłacalność kontrahentów,
- zasada braku relacji między wierzycielem a dłużnikiem, której istotą są działania likwidujące możliwe oszustwa, wynikające z powiązań i bezprawnych układów pomiędzy kredytodawcą a kontrahentem¹⁷,

Rynek ubezpieczeń kredytu kupieckiego działa od wielu lat w Polsce, jednakże należy wyodrębnić kilka okresów rozwoju opisywanego rynku. W latach 1990-1999 nastąpił rozkwit rynku ubezpieczeń kredytu z powodu powstania KUKE, czyli Korporacji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych, która oferuje ochronę ubezpieczeniową kredytom udzielanym eksporterom. Kolejny okres to lata 1999-2004, w których nastąpiła sukcesywna implementacja ubezpieczeniowych standardów zachodnich. Natomiast od 2004 roku rozwój rynku ubezpieczeń kredytu jest spowodowany dostosowywaniem się polskiego rynku do standardów unijnych w następstwie akcesji do Unii Europejskiej. Wzrost składki przypisanej brutto w grupie 14 z poziomu 13 000 000 zł w 1995 roku do 512 000 000 zł w 2008 roku pokazuje jak wielką ewolucję przeszedł rynek ubezpieczeń kredytu. Niestety nie ma dostępnych danych na temat składek przypisanych brutto dla konkretnych ubezpieczeń kredytu, natomiast według wyliczeń składka ta dla ubezpieczeń kredytu kupieckiego wyniosła około 260 000 000 zł w 2008 roku. Stanowi to około

¹⁷ Ibidem, 41-43.

50% ogółu składek przypisanych brutto w ubezpieczeniach kredytu, dlatego ubezpieczenia kredytu handlowego są uważane za bardzo istotny segment ubezpieczeń kredytu¹⁸.



Rysunek 5.1. Składka przypisana brutto dla grupy 14 (w tys. zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie Raportów rocznych PIU (2011-2021), (www.piu.org.pl), dostęp: 14.03.2023 r.

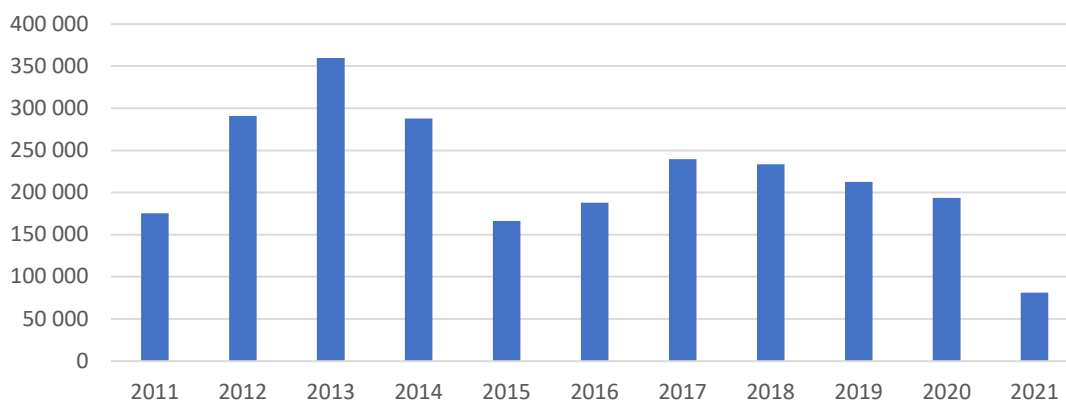
Fluktuacja składki przypisanej brutto jest istotnie zauważalna w latach 2011-2021. Powyższy wykres dowodzi zmienność poziomu analizowanej składki. Należy zauważyć, iż najniższy poziom osiąga ona w 2017 roku i wynosi 389 669 tys. zł, natomiast najwyższy poziom jest obserwowany w roku 2021 – 592 276 tys. zł¹⁹. Wahania poziomów składki przypisanej brutto w dziale 14 są spowodowane wieloma czynnikami gospodarczymi oraz rynkowymi. Można przypuszczać, że gwałtowny wzrost składki przypisanej brutto w 2021 roku w porównaniu z rokiem poprzednim jest wynikiem wybuchu pandemii Covid-19. Ówczesna sytuacja na świecie oraz wahania koniunktury gospodarczej skłoniły kredytodawców do zawarcia umów ubezpieczenia kredytów²⁰. Jednakże, na przestrzeni lat następuje spadek udziału składki przypisanej brutto dla grupy 14 w składce przypisanej brutto ogółem w dziale II. Można to zinterpretować jako zjawisko z jednej strony pozytywne, natomiast z drugiej strony negatywne. Pozytywny wymiar

¹⁸ J. Lisowski, *Specyfika gospodarki finansowej ubezpieczycieli kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2010, s. 155-156.

¹⁹ Raporty roczne PIU (2017, 2021), (www.piu.org.pl), dostęp: 14.03.2023 r.

²⁰ *Sytuacja makroekonomiczna w Polsce w 2021 roku na tle procesów w gospodarce światowej*, GUS, (<https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/gospodarka-przedsiębiorczość-finanse-publiczne/sytuacja-makroekonomiczna-w-polsce-na-tle-procesow-w-gospodarce-swiatowej-w-2021-r-3,11.html>), dostęp: 14.03.2023 r.

może odnosić się do zmniejszenia niewypłacalności dłużników, a co za tym idzie do braku konieczności zawierania umów ubezpieczenia kredytu. Jednakże, negatywny aspekt tego zjawiska może być spowodowany składką ubezpieczeniową, której zbyt wysoka kwota może okazać się niemożliwa do zapłaty przez wierzyciela.

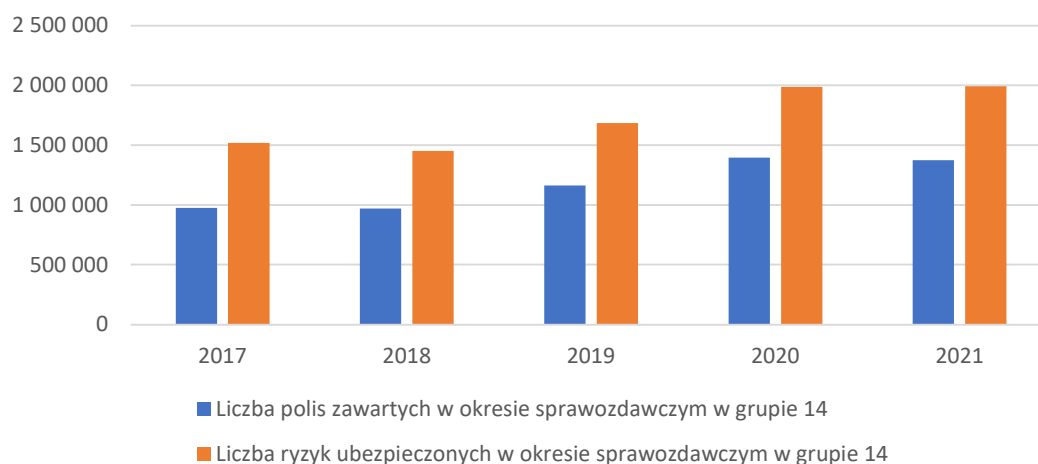


Rysunek 5.2. Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto w grupie 14

Źródło: opracowanie własne na podstawie Raportów rocznych PIU (2011-2021), (www.piu.org.pl), dostęp: 14.03.2023 r.

Wysokość składki przypisanej brutto nie jest mocno skorelowana z wypłaconymi odszkodowaniami oraz świadczeniami. Na podstawie rysunku 5.2., ukazującego dynamikę wypłacalności odszkodowań, można zauważyć, iż w latach 2011-2021 powstają dwa okresy wzrostowe. Warto również podkreślić, że największa ilość wypłaconych odszkodowań oraz świadczeń brutto miała miejsce w 2013 roku. Taka sytuacja w 2013 roku mogła wynikać z niestabilnej sytuacji na rynku pracy, nierówności dochodów oraz wielkości PKB, która nie osiągnęła poziomu zakładanego wzrostu²¹. Wszakże, obserwowana w latach 2017-2021 tendencja spadkowa uznawana jest jako pozytywne zjawisko w odniesieniu do finansów zakładów ubezpieczeń, ponieważ środki niewypłacone na poczet odszkodowań mogły zostać rozdysponowane na inne cele.

²¹ *Sytuacja makroekonomiczna w Polsce w 2013 roku na tle procesów w gospodarce światowej*, GUS (https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6339/3/3/1/sytuacja_makroekonomiczna_w_polsce_w_2013_r_na_tle_procesow.pdf), dostęp: 14.03.2023 r.



Rysunek 5.3. Liczba polis oraz ryzyk w grupie 14

Źródło: opracowanie własne na podstawie Biuletynów rocznych. Rynek ubezpieczeń (2017-2021) (www.knf.gov.pl), dostęp: 14.03.2023 r.

Rysunek 5.3. przedstawia liczbę polis oraz ryzyk ubezpieczonych w okresie sprawozdawczym w grupie 14. Należy zauważyć, że zarówno liczba zawartych polis jak i liczba ubezpieczonych ryzyk wykazują tendencję rosnącą. Warto podkreślić, że większą dynamiką wzrostu charakteryzują się ubezpieczone ryzyka. Może to wynikać z faktu niestabilnej sytuacji gospodarczej oraz zwiększającej się liczby zagrożeń, które mogą dotknąć potencjalnych wierzycieli. Niemniej jednak, wzrastająca liczba polis jest korzystną prognozą dla towarzystw ubezpieczeniowych, ale również dla całego rynku ubezpieczeń kredytu z grupy 14.

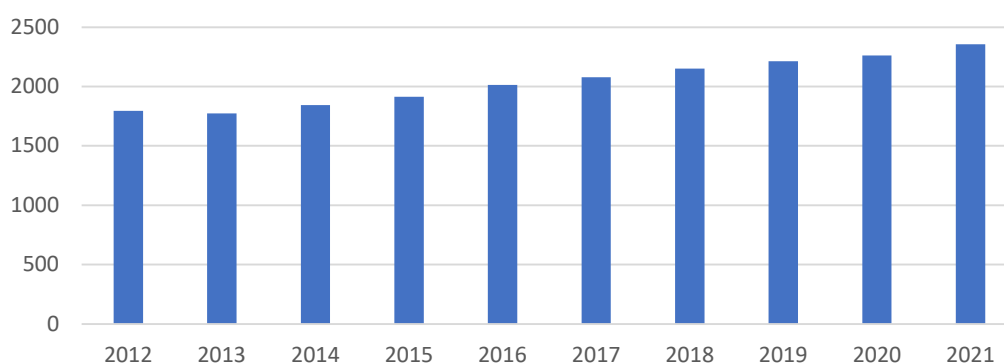
Powyższe rozważania dowodzą, iż ubezpieczenia kredytu, na przestrzeni lat, przechodzą ciągły rozwój. Obserwowany jest dynamiczny wzrost zainteresowania tym rodzajem ubezpieczeń przez potencjalnych klientów. Dodatkowo, rozkwit rynku ubezpieczeń kredytu handlowego w Polsce jest również spowodowany zwiększaniem oferty zakładów ubezpieczeń w obrębie analizowanego ubezpieczenia. Towarzystwa ubezpieczeniowe muszą jednak mierzyć się z różnymi zagrożeniami, które mogą negatywnie wpłynąć na ich wewnętrzną sytuację. Można do nich zaliczyć m.in.: fuzje ubezpieczycieli kredytu, wzrastającą konkurencję oraz zmieniające się postawy uczestników rynku. Polski rynek ubezpieczeń kredytu kupieckiego jest stosunkowo młodym rynkiem, jednak przeprowadzone wyniki badań wskazują, iż w 2008 roku 13% podmiotów gospodarczych posiadało polisę ubezpieczenia kredytu kupieckiego. Jest to bardzo

dobry wynik, który pozwala wysnuć optymistyczne wnioski na temat opisywanego rodzaju ubezpieczenia²².

5.4. Uwarunkowania funkcjonowania ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce

W niniejszym rozdziale został przeprowadzony przegląd sytuacji finansowej przedsiębiorstw, terminowości spłaty zadłużeń oraz niewypłacalności, prowadzącej do upadłości przedsiębiorstw w Polsce. Celem przeprowadzonych badań było określenie uwarunkowań funkcjonowania ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce. Analiza dotyczyła różnych aspektów związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, rozpoczynając od badania dynamiki liczby przedsiębiorstw niefinansowych, a kończąc na przeglądzie niewypłacalności przedsiębiorstw w Polsce. Całość badania pozwoliła wysnuć generalne konkluzje.

Sytuacja finansowa polskiego sektora przedsiębiorstw jest uzależniona od wielu czynników. Branża przedsiębiorstw bardzo istotnie odczuwa wszystkie wahania i dysproporcje gospodarcze. Na przestrzeni lat polskie przedsiębiorstwa musiały stawić czoła wielu negatywnym zjawiskom gospodarczym, a przede wszystkim dbać o swoją aktywność oraz pozycję na rynku. Należy podkreślić, iż sektor przedsiębiorstw jest zasadniczym filarem gospodarki narodowej, a w związku z tym jego fluktuacje bardzo istotnie wpływają na sytuację majątkową w państwie²³.



Rysunek 5.4. Liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce w latach 2012-2021 (w tys. zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

²² A. Becella, *Kierunki rozwoju ubezpieczenia kredytu kupieckiego w Polsce*, „Studia Oeconomica Posnaniensia 2015, vol. 3, no. 2, s. 100-102.

²³ C. Skowronek, *Sytuacja finansowa polskiego sektora przedsiębiorstw: szanse i zagrożenia rozwoju*, „Zarządzanie, Teoria i Praktyka” 2016, nr 3 (17), s. 59-60.

Na podstawie rysunku 5.4. można stwierdzić, iż liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce w latach 2012 – 2021 dynamicznie wzrasta. W 2012 roku liczba przedsiębiorstw ogółem kształtowała się na poziomie 1 794 943, natomiast w 2021 roku – 2 355 980²⁴. Jest to ponad 31% wzrost ilości przedsiębiorstw niefinansowych w badanym okresie. Jednakże, patrząc na wzrost liczby przedsiębiorstw z roku na rok, największą dynamikę obserwuje się w latach 2015-2016, która wynosi 5,18%. Zaistniałą tendencję rosnącą należy ocenić jako proces pozytywnych zmian gospodarczych i społecznych, które prowadzą do poprawy koniunktury kraju.

Tabela 5.1. Liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce w poszczególnych grupach według wielkości w latach 2012–2021 (w tys.)

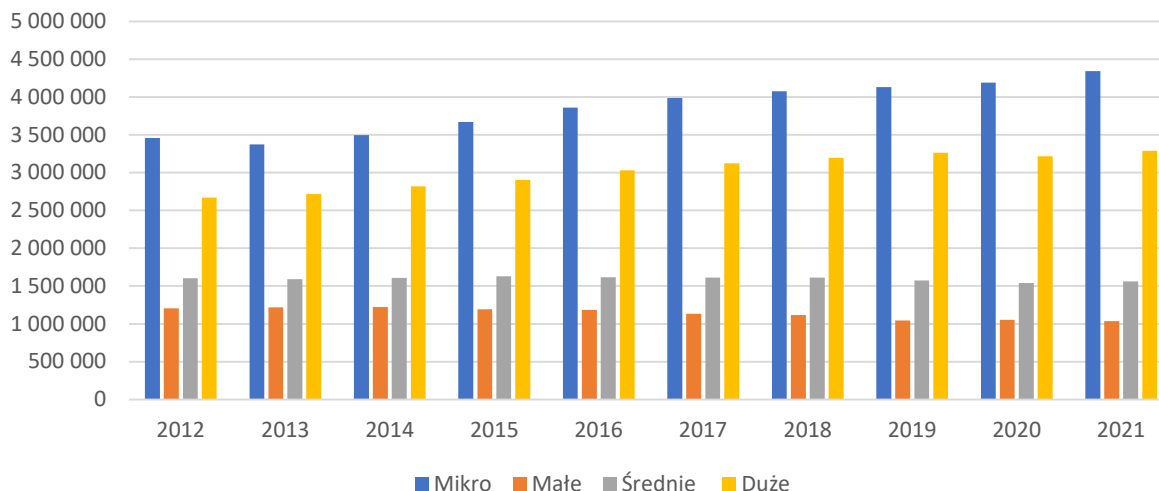
Rok	Mikro	Małe	Średnie	Duże
2012	1719,2	57,1	15,5	3,2
2013	1693,8	59,1	15,3	3,2
2014	1764,6	59,2	15,5	3,4
2015	1838,4	56,7	15,6	3,4
2016	1937,3	57,2	15,4	3,6
2017	2004,3	53,8	15,3	3,6
2018	2078,7	52,7	15,2	3,7
2019	2144,2	48,9	14,8	3,8
2020	2194,2	49,5	14,4	3,7
2021	2288,8	48,7	14,6	3,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

Liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce wzrasta na przestrzeni lat, co ukazywał rysunek 5.4. Jednakże, dane szczegółowe pokazują, iż nie wszystkie grupy wielkościowe przedsiębiorstw charakteryzują się tendencją wzrostową. Dokonując analizy tabeli 5.1. można zauważyć, iż najwięcej podmiotów gospodarczych w latach 2012-2021 przybyło w sektorze mikroprzedsiębiorstw. Jest to ponad 33% wzrost liczby mikroprzedsiębiorstw w 2021 roku w porównaniu do 2012 roku. Niemniej jednak, w grupie małych i średnich przedsiębiorstw odnotowywany jest ilościowy spadek. Największy spadek, a mianowicie o około 15%, dotyczy sektora małych przedsiębiorstw. Powyższe dane obrazują, iż w porównaniu do sektora

²⁴ *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012, 2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp 25.04.2023 r.

mikroprzedsiębiorstw spadek ilości małych i średnich przedsiębiorstw nie jest znaczący, ponieważ ilość mikroprzedsiębiorstw wzrosła o około 569,7 tys., natomiast liczba średnich przedsiębiorstw spadła o 0,9 tys. Ukazane spadki nie są duże, jednakże zauważalne.



Rysunek 5.5. Liczba osób zatrudnionych w zależności od wielkości przedsiębiorstw

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

Analizując liczbę osób zatrudnionych w poszczególnych wielkościach przedsiębiorstw należy zauważyć, iż obserwowane tendencje są tożsame z trendami z tabeli 5.1. Patrząc na rysunek 5.5. można zaobserwować, iż liczba pracujących w latach 2012-2021 zwiększa się w mikro oraz dużych przedsiębiorstwach, natomiast maleje w małych oraz średnich przedsiębiorstwach. Jest to skutek wzrastającej ilości mikro oraz dużych przedsiębiorstw oraz zmniejszającej się ilości małych oraz średnich przedsiębiorstw. Należy zaznaczyć, iż największy przyrost nowych pracowników obserwowany jest w mikroprzedsiębiorstwach. Przyczyną takiego stanu rzeczy są uwarunkowania organizacyjno-prawne, według których założenie działalności gospodarczej w formie mikroprzedsiębiorstwa należy do jednych z najprostszych form rozpoczęcia działalności na rynku²⁵. Porównywalność tendencji z tabeli 5.1. oraz rysunku 5.5. jest uzasadniona, ponieważ liczba przedsiębiorstw ogółem jest niewątpliwie skorelowana z liczbą pracujących.

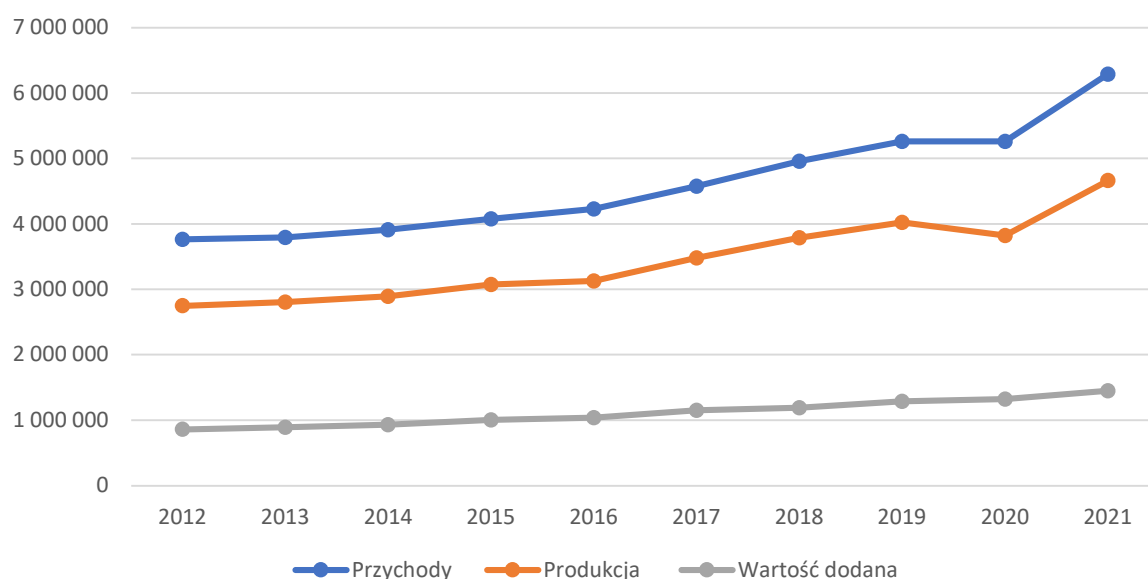
²⁵ E. Konstanty, *Przedsiębiorstwa i mikroprzedsiębiorstwa w Polsce – charakterystyka i analiza funkcjonowania sektora MMSP na rynku krajowym*, „Organizacja i Zarządzanie: kwartalnik naukowy” 2016, nr 2, s. 72-75.

Tabela 5.2. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w przedsiębiorstwach niefinansowych w latach 2012-2021 (zł)

Rok	Mikro	Małe	Średnie	Duże
2012	2 172	2 704	3 706	4 430
2013	2 210	2 799	3 850	4 563
2014	2 315	2 873	4 015	4 731
2015	2 437	3 652	4 180	4 832
2016	2 616	3 720	4 392	5 003
2017	2 822	3 981	4 662	5 301
2018	3 093	4 283	5 024	5 705
2019	3 373	4 769	5 382	6 048
2020	3 533	5 015	5 664	6 309
2021	3 845	5 490	6 336	6 902

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

Dynamika liczby osób zatrudnionych w poszczególnych rodzajach przedsiębiorstw charakteryzuje się konkretnymi tendencjami i nie ma większego związku z wysokością przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Dokonując analizy tabeli 5.2. można zauważyć, iż wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia wzrasta, zarówno w mikro, małych i średnich, jak i w dużych przedsiębiorstwach. Najniższe wartości wynagrodzeń obserwowane są w mikroprzedsiębiorstwach, jednakże warto podkreślić, iż na przestrzeni lat wysokość wynagrodzeń wzrosła z poziomu 2 172 zł do 3 845 zł. Jest to ponad 77% wzrost wysokości wynagrodzeń w mikroprzedsiębiorstwach. Wszakże, największa dynamika wzrostu występuje w małych przedsiębiorstwach i wynosi ponad 103%. Jest to bardzo duże zwiększenie wysokości przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń z 2 704 zł do 5 490 zł, które może zachęcać do podjęcia pracy w małych przedsiębiorstwach. Odnosząc się do sytuacji finansowej przedsiębiorstw, można stwierdzić, iż kondycja finansowa podmiotów w tym sektorze jest dobra i pozwala na podwyższanie wynagrodzeń pracowników. Biorąc pod uwagę całokształt tendencji wzrostowej wynagrodzeń można wywnioskować, iż sektor polskich przedsiębiorstw ma do zaoferowania coraz lepszy wachlarz ofert zarobkowych dla potencjalnych pracowników. Jeśli trend ten zostanie utrzymany w przyszłości, będzie można mówić o procesie korzystnych zmian społecznych wpływających na poprawę jakości życia.



Rysunek 5.6. Produktywność przedsiębiorstw: przychody ogółem, produkcja i wartość dodana w latach 2012-2021 (w mln zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

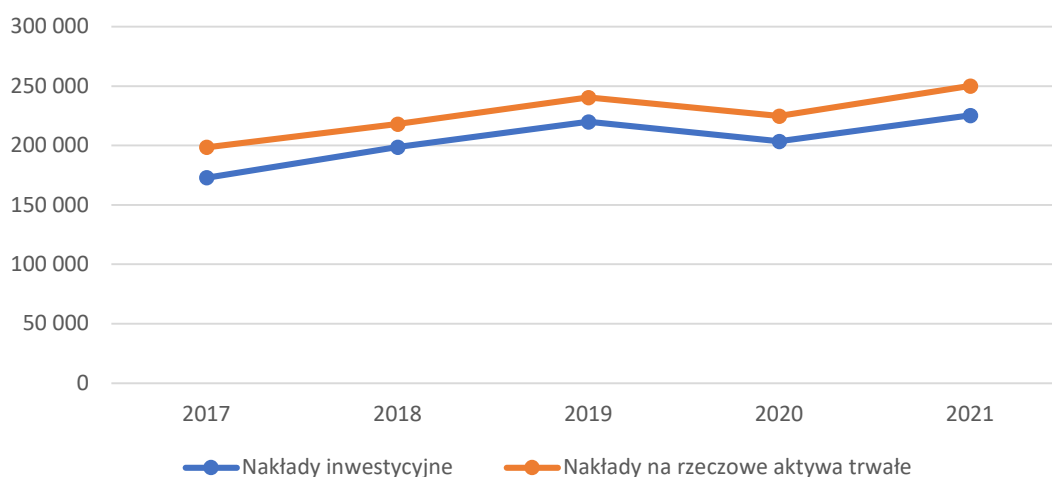
Sytuacja finansowa przedsiębiorstw na przestrzeni lat 2012-2021 ulega poprawie, co pokazuje rysunek 5.6. Dokonując analizy powyższego wykresu, przedstawiającego produktywność przedsiębiorstw należy zauważyć, że tendencje przychodów oraz produkcji przedsiębiorstw są bardzo podobne. Obserwowany jest wzrost przychodów, produkcji oraz wartości dodanej w ciągu omawianych lat. Warto zwrócić uwagę na fakt, iż każda z omawianych wielkości charakteryzuje się zwiększeniem wartości z przedziału 67%-69%, co pokazuje znaczący rozwój sektora przedsiębiorstw. Rok 2020 jest jedynym okresem, w którym nastąpił spadek wartości analizowanych wielkości. Główną przyczynę stanowiła pandemia COVID-19, która negatywnie wpłynęła na branżę przedsiębiorstw²⁶. Około 5% spadek wielkości produkcji w 2020 roku nie wydaje się zbyt duży, wszakże dane liczbowe obrazują wielkość tego spadku. W 2019 roku wartość produkcji wynosiła 4 020 161 mln zł i zmniejszyła się w 2020 roku do 3 820 088 mln zł²⁷. Jest to potężny spadek produkcji w przedsiębiorstwach, który ma swoje odzwierciedlenie w pogorszeniu sytuacji gospodarczej w kraju. Natomiast, patrząc na rok 2021 można zauważyć, iż jest to rok największej dynamiki wzrostu omawianych wielkości w przedziale

²⁶ Raport o stanie sektora małych i średnich przedsiębiorstw w Polsce, PARP, 2022.

(https://www.parp.gov.pl/storage/publications/pdf/Raport-o-stanie-sektora-maych-i-rednich-przedsiębiorstw_13_10_2022.pdf), dostęp: 25.04.2022 r.

²⁷ Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012, 2021), (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

obejmującym lata 2012-2021. Odnosząc się do dynamiki przychodów, 2021 rok to prawie 20% wzrost wielkości przychodów w porównaniu do roku poprzedniego. Warto dodać, iż 2021 rok jest okresem, w którym przedsiębiorstwa wybiły się z przepaści, którą stworzył 2020 rok²⁸. Niemniej jednak, całokształt wzrostu przychodów, produkcji i wartości dodanej mógłby charakteryzować się korzystniejszym trendem.



Rysunek 5.7. Nakłady inwestycyjne oraz nakłady na rzeczowe aktywa trwałe w latach 2017-2021 (w mln zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie publikacji GUS *Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012-2021)*, (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

Sektor przedsiębiorstw pokonuje skutki pandemii z 2020 roku, co pokazuje również rysunek 5.7. Wielkość nakładów inwestycyjnych oraz nakładów na rzeczowe aktywa trwałe na przestrzeni ukazanych 5 lat rośnie. Nakłady inwestycyjne wzrosły o ponad 30%, natomiast nakłady na rzeczowe aktywa trwałe zwiększyły się prawie o 26%. Należy podkreślić, iż w 2020 roku wartość nakładów inwestycyjnych oraz nakładów na rzeczowe aktywa trwałe zmniejszyła się o około 7% w porównaniu do roku 2019. Warto dodać, iż pandemia Covid-19 zmusiła przedsiębiorców do zmiany programów wydatków, chociażby na cele ochrony zdrowia. Sytuacja finansowa przedsiębiorstw w 2020 roku uległa pogorszeniu, co przekłada się na zmniejszenie wydatków inwestycyjnych. Jednakże, reasumując całość dynamiki wzrostu, można ocenić ją jako proces pozytywnych zmian gospodarczych, które mogą mieć pozytywne konsekwencje dla przyszłych procesów rozwojowych. Natomiast, odnosząc się do sytuacji finansowej przedsiębiorstw, rysunek 5.7. sugeruje, iż jest ona na hipotetycznie odpowiednim poziomie,

²⁸ *Sytuacja społeczno-gospodarcza kraju w 2021 r.* GUS, (https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5498/1/116/1/sytuacja_spooleczno-gospodarcza_kraju_w_2021.pdf), dostęp: 25.04.2022 r.

ponieważ zwiększanie nakładów m.in. na inwestycje może świadczyć o poprawnej kondycji finansowej przedsiębiorstw.

Sytuację finansową można ocenić również na podstawie moralności płatniczej przedsiębiorstw. Moralność płatnicza to pojęcie, którym określa się zdolności dłużnika do terminowego zwrotu zadłużenia. Przytoczony koncept ma za zadanie dodatkowo określić przesłanki niewypłacalności kontrahentów, którzy starają się o uzyskanie kredytu kupieckiego. Moralność płatnicza sprzyja wykluczaniu potencjalnych kontrahentów, z którymi w przyszłości mogą pojawić się problemy dotyczące terminowych płatności należności finansowych. Jednakże, należy odróżniać niewypłacalność kontrahenta, która wynika z jego niewłaściwych decyzji od niewypłacalności, która powstała w konsekwencji losowych zdarzeń, takich jak wypadki czy pożary. Moralność płatnicza jest również bardzo istotna w sensie społecznym, ponieważ odpowiada za prawidłowe stosunki pomiędzy wierzycielem i dłużnikiem oraz pozwala na tworzenie wieloletnich kontraktów²⁹.

PMI (Payment Morality Index) to wskaźnik moralności płatniczej, który odnosi się do określenia efektywności zaspokajania zobowiązań przez dłużnika względem wierzyciela. Wskaźnik ten oblicza się na podstawie dostępnych danych, m.in.: opóźnień w płatności zobowiązań czy liczby niezapłaconych długów. Wysokie wartości wskaźnika są pożądane, ponieważ potwierdzają, iż prawidłowe przesłanki moralności płatniczej zostały zachowane. Przedsiębiorstwa z wysokimi wartościami moralności płatniczej są odpowiednimi pretendentami do zawiązania z nimi kontaktów biznesowych³⁰.

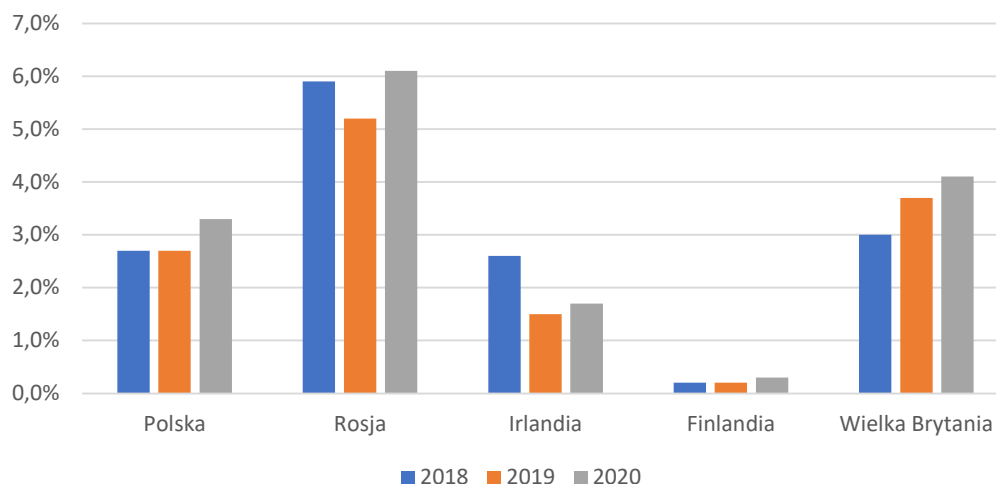
Rysunek 5.8, przedstawiający opóźnienia płatności powyżej 90 dni w państwach Europy Północnej³¹, ukazuje jak dynamika płatności zobowiązań zmienia się z roku na rok. Pandemia Covid-19 pozostawiła swój ślad w terminowości płatności zobowiązań, ponieważ patrząc na wykres można zauważyć, iż w każdym kraju następuje procentowe zwiększenie opóźnień płatności. Można dostrzec, iż największe zwiększenie opóźnień płatności w 2020 roku, w porównaniu z rokiem poprzednim, nastąpiło w Rosji, a najmniej odczuła to Finlandia. Analizując

²⁹ D. Mizerski, *Znaczenie moralności płatniczej dłużnika jako przesłanki upadłości konsumenckiej*, „Zeszyt Studencki Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM” 2019, nr 9, s. 215-216.

³⁰ A. Bazan, *Ubezpieczenie kredytu kupieckiego a ryzyko niewypłacalności kontrahentów w Polsce*, [w:] *Nowe Trendy i Innowacje w Zarządzaniu Ryzykiem i Ubezpieczeniach. Przegląd Ubezpieczeń 2018*, red. M. Cycoń, T. Jedynak, G. Strupczewski, Fundacja Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2018, s. 29.

³¹ W raporcie *Payment Study 2021*, za państwa Europy Północnej uważa się: Irlandię, Wielką Brytanię, Niderlandy, Luksemburg, Belgię, Niemcy, Polskę, Danię, Szwecję, Finlandię oraz Rosję.

sytuację Polski, można stwierdzić, iż nie jest ona na najlepszej pozycji, porównując ją m.in. do trendu Finlandii. Ponad 3% opóźnienia płatności powyżej 90 dni w 2020 roku nie są zadowalające, ponieważ mogą być przejawem kłopotów z płynnością finansową polskich wierzycieli.

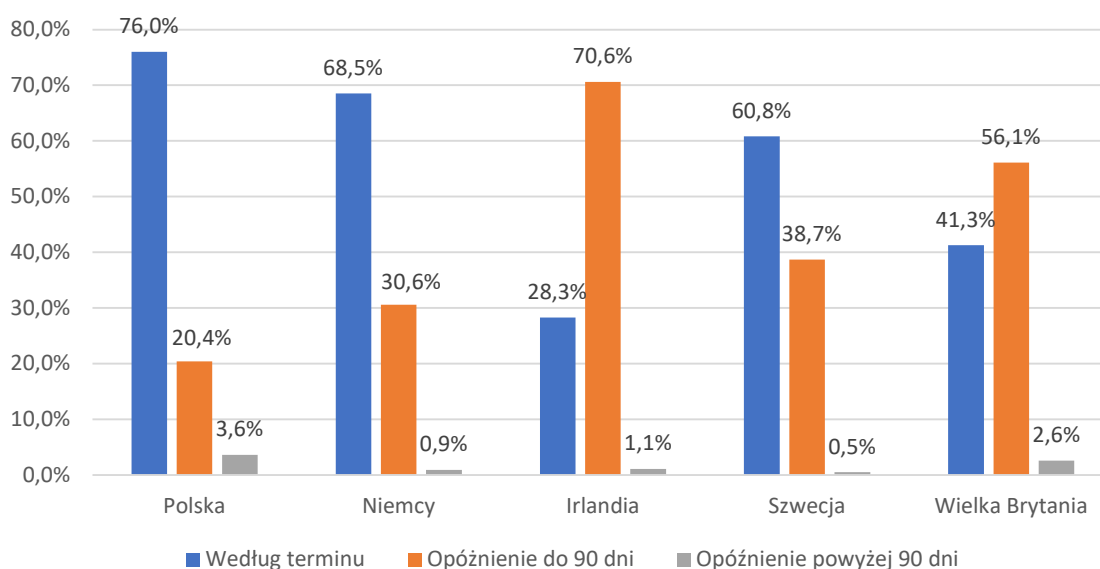


Rysunek 5.8. Opóźnienia płatności powyżej 90 dni w wybranych państwach Europy Północnej w latach 2018-2020

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu CRIBIS D&B, *Payment Study 2021*.

Odnosząc się do terminowych płatności w 2020 roku, Polska zajmuje drugie miejsce w Europie Północnej, osiągając wynik 76%. Wyprzedza ją tylko Dania, która może poszczycić się 88,6% wynikiem regularnych płatności. Niestety, dostępne dane nie pozwalają zaliczyć Polski do krajów z najlepszą terminowością regulowania zobowiązań, ponieważ biorąc pod uwagę kolejny wyznacznik, jakim są opóźnienia płatności powyżej 90 dni, Polska zajmuje 3 miejsce z wynikiem 3,3%. Należy również zaznaczyć, iż Polska znajduje się na drugim miejscu w Europie Północnej w kategorii negatywnych zmian w terminach płatności, wykazując 2,7% spadek w porównaniu do roku 2019. Powyższe dane pokazują, iż Polska ma problemy w zakresie terminowości płatności zobowiązań, dowodzą temu wysokie miejsca w statystykach, w których Polska powinna zajmować dalekie pozycje³².

³² Raport CRIBIS D&B, *Payment Study 2021*, (https://hello.bisnode.com/rs/145-JUC-481/images/RP_Payment-Study2021_EN.pdf?mkt_tok=MTQ1LUUpVQy00ODEAAAGACmq4tCdx_WeUzKwo4ocqAO-Hal8dLHnk8ihZ7Yq097Nf9eNxEiFDtSpV8K8PyaI2CY9ZWSXz_knRTzUfbsVTX8liEt_xLB_cp21wEvRWB-oNtA), dostęp: 01.05.2023 r.



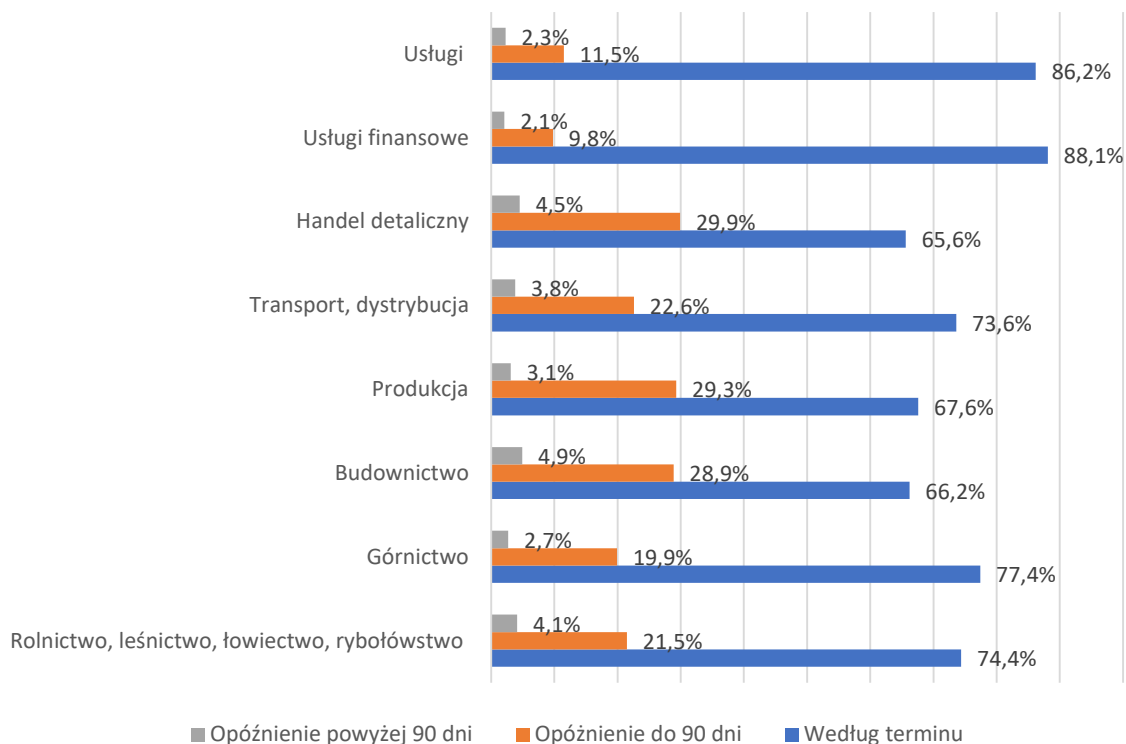
Rysunek 5.9. Praktyki płatnicze w mikroprzedsiębiorstwach w 2020 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu CRIBIS D&B, *Payment Study 2021*.

Rok 2020 jest okresem, któremu należy się najmocniej przyjrzeć, analizując moralność płatniczą Polski. Rysunek 5.9. pokazuje, że praktyki płatnicze w mikroprzedsiębiorstwach w Polsce były bardzo dobre i stawiały Polskę na pozycji godnej pochwały w Europie Północnej. Mianowicie, Polska osiągając 76% wynik w płatnościach zgodnych z terminem może być brana za przykład w Irlandii, w której terminowe płatności stanowią tylko 28,3%. Należy również podkreślić, że największy odsetek płatności w Irlandii, czyli 70,6% to płatności z opóźnieniem do 90 dni. Podobne wyniki do Polski są notowane w Niemczech oraz Szwecji, ponieważ ponad 60% odsetek płatności to płatności regulowane według terminu. Natomiast, Irlandia oraz Wielka Brytania do kraje, w których opłacanie zobowiązań finansowych charakteryzuje się opóźnieniem. Można wysnuć wniosek, iż sektor mikroprzedsiębiorstw w Polsce jest dobrze zarządzany pod względem terminowego regulowania płatności.

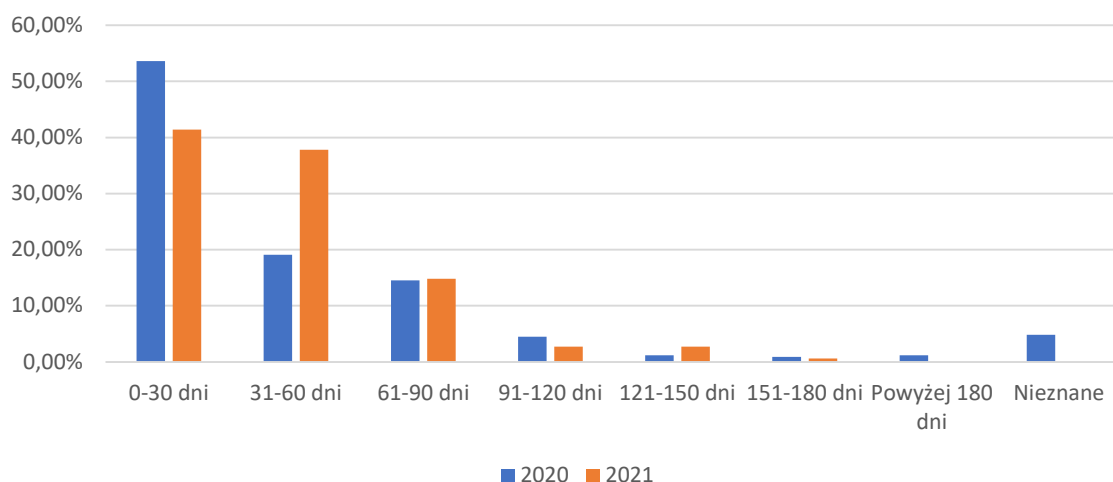
Rysunek 5.10. przedstawia występujące dysproporcje w regulowaniu płatności w poszczególnych sektorach produkcyjnych w 2020 roku. Najlepszym sektorem, biorąc pod uwagę terminowe regulowanie płatności, jest sektor usług, a w szczególności usług finansowych, natomiast najgorsze wyniki osiąga handel detaliczny oraz budownictwo. Potwierdzają to również segmenty wykresu dotyczące opóźnień w płatności zobowiązań. Mianowicie, handel detaliczny w kategorii opóźnień powyżej 90 dni osiąga poziom 4,5%, natomiast budownictwo 4,9%. Są to najgorsze wyniki w przywołanej kategorii, jednakże można stwierdzić, iż handel

detaliczny oraz budownictwo to sektory, w których może dochodzić do opóźnień płatności, np. ze względu na rosnące ceny produktów i materiałów budowlanych. Powyższy wykres dowodzi, iż wymienione sektory produkcyjne charakteryzują się odmiennymi praktykami płatniczymi, a ogólny wynik Polski jest uśrednieniem wyników z poszczególnych sektorów.



Rysunek 5.10. Praktyki płatnicze w Polsce w 2020 roku według sektorów produkcyjnych

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu CRIBIS D&B, *Payment Study 2021*.



Rysunek 5.11. Średnie okresy kredytowania w Polsce w latach 2020-2021

Źródło: opracowanie własne na podstawie Coface Economic Publication, *Poland Payment Survey 2022*.

Z pojęciem terminowości regulowania zobowiązań związany jest średni okres kredytowania. Płatności regulowane z opóźnieniem są nieodłącznie skorelowane z pojęciem kredytu. Powyższy wykres obrazuje zależność średniego okresu kredytowania w latach 2020-2021. Dokonując analizy przywołanego wykresu można zauważyć, iż w 2020 roku średnie okresy kredytowania charakteryzowały się krótkoterminowością, czyli okresem od 0 do 30 dni, bowiem stanowią one ponad 55% ogółu średnich okresów kredytowania. Należy jednak zauważyć, iż w 2021 roku nastąpiła zmiana trendu, ponieważ największy procent stanowią okresy kredytowania od 31 do 60 dni. W porównaniu do roku 2020 nastąpił około 100% wzrost przytoczonego okresu kredytowania. Jednym z nasuwających się wniosków z interpretacji rysunku 5.11. jest fakt zmieniającego się okresu kredytowania w latach 2020-2021, który może wynikać z niemożliwych do przewidzenia problemów finansowych występujących w 2020 roku, spowodowanych restrykcjami wprowadzonymi podczas pandemii Covid-19. Przedsiębiorcy w pewnych sytuacjach zostali zmuszeni do zaciągnięcia krótkoterminowego kredytu w celu podtrzymania płynności finansowej w firmie.

Praktyki płatnicze w Polsce nie osiągają oczekiwanego poziomu. Powyższe rozważania pozwalają wysnuć wiele wniosków. Jednym z nich jest fakt pogorszenia się praktyk płatniczych wynikających z pandemii Covid-19. Przedsiębiorstwa musiały mierzyć z wieloma negatywnymi aspektami tamtejszej rzeczywistości, które zmieniły ich zachowania płatnicze i zmusiły do podejmowania wielu poważnych decyzji, niejednokrotnie związanych z możliwością kontynuowania działalności. Dlatego też, pojęcie moralności płatniczej schodziło na dalszy plan. Oczywiście, patrząc na sytuację Polski względem innych państw Europy Północnej, należy stwierdzić, iż nie jest ona najgorsza, jednakże mogłaby charakteryzować się lepszym trendem. Warto również podkreślić, że moralność płatnicza różni się w poszczególnych sektorach polskiej gospodarki. Wpływa na to wiele czynników, m.in.: rodzaj prowadzonej działalności, środowisko pracy oraz rynek zbytu.

Pojęcie moralności płatniczej jest mocno skorelowane ze zjawiskiem upadłości przedsiębiorstw, które jest bardzo dobrze znane w Polsce od setek lat. Upadłość to stan, w którym przedsiębiorstwo staje się niewypłacalne i nie ma możliwości uregulowania zobowiązań finansowych wobec wierzycieli. Dlatego też, upadłość przedsiębiorstw to negatywne zjawisko, objawiające się niekorzystnymi konsekwencjami społecznymi oraz ekonomicznymi. Źródeł upadłości jest wiele, mogą mieć one różne pobudki oraz podłoża, np.: problemy z rynkiem zbytu

czy reformy w przepisach. Badania na temat upadłości przedsiębiorstw są prowadzone od wielu lat, jednakże coraz to nowsze trendy i zjawiska rynkowe nie pozwalają na uzyskanie długofalowych wniosków i zaleceń. Należy również podkreślić, że każdy sektor gospodarki charakteryzuje się innymi cechami i skala upadłości może wykazywać inny wymiar³³.

Wyróżnia się sądowe postępowania upadłościowe i restrukturyzacyjne oraz pozasądowe uproszczone postępowania o zatwierdzenie układu. Sądowe postępowania upadłościowe to postępowania, które likwidują przedsiębiorstwo prawomocnym wyrokiem sądu, natomiast sądowe postępowania restrukturyzacyjne mają na celu zapobiec upadłości przedsiębiorstwa i pozwolić na kontynuację działalności gospodarczej. Z kolei pozasądowe postępowanie o zatwierdzenie układu to postępowanie zawiązane między dłużnikiem i wierzycielem, które zawiera konkretny plan spłaty długu w przyszłości. Jednakże, pozasądowe postępowanie układowe ma kilka wad. Jedną z nich jest brak kontroli nad majątkiem kontrahenta przed egzekucją, co może prowadzić do stopniowej likwidacji przedsiębiorstwa w przyszłości³⁴.



Rysunek 5.12. Sądowe postanowienia upadłościowe i restrukturyzacyjne oraz pozasądowe postępowania uproszczone w Polsce w latach 2013-2022

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu rocznego Coface, *Niewypłacalności firm w Polsce w 2022 roku*. (www.coface.pl), dostęp: 5.05.2023 r.

³³ A. Bieniasz, Z Gołaś, *Makroekonomiczne uwarunkowania upadłości przedsiębiorstw w Polsce*, „Journal of Agribusiness and Rural Development” 2014, nr 4(34), s. 27-28.

³⁴ A. Tokarski, M. Tokarski, *The Course of the Bankruptcy Process of Polish Enterprises in the 21st Century*, „ENTREPRENEURSHIP-EDUCATION” 2019, nr 15(2), s. 247-255.

Analizując dane na temat niewypłacalności w latach 2013-2022 należy zauważyć, że od 2020 roku bardzo dużą rolę ogrywają pozasądowe uproszczone postępowania o zatwierdzenie układu. Jest to dobry trend, który świadczy o chęci przedsiębiorców do utrzymania prowadzonej działalności gospodarczej. Jednakże, patrząc na to z drugiej strony, warto zwrócić uwagę na fakt znaczącego zwiększenia problemów finansowych firm od roku 2020. Wzrost z poziomu 1019 do 2752, czyli ponad 2,5-krotne zwiększenie postępowań upadłościowych, restrukturyzacyjnych oraz o zatwierdzenie układu w 2022 roku w porównaniu z rokiem 2019 jest ogromnym przyrostem świadczącym o niewypłacalności firm. Wskazują na to również inne dane, mianowicie w 2022 roku nastąpiło około 10% zwiększenie niewypłacalności przedsiębiorstw zawyrokowanych przez postanowienia sądu oraz 30% wzrost pozasądowych postępowań uproszczonych. Przyczyną słabych wyników jest ograniczenie środków, którymi były wspierane przedsiębiorstwa po wybuchu pandemii Covid-19. Dlatego też, zmniejszenie dodatków rządowych, które nie szło w parze ze wzrastającą inflacją doprowadziły do utworzenia niełatwego środowiska dla prowadzenia działalności gospodarczej³⁵.

Tabela 5.3. Niewypłacalności według branż w latach 2018-2022

Branża	2018	2019	2020	2021	2022
Produkcja	267	262	268	385	429
Handel	234	252	264	399	567
Budownictwo	140	122	137	205	280
Transport	56	73	99	133	273
Rolnictwo	65	90	137	414	376
Usługi - pozostałe	213	220	338	589	827
Ogółem	975	1 019	1 243	2 125	2 752

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów rocznych Coface, *Niewypłacalności firm w Polsce (2018-2022)*, (www.coface.pl), dostęp: 5.05.2023 r.

Sytuacja przedsiębiorstw w poszczególnych branżach nie jest wyrównana, jednakże charakteryzuje ją trend wzrostowy, co pokazuje tabela 5.3. Najgorsze wyniki, na przestrzeni lat 2018-2022, obserwowane są w rolnictwie, ponieważ ich niewypłacalność wzrosła z poziomu 65 w 2018 roku do poziomu 376 w 2022 roku, stanowi to około 480% wzrost niewypłacalności.

³⁵ Raport roczny Coface, *Niewypłacalności firm w Polsce w 2022 roku*, (www.coface.pl), dostęp: 5.05.2023 r.

Jednakże, przyglądając się branży rolnictwa w latach 2021-2022 należy zauważyć, iż nastąpiło zmniejszenie niewypłacalności o około 10%. Warto zaznaczyć, iż jest to jedyny sektor, w którym obserwowana jest tendencja spadkowa w ostatnich latach. Wszakże, ogólny trend w sektorze rolnictwa jest bardzo niepokojący, ale wynika z współczesnych realiów gospodarczych i środowiskowych. Otóż, coraz więcej gospodarstw rolnych zamyka swoje działalności ze względu na zwiększenie dostępności zagranicznych produktów żywnościowych w sklepach, a przez co ich konkurencyjne ceny.

Na podstawie powyższej tabeli można zauważyć, iż najwolniejsza dynamika wzrostu niewypłacalności jest charakterystyczna dla sektora produkcji. Dowodzą temu liczby, które mówią, iż w 2018 roku odnotowano 267 niewypłacalnych przedsiębiorstw produkcyjnych, a w 2022 roku – 429. Jest to około 60% wzrost niewypłacalności, dlatego też porównując sytuację w branży produkcyjnej do trendu w rolnictwie można stwierdzić, iż sektor produkcji dużo lepiej radzi sobie z fluktuacjami gospodarczymi. Aczkolwiek, 60% wzrost bynajmniej nie można uznać za prawidłowe zjawisko. Przyczyn zwiększenia upadłości w sektorze produkcji można wyszukiwać w rosnących kosztach materiałów produkcyjnych oraz wahaniami koniunktury gospodarczej.

Rolnictwo oraz produkcja to branże, które charakteryzują się skrajnymi wartościami. Niemniej jednak, należy przyjrzeć się również pozostałym sektorom występującym w polskiej gospodarce. Liczba niewypłacalności w handlu w 2022 roku zwiększyła się blisko 1,5 krotnie w stosunku do roku 2018, natomiast porównując sytuację do poprzedniego roku, czyli 2021, obserwowany jest ponad 40% wzrost. Obostrzenia obowiązujące podczas pandemii Covid-19, przyczyniły się do zwiększenia upadłości w handlu. Analizując sytuację branży transportowej można zauważyć blisko 5 krotny wzrost niewypłacalności na przestrzeni 2018-2022 roku oraz ponad 105% zwiększenie w ostatnim roku. Warto jednak podkreślić, że transport jest sektorem mocno związanym z sytuacją gospodarczą w kraju, dlatego też jego niewypłacalność jest uzasadniona słabą koniunkturą gospodarczą w Polsce. Dynamika wzrostu niewypłacalności prowadzącej do upadłości pozostałych przedsiębiorstw usługowych nie charakteryzuje się korzystną tendencją. Wzrost z poziomu 213 w 2018 roku do poziomu 827 jest ogromny i nie pozwala postawić pozytywnych wniosków. Przyczyną takiego stanu rzeczy w sektorze usług jest inflacja, która zwiększa wydatki na podstawowe opłaty oraz raty kredytów.

Tabela 5.4. Niewypłacalności według form prawnych w latach 2018-2022

Forma prawna	2018	2019	2020	2021	2022
Przedsiębiorca	308	366	497	1 237	1 882
Spółka z o.o.	471	486	526	673	664
Spółka komandytowa	41	38	60	86	86
Spółka akcyjna	92	73	101	67	60
Spółka jawna	38	30	44	37	42
Spółdzielnia	12	14	7	6	6
Pozostałe formy	13	12	8	19	12
Ogółem	975	1 019	1 243	2 125	2 752

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu rocznego Coface, *Niewypłacalności firm w Polsce w 2022 roku*, (www.coface.pl), dostęp: 5.05.2023 r.

Tabela 5.4. odnosząca się do niewypłacalności według form prawnych, pokazuje, iż największy odsetek niewypłacalności dotyczy przedsiębiorców, ponieważ stanowi on ponad 68% niewypłacalności ogółem. Przeskok z poziomu 308 w 2018 roku do poziomu 1 882 w 2022 roku jest ogromny i obrazuje z jak wielkimi problemami finansowymi muszą radzić sobie współczesne przedsiębiorstwa. Trend spółek z o.o., spółek komandytowych oraz spółek jawnych również wykazuje tendencję wzrostową między 2018 a 2022 rokiem. Jedynie liczba niewypłacalności spółek akcyjnych i spółdzielni zmniejsza się, ale za przyczynę takiego zjawiska można postawić fakt nierozpoczynania działalności, w obecnych czasach, w formie spółdzielni, bowiem występują inne formy prawne działalności, które są dużo bardziej opłacalne. Jednakże, ogólny trend wzrostu niewypłacalności nie pozwala prognozować poprawy w przyszłości. Mimo to, można mieć nadzieję, że w następnych latach nastąpi poprawa koniunktury gospodarczej, która pozwoli przedsiębiorcom kontynuować działalność, a nie zmuszać do decyzji o upadłości.

Jak widać, skala upadłości przedsiębiorstw w Polsce jest duża. Powyższe rozważania dowodzą, że polskie przedsiębiorstwa muszą mierzyć się z wielkimi problemami finansowymi. Oczywiście, wiele z nich zostaje rozwiązanych, a zaległe zobowiązania udaje się uregulować, jednakże duży odsetek przedsiębiorstw zostaje „przygniecionych” przez trudną sytuację finansową, która prowadzi do niewypłacalności, a następnie do upadłości. Zarządzanie ryzykiem niewypłacalności jest bardzo istotne w utrzymaniu płynności finansowej firmy. Niestety, wiele

podmiotów gospodarczych ma problemy z wewnętrznymi decyzjami, które niejednokrotnie są niezbędne do poprawy sytuacji przedsiębiorstwa na rynku.

5.5. Zakończenie

Ubezpieczenia kredytu są użytecznym narzędziem, ponieważ pozwalają na kontynuację prowadzenia działalności gospodarczej. Kondycja finansowa wierzyciela staje się zabezpieczona i oddzielona od problemów dotyczących niewypłacalności dłużnika. Rynek ubezpieczeń kredytu kupieckiego w ostatnich latach rozwija się. Na przestrzeni lat 2017-2021 istotnie zwiększyła się składka przypisana brutto w grupie 14. Największy wzrost został odnotowany w 2021 roku. Dlatego też, można uznać, że pierwsza hipoteza została pozytywnie zweryfikowana, ponieważ przeprowadzone badania dowodzą, że w latach 2017-2021 składka przypisana brutto z tytułu ubezpieczeń kredytu wzrosła o blisko 52%. Opisywany rodzaj ubezpieczenia umożliwił kredytodawcom zachować poprawną płynność finansową w przywołanym okresie.

Odnosząc się do sytuacji na rynku polskich przedsiębiorstw można stwierdzić, że nie wykazuje ona skrajnie negatywnych wartości. Liczba nowych przedsiębiorstw stale rośnie, wysokość wynagrodzeń zwiększa się oraz nakłady inwestycyjne również wzrastają. Jednakże, należy zauważyć, że 2020 rok jest czasem, który był najmniej sprzyjający dla sektora przedsiębiorstw, ponieważ nastąpiło zmniejszenie m.in.: przychodów, produkcji oraz nakładów inwestycyjnych. Niemniej jednak, w 2021 roku dynamika wzrostowa opisywanych wielkości powróciła na właściwy tor i obecnie jest obserwowany pozytywny trend.

Moralność płatnicza w Polsce nie jest oparta na trendzie pozytywnych zmian. Świadczy o tym fakt pogorszenia się praktyk płatniczych wynikających z pandemii Covid-19. Przedsiębiorstwa musiały mierzyć z wieloma negatywnymi aspektami tamtejszej rzeczywistości, które zmieniły ich zachowania płatnicze i zmusiły do podejmowania wielu poważnych decyzji, niejednokrotnie związanych z możliwością kontynuowania działalności. Dlatego też, pojęcie moralności płatniczej schodziło na dalszy plan. Oczywiście, patrząc na sytuację Polski względem innych państw Europy Północnej, należy stwierdzić, iż nie jest ona najgorsza, jednakże mogłaby charakteryzować się lepszym trendem. Warto również podkreślić, że moralność płatnicza różni się w poszczególnych sektorach polskiej gospodarki. Wpływa na to wiele czynników, m.in.: rodzaj prowadzonej działalności, środowisko pracy oraz rynek zbytu. Pojęcie moralności

płatniczej w polskiej gospodarce nie jest obce, jednakże powinno mieć większe znaczenie np. podczas zawiązywania kontaktów biznesowych.

Skala upadłości przedsiębiorstw w Polsce jest zależna od wielu czynników, takich jak: branża, w której działa przedsiębiorstwo czy forma prawna. Należy zaznaczyć, iż dokonane rozważania pozwalają wysnuć wniosek, który mówi, że przesłanki funkcjonowania ubezpieczenia kredytu kupieckiego w Polsce, są zasadne. Można zatem stwierdzić, iż druga hipoteza badawcza została zweryfikowana w sposób pozytywny - rosnąca popularność ubezpieczenia kredytu kupieckiego jest dodatnio skorelowana z postępującą skalą niewypłacalności przedsiębiorstw. Reasumując wszystkie założenia dotyczące niewypłacalności przedsiębiorstw, można stwierdzić, iż wykorzystanie kredytu kupieckiego, a przede wszystkim jego ubezpieczenia, jest racjonalnym podejściem w obecnej skali upadłości przedsiębiorstw w Polsce.

Literatura

Piśmiennictwo:

- Bazan A., *Ubezpieczenie kredytu kupieckiego a ryzyko niewypłacalności kontrahentów w Polsce*, [w:] *Nowe Trendy i Innowacje w Zarządzaniu Ryzykiem i Ubezpieczeniach. Przegląd Ubezpieczeń 2018*, red. M. Cycoń, T. Jedy-nak, G. Strupczewski, Fundacja Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2018.
- Becella A., *Kierunki rozwoju ubezpieczenia kredytu kupieckiego w Polsce*, „*Studia Oeconomica Posnaniensia* 2015, vol. 3, no. 2.
- Becella A., *Kredyt kupiecki w Polsce*, CeDeWu, Warszawa 2019.
- Becella A., *Znaczenie limitu kredytowego i ubezpieczenia kredytu kupieckiego w Polsce*, „*Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*” 2013, nr 4.
- Bieniasz A., Gołaś Z., *Makroekonomiczne uwarunkowania upadłości przedsiębiorstw w Polsce*, „*Journal of Agri-business and Rural Development*” 2014, nr 4(34).
- Dankiewicz R., *Odpowiedzialność ubezpieczyciela w ubezpieczeniu kredytu kupieckiego. Wybrane aspekty*, „*Wiadomości Ubezpieczeniowe*” 2009, nr 1.
- Dankiewicz R., *Ubezpieczenie kredytu kupieckiego w procesach zarządzania ryzykiem upadłości*, „*Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*” 2018, nr 541.
- Konstanty E., *Przedsiębiorstwa i mikroprzedsiębiorstwa w Polsce – charakterystyka i analiza funkcjonowania sektora MMSP na rynku krajowym*, „*Organizacja i Zarządzanie: kwartalnik naukowy*” 2016, nr 2.
- Kukiełka J., Poniewierka D., *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Wydawnicza BRANTA, Bydgoszcz 2003.
- Lisowski J., *Ewolucja rynku ubezpieczeń kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2019.
- Lisowski J., *Insurtech – szansa na rewolucję w ubezpieczeniach kredytu kupieckiego*, „*Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*” 2018, nr 541.
- Lisowski J., *Rozwój ubezpieczeń kredytu kupieckiego a akcesja Polski do Unii Europejskiej*, „*Zeszyty Naukowe/Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu*” 2012, nr 207.
- Lisowski J., *Specyfika gospodarki finansowej ubezpieczycieli kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2010.

Mizerski D., *Znaczenie moralności płatniczej dłużnika jako przesłanki upadłości konsumenckiej*, „Zeszyt Studencki Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM” 2019, nr 9.

Sierpińska M., *Kredyt kupiecki w obrocie gospodarczym*, [w:] *Kredyt kupiecki*, red. A. Goryńska, Poltext, Warszawa 2021.

Skowronek C., *Sytuacja finansowa polskiego sektora przedsiębiorstw: szanse i zagrożenia rozwoju*, „Zarządzanie, Teoria i Praktyka” 2016, nr 3 (17).

Soroka H., *Znaczenie ubezpieczenia kredytu kupieckiego dla rozwoju mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2010, nr 582.

Strupczewski G., *Charakterystyka wybranych ubezpieczeń majątkowych*, [w:] *Współczesne ubezpieczenia gospodarcze*, red. W. Sułkowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2013.

Tokarski A., Tokarski M., *The Course of the Bankruptcy Process of Polish Enterprises in the 21st Century*, “Entrepreneurship-Education” 2019, nr 15(2).

Wierzbicka E., Wierzbicki Z., *Ubezpieczenia finansowe*, [w:] *Ubezpieczenia non-life*, red. E. Wierzbicka, CeDeWu, Warszawa 2022.

Źródła internetowe:

Biuletyn roczny. Rynek ubezpieczeń (2017-2021), (www.knf.gov.pl), dostęp: 20.03.2023 r.

Coface Economic Publication, Poland Payment Survey 2022, (www.coface.pl), dostęp: 5.05.2023 r.

Działalność przedsiębiorstw niefinansowych (2012, 2021), (www.stat.gov.pl), dostęp: 25.04.2023 r.

Raport CRIBIS D&B, Payment Study 2021, (https://hello.bisnode.com/rs/145-JUC-481/images/RP_Payment-Study2021_EN.pdf?mkt_tok=MTQ1LUUpVQy00ODEAAAGACmg4tCdx_WeUzKwo4ocqAO-Hal8dLHnk8ihZ7Yq097Nf9eNxEIFDtSpV8K8PyaIq2CY9ZWSXz_knRTzUsfbsVTX8IiEt_xLB_cp21wEvRWB-oNtA), dostęp: 1.05.2023 r.

Raport o stanie sektora małych i średnich przedsiębiorstw w Polsce, PARP, 2022, (https://www.parp.gov.pl/storage/publications/pdf/Raport-o-stanie-sektora-maych-i-rednich-przedsibiorstw_13_10_2022.pdf), dostęp: 25.04.2022 r.

Raport roczny Coface, Niewypłacalności firm w Polsce w 2022 roku, (www.coface.pl), dostęp: 05.05.2023 r.

Raporty roczne PIU (2011-2021), (www.piu.org.pl), dostęp: 14.03.2023 r.

Sytuacja makroekonomiczna w Polsce w 2013 roku na tle procesów w gospodarce światowej, GUS (https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6339/3/3/1/sytuacja_makroekonomiczna_w_polsce_w_2013_r._na_tle_procesow.pdf), dostęp: 14.03.2023 r.

Sytuacja makroekonomiczna w Polsce w 2021 roku na tle procesów w gospodarce światowej, GUS (<https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/gospodarka-przedsiębiorczosc-finanse-publiczne/sytuacja-makroekonomiczna-w-polsce-na-tle-procesow-w-gospodarce-swiatowej-w-2021-r-,3,11.html>), dostęp: 14.03.2023 r.

Sytuacja społeczno-gospodarcza kraju w 2021 r., GUS, (https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5498/1/116/1/sytuacja_spoeczno-gospodarcza_kraju_w_2021.pdf), dostęp: 25.04.2022 r.

Rozdział 6

Zjawisko przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie na przestrzeni lat 2017-2022

Wiktoria Urbanek¹

6.1. Wprowadzenie

Współczesny świat ubezpieczeń narażony jest na różnego rodzaju zagrożenia. Działalność ubezpieczeniowa, podobnie jak każda inna działalność mogąca generować korzyści finansowe, związana jest z ryzykiem występowania prób nieuczciwego wzbogacenia się oraz oszustw. Narastający problem przestępczości ubezpieczeniowej stanowi zagrożenie nie tylko dla zakładów ubezpieczeń, ale także dla ich klientów, którzy są zmuszeni do płacenia wyższych składek. Problem ten angażuje również państwowe organy powołane do ścigania tych przestępstw oraz instytucje nadzorujące rynek ubezpieczeniowy.

W niniejszym opracowaniu podjęta zostanie próba odpowiedzi na następujące pytania badawcze: *Czym jest przestępczość ubezpieczeniowa? Jaka była skala przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w Polsce na przestrzeni lat 2017-2022? Jakie są metody przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej?*

W ramach tak postawionych pytań została sformułowana hipoteza badawcza, zgodnie z którą *w latach 2017-2022 liczba wykrytych wyłudzeń odszkodowań i świadczeń w dziale I istotnie wzrosła.*

Aby zweryfikować powyższą hipotezę za główne cele badania przyjęto:

1. Zdefiniowanie pojęcia i przedstawienie rodzajów przestępczości ubezpieczeniowej.
2. Scharakteryzowanie narzędzi przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej.
3. Analizę skali zjawiska przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w Polsce w latach 2017-2022.

¹ Koło Naukowe Ubezpieczeń „Risk Management”, Katedra Zarządzania Ryzykiem i Ubezpieczeń, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.

Wszystkie powyższe cele oraz hipoteza badawcza miały wpływ na skonstruowanie odpowiedniej budowy niniejszego opracowania. W celu weryfikacji hipotezy oraz realizacji celów badawczych dokonano przeglądu literatury krajowej oraz analizy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny². Skala zjawiska przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce została zbadana w oparciu o raporty Polskiej Izby Ubezpieczeń obejmujące lata 2017-2022.

6.2. Istota i rodzaje przestępczości ubezpieczeniowej

Na przestrzeni lat badaczom nie udało się wypracować jednolitej definicji przestępstwa ubezpieczeniowego, ponieważ wciąż pozostaje ona tematem sporów. Według T. Rydzka przestępczość ubezpieczeniowa to każdy czyn, który w sposób bezpośredni lub pośredni wpływa negatywnie na interes towarzystwa ubezpieczeniowego i całego rynku ubezpieczeń³. Inny pogląd reprezentowany przez Cz. Prętkiego oraz W. Jarocha, stoi na stanowisku, że przestępstwami ubezpieczeniowymi są przestępstwa związane ze stosunkiem ubezpieczeniowym⁴. Natomiast według Z. Niezgody przestępstwo ubezpieczeniowe jest typem, w którym stosunek ubezpieczeniowy wykorzystuje się dla osiągnięcia kosztem zakładu ubezpieczeń korzyści majątkowej w postaci nielegalnego odszkodowania⁵.

Według Polskiej Izby Ubezpieczeń przestępstwo ubezpieczeniowe to działanie skutkujące uszczupleniem, zarządzanego przez ubezpieczycieli, funduszu ubezpieczeniowego polegające najczęściej na doprowadzeniu do wypłaty nienależnego świadczenia, zawyżeniu świadczenia lub zaniżeniu należnej składki ubezpieczeniowej⁶.

W polskim ustawodawstwie karnym, oszustwo ubezpieczeniowe jest regulowane przez art. 298 § 1 k.k., zgodnie z którym „Kto, w celu uzyskania odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia, powoduje zdarzenie będące podstawą do wypłaty takiego odszkodowania, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat”⁷. Przepis ten penalizuje oszustwo ubezpieczeniowe już na etapie spowodowania zdarzenia, które jest podstawą do wypłaty nienależnego odszkodowania, przy czym skutek w postaci otrzymania tego odszkodowania jest w tym kontekście irrelevantny. W sytuacji, gdy oszukańcze zabiegi doprowadzą do wypłaty

² Ustawa z dnia 06.06.1997 r. *Kodeks Karny* (Dz. U. z 2017 r. poz. 768 z późn. zm.).

³ T. Rydzek, *Przestępczość ubezpieczeniowa w świetle teorii i praktyki*, „Prawo Asekuracyjne” 1996, nr 2, s. 70.

⁴ W. Jaroch, *Przestępczość na rynku ubezpieczeń*, Warszawa 2002, s. 36.

⁵ Z. Niezgoda, *Niektóre aspekty prawno-karnej ochrony ubezpieczycieli (instytucji ubezpieczeniowych) na gruncie unormowań art. 286-298 k.k.*, „Prokuratura i państwo” 2006, nr 4, s. 131.

⁶ *Słownik pojęć*, Polska Izba Ubezpieczeń, (www.piu.org.pl), dostęp: 12.02.2024 r.

⁷ Art. 298 Ustawa z dnia 06.06.1997 r. *Kodeks karny* (Dz.U. z 2021 r. poz. 2345 z późn. zm.)

nienależnego odszkodowania, sprawca odpowiadać będzie nie na podstawie art. 298 § 1 k.k., lecz art. 286 § 1 k.k.⁸. Art. 286 § 1 k.k. traktuje o oszustwie zwykłym, czyli wprowadzeniu innej osoby w błąd w celu osiągnięcia korzyści majątkowej. Należy tutaj podkreślić, że upozorowanie wypadku będącego podstawą do wypłaty umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia osobowego, leży poza zakresem penalizacji art. 298 k.k.⁹. Wynika to z faktu, iż art. 298 k.k. nie obejmuje ubezpieczeń osobowych, ponieważ świadczenie z tytułu takiej umowy nie ma charakteru odszkodowawczego, lecz ma formę świadczenia pieniężnego. Nie oznacza to jednak braku karalności takiego zachowania po złożeniu przez jego sprawcę wniosku o uzyskanie nienależnego świadczenia. Takie zachowanie sprawcy podpada już pod usiłowanie oszustwa z art. 286 k.k.¹⁰. Należy tutaj wspomnieć, że w art. 298 § 2 uregulowana została klauzula niepodlegania karze, stosowana wobec sprawcy, który przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wypłacie odszkodowania¹¹. O zapobieżeniu wypłacie odszkodowania mówić można przykładowo wówczas, gdy sprawca nie zgłosił ubezpieczycielowi zdarzenia stanowiącego podstawę takiej wypłaty (mimo że nic nie stało na przeszkodzie, aby to uczynić), albo – jeśli zgłoszenie już nastąpiło – wstrzymał procedurę prowadzącą do oszacowania szkody, czy – na późniejszym etapie – zrezygnował z odebrania odszkodowania, którego wypłata przez ubezpieczyciela była już dla niego przygotowana¹².

Rozważając różnice pomiędzy artykułami 298 i 286 k.k., należy podkreślić znaczenie etapu zaawansowania działań sprawcy. A. Marek dostrzega, że art. 298 k.k. opisuje stadium przygotowania, a wraz ze złożeniem wniosku o odszkodowanie zaczyna się stadium usiłowania przestępstwa z art. 286 k.k.¹³. Owa różnica ma szczególne znaczenie przede wszystkim ze względu na przewidziane przez ustawodawcę kary. Za oszustwo zwykłe określone w art. 286 k.k. ustawodawca przewiduje karę surowszą niż w przypadku oszustwa ubezpieczeniowego z art. 298 k.k. - karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8¹⁴.

⁸ K. Buczkowski, *Oszustwo asekuracyjne jako jeden z przejawów przestępczości ubezpieczeniowej*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015, s. 63.

⁹ M. Bojarski [w:] *Kodeks Karny. Komentarz*, red. M. Filar, Warszawa 2010, s. 1230.

¹⁰ *Ibidem*, s. 1230.

¹¹ J. Giezek, *Przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym*, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 1427.

¹² *Ibidem*, s. 1427.

¹³ A. Marek, *Prawo karne. Zagadnienia teorii i praktyki*, Wydawnictwo C.H. BECK, Warszawa 1997, s. 570.

¹⁴ Art. 286 Ustawa z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2021 r. poz. 2345 z późn. zm.)

Wśród sprawców przestępstw ubezpieczeniowych są różnorodne osoby. Pochodzą one z różnych grup wiekowych, mają różne wykształcenie i różny status majątkowy¹⁵. Za czyn może odpowiadać zarówno ten, kto jest stroną umowy ubezpieczenia, jak i każdy inny, kto powoduje zdarzenie będące podstawą do wypłaty odszkodowania¹⁶. Sprawcami przestępstw ubezpieczeniowych mogą być ubezpieczający, ubezpieczeni, a także osoby uprawnione do odszkodowania. W praktyce dochodzi również do sytuacji, gdy przestępstwo ubezpieczeniowe popełniają również sami pracownicy zakładów ubezpieczeń. Przestępstw ubezpieczeniowych podejmują się także zorganizowane grupy przestępcze.

Katalog metod wykorzystywanych przez sprawców przestępstw ubezpieczeniowych jest ogromny i ciągle się powiększa m. in. dzięki nowym technologiom. Wśród metod przestępczych w ubezpieczeniach na życie można wymieć: fałszowanie pobytu w szpitalu lub sztuczne jego przedłużanie, fabrykowanie dokumentów dotyczących stanu zdrowia, podszywanie się pod poszkodowanych, fałszowanie aktów zgonu oraz zawarcie umowy ubezpieczenia w celu wyłudzenia świadczenia lub prowizji.

Specyfika ubezpieczeń na życie, a w szczególności współlistnienie produktów ochronnych i oszczędnościowych powoduje, że jest to obszar o charakterze strategicznym, a coraz doskonalsze metody działania sprawców mogą powodować znaczne straty dla uczestników rynku ubezpieczeniowego większe nawet, niż w klasycznym wyłudzeniu świadczeń (tj. w ubezpieczeniach majątkowych)¹⁷.

Dane na temat przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce nadal pozostają niedoszacowane. Niemożliwym jest dokładne określenie, ile przestępstw ubezpieczeniowych ujawnia się, a tym bardziej, ile ich faktycznie dokonano. Wynika to z przestępczości nieujawnionej nazywanej inaczej ciemną liczbą przestępstw. Polska Izba Ubezpieczeń szacuje, że faktyczna wartość przestępstw jest 10 razy większa od wartości wykrytych przestępstw¹⁸. Należy również zwrócić uwagę na fakt, iż zakłady ubezpieczeń to instytucje zaufania publicznego, więc oczywistym

¹⁵ E. Otocka, *Przestępczość ubezpieczeniowa w Polsce. Formy wyłudzeń*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica” 2008, nr 222, s. 67.

¹⁶ M. Kulik, *Kodeks Karny: Komentarz*, red. M. Mozgawa, Wolters Kluwer, Warszawa 2012, s. 695.

¹⁷ A. Bera, D. Kordela, D. Pauch, *Przestępczość ubezpieczeniowa. Uwarunkowania, skala, przeciwdziałanie*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2019, s. 35.

¹⁸ Analiza danych dotyczących przestępstw ubezpieczeniowych ujawnionych w 2021 roku, (www.piu.org.pl), dostęp: 10.03.2024 r., s. 8.

jest, że chcą chronić swój wizerunek. Z tego powodu statystyki na temat przestępczości ubezpieczeniowej mogą być zaniżone.

6.3. Metody przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej

Uczestnicy rynku ubezpieczeniowego, podobnie jak pozostałe instytucje finansowe w sposób trwały narażeni są na ryzyko wyłudzeń nienależnych odszkodowań i świadczeń oraz straty spowodowane przez różnego rodzaju czyny przestępcze¹⁹. Rozwojowi rynku ubezpieczeniowego towarzyszy pojawianie się coraz to nowych sposobów i metod wyłudzeń. W Polsce przez dłuższy czas czyny przestępcze dotyczyły przede wszystkim wyłudzeń okazjonalnych i związane były głównie z likwidacją szkód komunikacyjnych²⁰. Wraz z rozwojem rynku finansowego czyny przestępcze zaczęły występować kolejno w pozostałych ubezpieczeniach majątkowych, ubezpieczeniach na życie i ubezpieczeniach osobowych. Współcześnie zjawisko to objęło wszystkie obszary sektora finansowego.

Zważywszy na zagrożenia i konsekwencje płynące z rozwijającej się przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce, zakłady ubezpieczeń rozpoczęły współpracę z państwowymi organami ścigania w celu podjęcia aktywnych działań zmierzających do wypracowania skutecznych metod wykrywania tych zagrożeń.

Wśród działań ubezpieczycieli w przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej można wymienić strategię oceny i zarządzania ryzykiem, czyli działania zakładu ubezpieczeń zmierzające do redukcji oraz do minimalizacji skutków realizacji ryzyka przestępczości ubezpieczeniowej poprzez właściwy dobór kadr, prowadzenie własnego monitoringu przestępczości ubezpieczeniowej, powoływanie w strukturach zakładu ubezpieczeń komórek ds. wywiadu i przestępczości ubezpieczeniowej, umożliwiające ubezpieczycielowi wykorzystanie tej wiedzy w działalności ubezpieczeniowej (odmowę ubezpieczenia, dokonanie zmian taryfowych, nałożenie dodatkowych obowiązków w ogólnych warunkach ubezpieczenia, konstrukcję umów agencyjnych itp.), wdrożenie odpowiednich procedur zarządzania ryzykiem przestępczości, zasad etyki zawodowej, a także korzystanie z usług obcych (prywatnych wywiadowni, przedsiębiorstw detektywistycznych) oraz współpraca z policją i służbami odpowiedzialnymi za

¹⁹ A. Maciążek, *Przestępczość ubezpieczeniowa – ewolucja zjawiska*, Materiały Konferencyjne, XVII Międzynarodowa Konferencja Przestępczość Ubezpieczeniowa, Wydawnictwo hogben, Szczecin 2014, s. 27.

²⁰ A. Bera, D. Kordela, D. Pauch, *op. cit.*, s. 75.

wykrywanie przestępczości²¹. Innym działaniem zakładu ubezpieczeń jest odpowiednia konstrukcja produktu ubezpieczeniowego, która zapobiega ryzyku przestępczości przed zawarciem umowy ubezpieczenia, obejmująca działania o charakterze techniczno-ubezpieczeniowym, cenowym i prawnym²². Zakłady ubezpieczeń wprowadzają również różnorodne procedury w celu ograniczenia przestępstw popełnianych przez pracowników. Ważnym narzędziem dla zakładów ubezpieczeń w zwalczaniu przestępczości ubezpieczeniowej są nowe technologie, które pomagają w wczesnym wykrywaniu nienaturalnych zachowań klientów, anomalii, czy też podejrzanych zależności między różnymi podmiotami. Wśród tych technologii można wymienić duże zbiory danych (*Big Data*), które wykorzystywane są w celu przetwarzania i analizy danych. Dane te mogą służyć m.in. wykrywaniu nieuczciwych zachowań, określeniu wiarygodności klientów, przeciwdziałaniu wyłudzeniom oraz ocenianiu ryzyka klientów. Inną nową technologią wykorzystywaną przez zakłady ubezpieczeń jest *Internet Rzeczy*, który umożliwia modelowanie ryzyka. Przykładami zastosowań tej technologii w zakresie ubezpieczeń na życie oraz osobowych są aplikacje służące do monitorowania aktywności fizycznej oraz opaski takie jak *Fitbit* i *Withings*. Zadaniem tych urządzeń jest zbieranie danych o centralnych funkcjach fizycznych człowieka w celu oceny ryzyka oraz dokładniejszej kalkulacji składki. Okazuje się bowiem, że duża ilość danych dostępnych w zakładach ubezpieczeń może być właściwie przeanalizowana jedynie przy wykorzystaniu odpowiednich systemów informatycznych, które dzięki zaawansowanej analizie są w stanie właściwie je połączyć i zinterpretować²³.

Wśród instytucji działających na rzecz stabilności, bezpieczeństwa i przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce można wymieść: Komisję Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Polską Izbę Ubezpieczeń oraz Rzecznika Finansowego reprezentującego interesy ubezpieczonych.

²¹ J. Filiczowska, B. Oręziak, M. Płonka, M. Szaraniec, G. Strupczewski, M. Wielec, A. Witwicka-Szczepankiewicz, *Potencjalne obszary i metody zarządzania ryzykiem przestępczości na rynku ubezpieczeń – aspekty behawioralne i ekonomiczne*, [w:] *Rynek ubezpieczeniowy. Zapobieganie przyczynom przestępczości*, red. M. Płonka, B. Oręziak, M. Wielec, Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2021, s. 41.

²² *Ibidem*, s. 41.

²³ K. Dudek, *Dlaczego musimy stosować nowoczesne technologie w przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej?*, *Przestępczość ubezpieczeniowa*, Materiały Konferencyjne, t. XX, Wydawnictwo hogben, Szczecin 2017, s. 93.

W zakresie przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej w ramach Komisji Nadzoru Finansowego szczególne znaczenie ma Pion Nadzoru Ubezpieczeniowego, w ramach którego działają następujące departamenty²⁴:

- Departament Licencji Ubezpieczeniowych – DLU;
- Departament Inspekcji Ubezpieczeniowych – DIU;
- Departament Nadzoru nad Systemem Zarządzania i Dystrybucji Ubezpieczeń – DZD;
- Departament Nadzoru Ubezpieczeniowego – DNU.

Główne kompetencje KNF w zakresie przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej na rynku ubezpieczeń koncentrują się wokół zapewnienia stabilności sektora, przez licencjonowanie podmiotów rynku ubezpieczeniowego, ich stałą kontrolę i ocenę legalności ich działań oraz stosowanych przez nie procedur²⁵. Należy tutaj podkreślić, że działania KNF mają głównie charakter prewencyjny.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny odgrywa przede wszystkim w Polsce główną rolę w identyfikacji i weryfikacji zjawisk związanych z przestępczością ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych²⁶. UFG pełni również funkcję Ośrodka Informacji, w ramach której zbiera i udostępnia uprawnionym podmiotom dane ubezpieczeniowe. Działalność OI ma na celu ułatwienie poszkodowanym w kolizjach i wypadkach drogowych dochodzenie roszczeń oraz likwidacji szkody²⁷. W ramach Ośrodka Informacji gromadzone są dane, dotyczące: zawartych umów ubezpieczenia komunikacyjnego OC i AC, zdarzeń drogowych skutkujących odpowiedzialnością zakładu ubezpieczeń oraz odszkodowań, wypłaconych z zawartych umów ubezpieczeń²⁸.

W ramach Polskiej Izby Ubezpieczeń w tematyce przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej kluczową funkcję pełni Komisja ds. przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej, która jest odpowiedzialna m. in. za coroczne raporty dotyczące przestępczości ubezpieczeniowej. Publikowane raporty zawierają analityczne zestawienie danych dostarczanych

²⁴ Komisja Nadzoru Finansowego, (www.knf.gov.pl), dostęp: 18.02.2024 r.

²⁵ A. Bera, D. Kordela, D. Pauch, *op. cit.*, s. 109.

²⁶ W. Bijak, A. Mednis, S. Garstka, *Uprawnienia ustawowe i możliwości działania UFG w kontekście przestępczości ubezpieczeniowej*, „Prawo asekuracyjne” 2015, nr 3 (84), s. 32.

²⁷ Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, (www.ufg.pl), dostęp: 16.03.2024 r.

²⁸ Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, (www.ufg.pl), dostęp: 16.03.2024 r.

przez zakłady ubezpieczeń będące członkami PIU²⁹. W skład Komisji wchodzi również: Grupa ekspertów ds. szkoleń oraz Grupa ekspertów ds. wymiany informacji. Wśród działań komisji można również wymieć: działalność edukacyjną, organizowanie spotkań i warsztatów, zarządzanie wymianą informacji, formułowanie wniosków i rekomendacji, opracowywanie standardów oraz analizę danych dostarczanych przez zakłady ubezpieczeń.

Rzecznik Finansowy oferuje pomoc klientom czującym się poszkodowanymi w związku z produktami czy usługami zakupionymi od zakładów ubezpieczeń³⁰. Pomaga on klientom w różny sposób: od pośrednictwa, przez interwencje i postępowania polubowne, aż po wsparcie w trakcie postępowania sądowego³¹. Klienci mający wątpliwości co do swoich uprawnień mogą również zacerpnąć porady ekspertów Rzecznika Finansowego. W ramach swojej działalności Rzecznik Finansowy może również wystąpić do sądu z pozwem o zaniechanie nieuczciwej praktyki rynkowej, złożyć do Sądu Najwyższego skargę nadzwyczajną lub wniosek o uchwałę jak interpretować rozbieżności w orzecznictwie oraz wystąpić do ministerstw o zmiany systemowe.

Szeroki zakres problemu przestępczości ubezpieczeniowej oraz brak odpowiedniej wiedzy i zrozumienia na temat produktów i usług ubezpieczeniowych sprawia, że bardzo ważne jest budowanie świadomości i kształtowanie wiedzy przyszłych konsumentów poruszających się po rynku finansowym³². Działalność edukacyjna ma szczególne znaczenie w zwiększaniu świadomości ubezpieczeniowej społeczeństwa oraz przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej.

Szczególne znaczenie ma zapoczątkowany przez PZU SA i PZU Życie SA program prewencyjny „STUDENT”, w ramach którego ubezpieczyciel podejmuje współpracę z wybranymi szkołami wyższymi. Wśród głównych celów programu można wymieć: podniesienie świadomości studentów w zakresie przestępczości ubezpieczeniowej, przekazywanie wiedzy o metodach przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej oraz wspieranie kierunków studiów związanych z tematyką przestępczości ubezpieczeniowej.

²⁹ R. Dąbrowski, *Działalność Komisji ds. Przeciwdziałania Przestępczości w PIU w obszarze funkcjonowania systemowego modelu przeciwdziałania przestępczości w Polsce*, Materiały Konferencyjne, XVI Konferencja Przestępczość Ubezpieczeniowa, Drukarnia KaDruk, Szczecin 2013, s. 33-34.

³⁰ A. Bera, D. Kordela, D. Pauch, *op. cit.*, s. 121.

³¹ Rzecznik Finansowy, (www.rf.gov.pl), dostęp: 19.02.2024 r.

³² J.W. Przybytniowski, *Edukacja ubezpieczeniowa i jej wpływ na świadomość ubezpieczeniową*, „Rozprawy ubezpieczeniowe” 2007, nr 1 (2), s. 111.

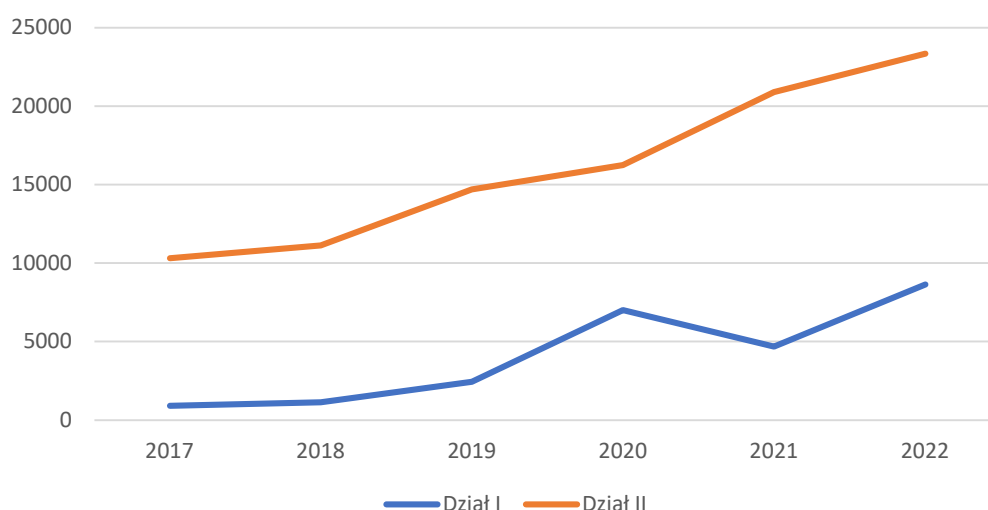
W ramach działalności edukacyjnej w przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej, w Polsce odbywają się również konferencje i seminaria. Wśród takich inicjatyw można wymienić: konferencję „Przestępczość ubezpieczeniowa”, konferencję naukową „Kryminologiczne aspekty przestępczości ubezpieczeniowej”, konferencję „Przeciwdziałanie cyberprzestępczości ubezpieczeniowej” oraz seminarium „Współpraca Policji, zakładów ubezpieczeń i innych instytucji rynku ubezpieczeniowego w zakresie zapobiegania, ujawniania oraz zwalczania przestępczości ubezpieczeniowej”.

Jak można zauważyć, katalog działań mających na celu przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej jest ogromny i charakteryzuje się dużą różnorodnością. Działania te są wielopoziomowe, począwszy od edukacji społeczeństwa oraz działań ustawodawcy mających na celu przestrzeganie przed popełnieniem czynu zabronionego, poprzez odpowiednią konstrukcję produktu ubezpieczeniowego oraz działania zakładów ubezpieczeń w zakresie zarządzania ryzykiem i wykrywania wyłudzeń, aż po działalność organów ścigania mającą na celu ujęcie sprawców.

6.4. Problem przestępczości ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach na życie w latach 2017-2022

Jednymi z podstawowych zadań Polskiej Izby Ubezpieczeń są: reprezentowanie i podejmowanie działań w celu ochrony wspólnych interesów członków Izby, współdziałanie w zapobieganiu zagrożeniom rynku ubezpieczeń, kształtowanie, upowszechnianie i czuwanie nad przestrzeganiem zasad uczciwej konkurencji i zasad etyki w działalności ubezpieczeniowej³³. Na podstawie danych zebranych od zakładów ubezpieczeń będących członkami PIU powstają coroczne raporty zawierające analizę przestępczości ubezpieczeniowej w skali kraju. Dane zawarte w raportach pozwalają na ocenę rozmiarów przestępczości ubezpieczeniowej, ocenę struktury przestępstw, a także monitorowanie skuteczności działań sprawców. Z analizy raportów PIU wynika, że na przestrzeni lat 2017-2022 znacząco wzrosła liczba wykrytych oszustw ubezpieczeniowych. W dziale I liczba odnotowanych przez pracowników zakładów ubezpieczeń oszustw wzrosła z 901 w 2017 roku do 8633 w 2022 roku, co stanowi prawie dziesięciokrotny przyrost. Natomiast w dziale II na przestrzeni badanych lat wzrosła z 10 306 do 23 353 co stanowi ponad dwukrotny wzrost, co potwierdza rysunek 6.1.

³³ Statut Polskiej Izby Ubezpieczeń, Polska Izba Ubezpieczeń, (www.piu.org.pl), dostęp: 19.02.2024 r.



Rysunek 6.1. Liczba odnotowanych czynów na szkodę zakładów ubezpieczeń w dziale I i II w latach 2017-2022

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Polska Izba Ubezpieczeń, *Analiza danych dotyczących przestępstw ujawnionych w 2017 roku...* i kolejnych raportów z lat 2017-2022, (www.piu.org.pl) dostęp: 21.02.2024 r.

Porównując wyniki w obydwu działach zaprezentowane na rysunku 6.1. zauważyć można znaczącą przewagę wykrytych czynów na szkodę zakładów ubezpieczeń w dziale pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych (23 353 odnotowane przypadki w 2022 r. na łączną kwotę 357,3 mln PLN) porównując do ubezpieczeń na życie (8633 odnotowane przypadki w 2022 r. na łączną kwotę 51,7 mln PLN). Owa dysproporcja wynika ze specyfiki ubezpieczeń obydwu tych grup. Wśród produktów ubezpieczeniowych działu II można wymienić: OC komunikacyjne, Auto Casco, OC rolników, od kradzieży z włamaniem (biznes), od ognia i innych żywiołów (biznes), ubezpieczenia mieszkań i domów, turystyczne i assistance, NNW, inne OC, kredytu, finansowe, D&O, gwarancja ubezpieczeniowa i inne³⁴. Natomiast wśród wypadków ubezpieczeniowych objętych ubezpieczeniami na życie działu I można wymienić: zgon ubezpieczonego, zgon ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku (NW), poważne zachorowanie, trwałe inwalidztwo lub uszczerbek na skutek NW, niezdolność do pracy, leczenie szpitalne lub operacyjne, narodziny dziecka (narodziny martwego dziecka), śmierć rodzica, teścia, współmałżonka, dziecka i inne³⁵. Ze względu na specyfikę ubezpieczeń na życie znacząco różnią się one od ubezpieczeń majątkowych. Świadczenia z ubezpieczeń na życie mogą się kumulować, dlatego też zdrowie i życie jednej osoby mogą być chronione wieloma umowami

³⁴ K. Dąbek, A. Kamiński, *Analiza przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce na przestrzeni lat 2012-2015*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2017, nr 488 Finanse, s. 15.

³⁵ *Ibidem*, s. 15.

ubezpieczeń. Na rynku dostępne są produkty inwestycyjne, które ze względu na swoją specyfikę uniemożliwiają korzystanie z klasycznych metod wyłudzeń. W przypadku tych produktów sprawcy podszywają się pod klienta zakładu ubezpieczeń lub kontaktują się z nim w celu przekierowania środków pieniężnych na inny rachunek. Inną wykorzystywaną metodą jest przedstawianie klientom fikcyjnych zagrożeń lub nierealnie opłacalnych inwestycji. Nie należy również zapominać o ubezpieczeniach grupowych, w przypadku których nie stosuje się oceny ryzyka do poszczególnych ubezpieczonych, co może skutkować włączeniem do grupy osoby o ponadprzeciętnym ryzyku lub osób, które oczekują konkretnych zdarzeń (np. osoby poważnie chore planujące leczenie szpitalne).

Przy analizie wpływających roszczeń zakłady ubezpieczeń często muszą domniemywać dobrą wolę klienta przy wyjaśnianiu okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Pracownicy zakładów ubezpieczeń napotykają trudności w podważeniu spełnionych kryteriów wymagalnych do uznania umowy ubezpieczenia za skuteczną. Należy również mieć na uwadze fakt, iż w ubezpieczeniach na życie nie ma obowiązku notyfikacji ryzyka, co również stwarza szerokie pole do nadużyć. Inną ważną kwestią są pobyty w placówkach szpitalnych, często bywają one fikcyjne lub sztucznie przedłużane.

Na podstawie corocznych raportów PIU można również określić strukturę popełnianych przestępstw. Struktura ta cechuje się stabilnością w czasie, ponieważ czołówka najczęściej popełnianych rodzajów wyłudzeń pozostała niezmienna na przestrzeni lat 2017-2022. W tabeli 6.1 przedstawiony został udział trzech najpowszechniejszych rodzajów wyłudzeń w ubezpieczeniach na życie. Największy udział ma leczenie szpitalne lub operacje, następnie trwałe inwalidztwo lub uszczerbek na skutek NW oraz zgon ubezpieczonego. W tabeli zawarte zostały uśrednione z 6 lat udziały procentowe wymienionych rodzajów wyłudzeń.

Tabela 6.1. Uśredniony udział wymienionych rodzajów wyłudzeń w wyłudzeniach ogółem w dziale I na przestrzeni lat 2017-2022

Rodzaj wyłudzenia	Udział (w %)
Leczenie szpitalne lub operacje	49,88%
Zgon ubezpieczonego	17,88%
Trwałe inwalidztwo lub uszczerbek na skutek NW	15,26%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Polska Izba Ubezpieczeń, *Analiza danych dotyczących przestępstw ujawnionych w 2017 roku...* i kolejnych raportów z lat 2017-2022, (www.piu.org.pl), dostęp: 21.02.2024 r.

Najczęściej występującym rodzajem wyłudzeń jest leczenie szpitalne lub wyłudzenia. Według raportu PIU za rok 2022 średnia wartość takiego przestępstwa wynosiła 1000 zł. Próby wyłudzeń w tym obszarze opierają się na prostych metodach takich jak fałszowanie dokumentacji medycznej. Należy jednak zauważyć, że zgon ubezpieczonego jako rodzaj wyłudzenia nie sie największe straty dla zakładów ubezpieczeń działu I. Na przestrzeni lat 2017-2022 udział wartości zgonu ubezpieczonego w sumie wartości wszystkich przypadków wynosił około 56%.

W raportach PIU cyklicznie poddaje się również analizie różnego rodzaju nieprawidłowości, zachodzące poza obszarem wypłaty świadczeń. Do tego rodzaju nieprawidłowości zalicza się: przywłaszczenie składek, zawarcie umowy w celu wyłudzenia świadczenia, zawarcie umowy w celu wyłudzenia prowizji, przestępstwa przeciwko dokumentom, pranie pieniędzy i inne³⁶. Wartość tych nieprawidłowości pomiędzy rokiem 2017 a rokiem 2018 spadła z 14 003 990 do 1 631 622, następnie wzrastała aż to poziomu 28 144 240 w 2021 roku. Zauważyć należy, że pomimo znaczącego wzrostu w latach 2018-2021 udało się na koniec roku 2022 ograniczyć wartość wyłudzeń do poziomu 4 923 223. Tabela 6.2 przedstawia wartościowo oraz ilościowo nieprawidłowości występujące poza obszarem wypłaty świadczeń.

Tabela 6.2. Nieprawidłowości poza obszarem wypłaty świadczeń w dziale I na przestrzeni lat 2017-2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nieprawidłowości poza obszarem wypłaty świadczeń - wartościowo (PLN)	14 003 990	1 631 622	3 518 816	12 626 645	28 144 240	4 923 223
Nieprawidłowości poza obszarem wypłaty świadczeń - ilościowo (sztuki)	243	60	66	256	339	218

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Polska Izba Ubezpieczeń, *Analiza danych dotyczących przestępstw ujawnionych w 2017 roku...* i kolejnych raportów z lat 2017-2022, (www.piu.org.pl), dostęp: 21.02.2024 r.

Dzięki informatyzacji sprzedaży i rozwojowi płatności elektronicznych praktycznie zaniknęły zjawiska przywłaszczania składek ubezpieczeniowych³⁷, jednakże znacznie częściej zaczęły występować próby zawarcia umów w celu wyłudzenia świadczenia. Sprawcy korzystają z luk w systemach sprzedażowych. Proceder często dotyczy urazów oraz chorób, które zaistniały przez zawarciem umowy ubezpieczenia.

³⁶ *Analiza danych dotyczących przestępstw ubezpieczeniowych ujawnionych w 2022 roku*, (www.piu.org.pl), dostęp: 22.02.2024 r., s. 21.

³⁷ *Analiza danych dotyczących...*, s. 26.

Analizowany okres obejmuje również czas trwania pandemii COVID-19, dlatego też nie sposób przemilczeć tak silnie oddziałującego czynnika na branżę ubezpieczeniową. Napięta sytuacja związana z pandemią i konieczność funkcjonowania w sferze wirtualnej zostały szybko wykorzystane przez oszustów, a co za tym idzie zakłady ubezpieczeń musiały zmierzyć się z nowymi schematami wyłudzeń. Jak podaje raport PIU za 2020 rok wśród nowych schematów wyłudzeń w ubezpieczeniach na życie można wymienić: wykorzystywanie teleporad lekarskich, wykorzystywanie ograniczonego kontaktu z placówkami służby zdrowia i generowanie fikcyjnej dokumentacji medycznej, mającej potwierdzić przebieg choroby lub zakres doznanych urazów³⁸.

Pomimo tak wyjątkowej sytuacji, w trakcie pandemii COVID-19 poziom wykrywalności przestępstw ubezpieczeniowych zwiększał się. W 2020 roku około 86% wyłudzeń stanowiły nieskuteczne usiłowania, natomiast w 2022 roku już około 95% prób wyłudzeń zakończyła się odmową wypłaty świadczenia³⁹. Na podstawie danych zawartych w raportach PIU można stwierdzić, że zakłady ubezpieczeń równie szybko dostosowały się do dynamicznie zmieniającej się sytuacji pandemicznej i dobrze poradziły sobie z nowymi metodami wyłudzeń stosowanych przez oszustów. Pandemia COVID-19 niewątpliwie przyczyniła się do przyspieszenia cyfryzacji sektora ubezpieczeniowego, która stworzyła szerokie pole do nadużyć, oraz której efektem były również luki w systemach. Zakłady ubezpieczeń były świadome wystąpienia potencjalnej cyberprzestępczości w związku z wprowadzaniem nowych technologii, dlatego też aktywnie monitorowały ten obszar ryzyka sprawdzając dokumentacje wysyłaną w formie cyfrowej.

6.5. Zakończenie

Na podstawie przytoczonych danych można stwierdzić, iż w badanym sześcioletnim okresie ilość odnotowanych czynów na szkodę zakładów ubezpieczeń działu I istotnie wzrosła. Liczba zarejestrowanych przez pracowników zakładów ubezpieczeń oszustw wzrosła z 901 w 2017 roku do 8633 w 2022 roku, co stanowi prawie dziesięciokrotny przyrost. W związku z tym, nie ma podstaw do odrzucenia przyjętej we wstępie hipotezy badawczej, zgodnie z którą w

³⁸ Analiza danych dotyczących przestępstw ubezpieczeniowych ujawnionych w 2020 roku, (www.piu.org.pl), dostęp: 23.02.2024 r., s. 16.

³⁹ Analiza danych dotyczących przestępstw ubezpieczeniowych ujawnionych w 2020 i 2022 roku, (www.piu.org.pl), dostęp: 23.02.2024 r., s. 15, 22.

latach 2017-2022 liczba wykrytych wyłudzeń odszkodowań i świadczeń w dziale I istotnie wzrosła. Należy jednak podkreślić, że dostępne statystyki dotyczą jedynie odnotowanych czynów i nie należy zapominać o tzw. ciemnej liczbie przestępstw, czyli przestępczości nieujawnionej. Rzeczywista skala przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce pozostaje nieznana. Nie należy jednak zapominać, że przestępczość w obszarze ubezpieczeń rośnie i stanowi poważne zagrożenie zarówno dla zakładów ubezpieczeń, jak i całego społeczeństwa. Wpływ na to ma niewątpliwie postępująca cyfryzacja, która stwarza nie tylko nowe możliwości wyłudzeń dla oszustów, ale także pozwala im dzielić się swoją wiedzą w tym zakresie. Rozwój branży ubezpieczeniowej ma w tym również swój udział. Pojawiające się na rynku nowe produkty ubezpieczeniowe przyciągają coraz to nowych potencjalnych oszustów, tym samym rośnie liczba przestępstw. Coraz poważniejszym problemem stają się również zorganizowane grupy przestępcze, które na przestrzeni lat zdobyły wiedzę na poziomie eksperckim. Można przypuszczać, iż trend wzrostowy utrzyma się w kolejnych latach, co związane będzie głównie z postępem technologicznym. Obecnie prawie każdy człowiek ma swobodny dostęp do nowych technologii, a w sieci można znaleźć wiele poradników jak z nich korzystać. Dużym zagrożeniem mogą wydawać się technologie związane z generowaniem fotorealistycznych zdjęć oraz filmów. Na przestrzeni ostatniego roku można było zauważyć w tym obszarze ogromny postęp, a odróżnienie wygenerowanego przez sztuczną inteligencję filmu od prawdziwego staje się powoli niemożliwe.

Zjawisko przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce nabiera na sile. Koszty ponoszą wszyscy i zjawisko to stanowi poważny problem społeczny, dlatego przeciwdziałanie mu leży w interesie zakładów ubezpieczeń, organów ścigania oraz wszystkich obywateli.

Literatura

Piśmiennictwo:

Bera A., Kordela D., Pauch D., *Przestępczość ubezpieczeniowa. Uwarunkowania, skala, przeciwdziałanie*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2019.

Bijak W., Mednis A., Garstka S., Uprawnienia ustawowe i możliwości działania UFG w kontekście przestępczości ubezpieczeniowej, „Prawo asekuracyjne” 2015, nr 3 (84).

Bojarski M. [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. M. Filar, Warszawa 2010.

Buczkowski K., *Oszustwo asekuracyjne jako jeden z przejawów przestępczości ubezpieczeniowej*, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015.

Dąbek K., Kamiński A., Analiza przestępczości ubezpieczeniowej w Polsce na przestrzeni lat 2012-2015, „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2017, nr 488 Finanse.

- Dąbrowski R., *Działalność Komisji ds. Przeciwdziałania Przemocności w PIU w obszarze funkcjonowania systemowego modelu przeciwdziałania przemocności w Polsce*, Materiały Konferencyjne, XVI Konferencja Przemocności Ubezpieczeniowa, Drukarnia KaDruk, Szczecin 2013.
- Dorosz Z., *Współczesne narzędzia i metody przeciwdziałania przemocności ubezpieczeniowej*, Materiały Konferencyjne, t. XVIII, Wydawnictwo hogben, Szczecin 2015.
- Dudek K., *Dlaczego musimy stosować nowoczesne technologie w przeciwdziałaniu przemocności ubezpieczeniowej?*, Przemocność ubezpieczeniowa, Materiały Konferencyjne, t. XX, Wydawnictwo hogben, Szczecin 2017.
- Filiczowska J., Oręziak B., Płonka M., Szaraniec M., Strupczewski G., Wielec M., Witwicka-Szczepankiewicz A., *Potencjalne obszary i metody zarządzania ryzykiem przemocności na rynku ubezpieczeń – aspekty behawioralne i ekonomiczne*, [w:] *Rynek ubezpieczeniowy. Zapobieganie przyczynom przemocności*, red. M. Płonka, B. Oręziak, M. Wielec, Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2021.
- Giezek J., *Przemocstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym*, [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2021.
- Jaroch W., *Przemocność na rynku ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 2002.
- Kulik M., *Kodeks Karny: Komentarz*, red. M. Mozgawa, Wolters Kluwer, Warszawa 2012.
- Maciążek A., *Przemocność ubezpieczeniowa – ewolucja zjawiska*, Materiały Konferencyjne, XVII Międzynarodowa Konferencja Przemocność Ubezpieczeniowa, Wydawnictwo hogben, Szczecin 2014.
- Marek A., *Prawo karne. Zagadnienia teorii i praktyki*, Wydawnictwo C.H. BECK, Warszawa 1997, s. 570.
- Niezgoda Z., *Niektóre aspekty prawno-karnej ochrony ubezpieczycieli (instytucji ubezpieczeniowych) na gruncie unormowań art. 286-298 k.k.*, „Prokuratura i państwo” 2006, nr 4.
- Otocka E., *Przemocność ubezpieczeniowa w Polsce. Formy wyłudzeń*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica” 2008, nr 222.
- Przybytniowski J.W., *Edukacja ubezpieczeniowa i jej wpływ na świadomość ubezpieczeniową*, „Rozprawy ubezpieczeniowe” 2007, nr 1 (2).
- Rydzek T., *Przemocność ubezpieczeniowa w świetle teorii i praktyki*, „Prawo Asekuracyjne” 1996, nr 2.

Akty prawne:

Ustawa z dnia 06.06.1997 r. *Kodeks Karny* (Dz. U. z 2017 r. poz. 768 z późn. zm.).

Źródła internetowe:

Analiza danych dotyczących przemocstw ujawnionych w 2017 roku... i kolejnych raportów z lat 2017-2022, (www.piu.org.pl), dostęp: 21.02.2024 r.

Słownik pojęć, Polska Izba Ubezpieczeń, (www.piu.org.pl), dostęp: 12.02.2024 r.

Statut Polskiej Izby Ubezpieczeń, Polska Izba Ubezpieczeń, (www.piu.org.pl), dostęp: 19.02.2024 r.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, (www.ufg.pl), dostęp: 16.03.2024 r.

Komisja Nadzoru Finansowego, (www.knf.gov.pl), dostęp: 18.02.2024 r.

Rzecznik Finansowy, (www.rf.gov.pl), dostęp: 19.02.2024 r.

Spis tabel

Tabela 1.1. Najkosztowniejsze katastrofy naturalne obserwowane w 2023 roku.....	18
Tabela 1.2. Liczba katastrof naturalnych, całkowitych strat oraz udział procentowy strat objętych ubezpieczeniem na świecie w latach 2019 – 2021.....	19
Tabela 2.1. Płeć i wiek respondentów.....	42
Tabela 3.1. Wiedza respondentów w zakresie zdarzeń objętych wypłatą świadczenia z tytułu polisy OC.....	68
Tabela 3.2. Wiedza respondentów na temat wyboru odpowiedniego ubezpieczenia w przypadku pokrycia szkody na własnym pojeździe w momencie spowodowania wypadku.....	70
Tabela 4.1. Porównanie procentowego udziału przewoźników kolejowych w poszczególnych przedziałach kwot sumy gwarancyjnej ubezpieczenia w Polsce w latach 2018-2022.....	87
Tabela 4.2. Porównanie wybranych ogólnych warunków ubezpieczenia casco pojazdów szynowych	90
Tabela 4.3. Tabor do dyspozycji przewoźników w Polsce w latach 2011-2022.....	96
Tabela 4.4. Wysokość skorygowanych o inflację składek przypisanych brutto zakładów ubezpieczeniowych grupy 4 działu II w Polsce w latach 2011-2022 (w tys. PLN).....	97
Tabela 4.5. Wyniki testowania każdej z ocen parametrów samodzielnie.....	98
Tabela 5.1. Liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce w poszczególnych grupach według wielkości w latach 2012–2021 (w tys.).....	116
Tabela 5.2. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w przedsiębiorstwach niefinansowych w latach 2012-2021 (zł).....	118
Tabela 5.3. Niewypłacalności według branż w latach 2018-2022.....	127
Tabela 5.4. Niewypłacalności według form prawnych w latach 2018-2022.....	129
Tabela 6.1. Uśredniony udział wymienionych rodzajów wyłudzeń w wyłudzeniach ogółem w dziale I na przestrzeni lat 2017-2022.....	143
Tabela 6.2. Nieprawidłowości poza obszarem wypłaty świadczeń w dziale I na przestrzeni lat 2017-2022.....	144

Spis rysunków

Rysunek 1.1. Sposób wybrania sumy ubezpieczenia.....	14
Rysunek 1.2. Czas, który upłynął od ostatniej aktualizacji sumy ubezpieczenia.....	15
Rysunek 1.3. Zmiany cen lokali mieszkalnych w stosunku do cen z 2015 roku	16
Rysunek 1.4. Całkowita powierzchnia obszaru upraw rolnych w stosunku do obszaru upraw rolnych ubezpieczonych w Polsce w latach 2019 – 2021.....	21
Rysunek 2.1. Wykształcenie respondentów.....	43
Rysunek 2.2. Miejsce zamieszkania.....	43
Rysunek 2.3. Miesięczne zarobki.....	44
Rysunek 2.4. Jak ocenia Pan/Pani wpływ nowoczesnej technologii na społeczeństwo?.....	44
Rysunek 2.5. Jakie korzyści dostrzega Pani/Pan w wykorzystaniu nowych technologii w ubezpieczeniach?	45
Rysunek 2.6. Jakie są Pani/Pana największe obawy w związku z wykorzystaniem nowych technologii w ubezpieczeniach?.....	46
Rysunek 2.7. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do zamontowania w aucie urządzenia śledzącego styl jazdy w zamian za niższe składki na ubezpieczenie w przypadku bezpiecznej jazdy?	47
Rysunek 2.8. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do noszenia na ręce opaski monitorującej Pani/Pana stan zdrowia i wysyłający te dane do ubezpieczyciela?	47
Rysunek 2.9. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do zamontowania w domu/mieszkanie czujników dymu, czujników antywłamaniowych itp.?	48
Rysunek 2.10. Czy korzysta Pani/Pan z internetowych porównywarek ofert ubezpieczeniowych?.....	48
Rysunek 2.11. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do kupienia polisy ubezpieczeniowej przez Internet?	49
Rysunek 2.12. Czy byłaby Pani/Pan skłonna(y) do kontaktu z ubezpieczycielem przez aplikację?	49
Rysunek 3.1. Wiek ankietowanych.....	64
Rysunek 3.2. Miejsce zamieszkania ankietowanych	65
Rysunek 3.3. Prawo jazdy posiadane przez ankietowanych	66
Rysunek 3.4. Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem: Ubezpieczenie OC ppm jest ubezpieczeniem obowiązkowym w Polsce?.....	67
Rysunek 3.5. Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem: „Ubezpieczenie AC jest ubezpieczeniem dobrowolnym w Polsce”	71
Rysunek 3.6. Czy korzystał/a Pan/Pani z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia OC ppm po wypadku/kolizji spowodowanego przez innego uczestnika ruchu drogowego?	72
Rysunek 3.7. Czy korzystał/a Pan/Pani z wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia AC po wypadku/kolizji?.....	72
Rysunek 3.8. Czy kwota wypłaconego odszkodowania była satysfakcjonująca (OC)?.....	73
Rysunek 3.9. Czy kwota wypłaconego odszkodowania była satysfakcjonująca (AC)?	74
Rysunek 3.10. Czy uważa Pan/Pani, że koszty ubezpieczenia OC ppm są odpowiednie w stosunku do świadczonej ochrony?	74
Rysunek 3.11. Czym Pani/Pan kieruje się podczas zawierania umowy ubezpieczenia OC ppm?	75
Rysunek 4.1. Wysokość składek przypisanych brutto zakładów ubezpieczeniowych grupy 4 działu II w Polsce w latach 2011-2022 (w tys. PLN).....	95
Rysunek 4.2. Rodzaje wypadków (w tym poważnych wypadków) na liniach kolejowych w latach 2015-2022.....	97
Rysunek 5.1. Składka przypisana brutto dla grupy 14 (w tys. zł).....	112
Rysunek 5.2. Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto w grupie 14	113

Rysunek 5.3. Liczba polis oraz ryzyk w grupie 14	114
Rysunek 5.4. Liczba przedsiębiorstw niefinansowych w Polsce w latach 2012-2021 (w tys. zł).....	115
Rysunek 5.5. Liczba osób zatrudnionych w zależności od wielkości przedsiębiorstw	117
Rysunek 5.6. Produktywność przedsiębiorstw: przychody ogółem, produkcja i wartość dodana w latach 2012-2021 (w mln zł)	119
Rysunek 5.7. Nakłady inwestycyjne oraz nakłady na rzeczowe aktywa trwałe w latach 2017-2021 (w mln zł)	120
Rysunek 5.8. Opóźnienia płatności powyżej 90 dni w wybranych państwach Europy Północnej w latach 2018-2020.....	122
Rysunek 5.9. Praktyki płatnicze w mikroprzedsiębiorstwach w 2020 roku	123
Rysunek 5.10. Praktyki płatnicze w Polsce w 2020 roku według sektorów produkcyjnych.....	124
Rysunek 5.11. Średnie okresy kredytowania w Polsce w latach 2020-2021	124
Rysunek 5.12. Sądowe postanowienia upadłościowe i restrukturyzacyjne oraz pozasądowe postępowania uproszczone w Polsce w latach 2013-2022	126
Rysunek 6.1. Liczba odnotowanych czynów na szkodę zakładów ubezpieczeń w dziale I i II w latach 2017-2022	142



UNIWERSYTET
EKONOMICZNY
W KRAKOWIE



RISK
MANAGEMENT

KOŁO NAUKOWE UBEZPIECZEŃ

**KATEDRA
ZARZĄDZANIA
RYZYKIEM
I UBEZPIECZEŃ**
KU.UEK.KRAKOW.PL