

Redakcja naukowa

Wanda Ronka-Chmielowiec

Ubezpieczenia



PODRĘCZNIK REKOMENDOWANY PRZEZ KOMITET NAUK O FINANSACH PAN



Ubezpieczenia

E

Autorzy:

Teresa Bednarczyk

Marta Borda

S

Teresa Czerwińska

Marietta Janowicz-Lomott

Anna Jędrzychowska

N

Marcin Kawiński

Patrycja Kowalczyk-Rólczyńska

Ilona Kwiecień

Marzanna Lament

A

Jacek Lisowski

Krzysztof Łyskawa

Marek Monkiewicz

Magdalena Osak

N

Maria Płonka

Ewa Poprawska

Wanda Ronka-Chmielowiec

Grzegorz Strupczewski

I

Tadeusz Szumlicz

Adam Śliwiński

E

Barbara Więckowska

Redakcja naukowa

Wanda Ronka-Chmielowiec

Ubezpieczenia



Wydawnictwo C.H.Beck
Warszawa 2016

Wydawca: Dorota Ostrowska-Furmanek
Redaktor merytoryczny: Barbara Wardein
Recenzent: prof. dr hab. Kazimierz Ortyński

Projekt okładki i stron tytułowych: GRAFOS
Ilustracja na okładce: fotolia/COSPV

Seria: Finanse



Podręcznik rekomendowany przez Komitet Nauk o Finansach PAN



© Wydawnictwo C.H.Beck 2016

Wydawnictwo C.H.Beck Sp. z o.o.,
ul. Bonifraterska 17, 00-203 Warszawa

Skład i łamanie: Jolanta Straszewska
Druk i oprawa: Totem, Inowrocław

ISBN 978-83-255-6078-2



ISBN ebook 978-83-255-6079-9

Spis treści

Wstęp	9
1 Instytucja ubezpieczenia	11
1.1. Ryzyko i istota ubezpieczenia (<i>W. Ronka-Chmielowiec</i>)	11
1.2. Rys historyczny instytucji ubezpieczenia (<i>W. Ronka-Chmielowiec</i>)	21
1.2.1. Rozwój ubezpieczeń w świecie	21
1.2.2. Rozwój ubezpieczeń w Polsce	26
1.3. Rodzaje ubezpieczeń (<i>T. Bednarczyk</i>)	30
1.3.1. Podział ubezpieczeń ze względu na przedmiot ubezpieczenia	34
1.3.2. Podział ubezpieczeń ze względu na sposób zawarcia umowy	37
1.3.3. Podział ubezpieczeń ze względu na docelową grupę nabywców	38
1.3.4. Ustawowa klasyfikacja ubezpieczeń	39
1.3.5. Podział ubezpieczeń ze względu na stopień swobody w zakresie zawierania umowy ubezpieczenia	42
1.4. Funkcje ubezpieczeń i ich znaczenie w gospodarce (<i>T. Bednarczyk</i>)	45
1.4.1. Podnoszenie stabilności finansowej	46
1.4.2. Zastępowanie i uzupełnianie rządowych programów socjalnych	48
1.4.3. Ułatwianie handlu i wymiany	49
1.4.4. Przyczynianie się do gromadzenia oszczędności	50
1.4.5. Przyczynianie się do bardziej efektywnego zarządzania ryzykiem	51
1.4.6. Funkcja prewencyjna	51
1.4.7. Sprzyjanie bardziej efektywnej alokacji kapitału	52
1.5. Umowa i stosunek ubezpieczenia <i>I. Kwiecień</i>	53
1.5.1. Umowa a stosunek ubezpieczenia – zagadnienia podstawowe	53
1.5.2. Zawarcie umowy i wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	62
1.5.3. Elementy umowy ubezpieczenia	66
1.5.4. Przebieg stosunku ubezpieczenia	70
2. Rynek ubezpieczeń i otoczenie instytucjonalne	75
2.1. Organizacja i regulacja prawna rynku ubezpieczeń (<i>M. Płonka</i>)	75
2.1.1. Definicja, charakterystyka i specyfika rynku ubezpieczeń	75

2.1.2. Przesłanki, obszary i zakres regulacji rynku ubezpieczeń	83
2.1.3. Regulacje związane z harmonizacją rynku ubezpieczeń w Unii Europejskiej i transgraniczną działalnością zakładów ubezpieczeń . . .	85
2.1.4. Regulacje dotyczące działalności transgranicznej zakładów ubezpieczeń	87
2.2. Zakłady ubezpieczeń – organizacja i zarządzanie (<i>M. Płonka</i>)	89
2.2.1. Uregulowania dotyczące krajowych zakładów ubezpieczeń	89
2.2.2. System organizacji i zarządzania w zakładach ubezpieczeń (reasekuracji)	90
2.2.3. Zakład ubezpieczeń w formie spółki akcyjnej	94
2.2.4. Zakład ubezpieczeń w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych .	96
2.2.5. Ubezpieczenie komercyjne a ubezpieczenie wzajemne	103
2.3. Pozostałe instytucje rynku ubezpieczeń (system nadzoru, system gwarancji i inne) (<i>M. Monkiewicz</i>)	105
2.3.2. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny	111
2.3.3. Pozostałe wybrane ustawowe instytucje ubezpieczeniowe	118
2.4. Pośrednictwo ubezpieczeniowe (<i>T. Bednarczyk</i>)	126
2.4.1. Pojęcie i istota pośrednictwa ubezpieczeniowego	127
2.4.2. Rodzaje pośredników	128
2.4.3. <i>Bancassurance</i> jako forma pośrednictwa ubezpieczeniowego	133
2.4.4. Broker i jego kompetencje	134
2.4.5. Rola agentów i brokerów w sprzedaży ubezpieczeń	137
2.4.6. Wynagradzanie pośredników ubezpieczeniowych	139
2.4.7. Normy etyczne i rekomendacje	140
3 Funkcjonowanie zakładu ubezpieczeń	145
3.1. Obszary działalności zakładów ubezpieczeń (<i>E. Poprawska</i>)	145
3.1.1. Działalność bezpośrednia	148
3.1.2. Gospodarka finansowa ubezpieczyciela	150
3.2. Działalność bezpośrednia zakładów ubezpieczeń (<i>E. Poprawska, A. Jędrzychowska</i>)	153
3.2.1. Konstrukcja produktów ubezpieczeniowych	153
3.2.2. Sprzedaż produktów ubezpieczeniowych	176
3.2.3. Likwidacja szkody	187
3.3. Gospodarka finansowa zakładów ubezpieczeń	201
3.3.1. Specyfika gospodarki finansowej zakładu ubezpieczeń (<i>T. Czerwińska</i>)	201
3.3.2. Wymagania kapitałowe (<i>T. Czerwińska</i>)	204
3.3.3. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe (<i>P. Kowalczyk-Rólczyńska</i>)	221
3.3.4. Działalność inwestycyjna (<i>P. Kowalczyk-Rólczyńska</i>)	231
3.4. Reasekuracja (<i>W. Ronka-Chmielowiec</i>)	239
3.4.1. Istota i funkcje reasekuracji	240
3.4.2. Rodzaje kontraktów reasekuracyjnych jako klasycznej metody wtórnego transferu ryzyka	246
3.4.3. Metody alternatywnego transferu ryzyka	250
3.5. Zasady oceny sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń (<i>M. Lament</i>)	254
3.5.1. Podmioty zainteresowane oceną sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń	255
3.5.2. Sprawozdanie finansowe jako źródło oceny sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń	257
3.5.3. Wykorzystanie analizy wskaźnikowej do oceny sytuacji finansowej . . .	271

4 Ubezpieczenia na życie (A. Śliwiński)	278
4.1. Specyfika ubezpieczeń życiowych	278
4.2. Ryzyko i kalkulacja składki w ubezpieczeniach na życie	283
4.2.1. Prawdopodobieństwo zgonu i intensywność umieralności	289
4.2.2. Kalkulacja składek w ubezpieczeniach na życie	291
4.2.3. Składka netto w ubezpieczeniu na całe życie	297
4.2.4. Składka netto w ubezpieczeniu na dożycie	298
4.2.5. Składka netto w ubezpieczeniu na wypadek śmierci i dożycia	299
4.3. Rodzaje ubezpieczeń na życie	301
4.3.1. Klasyczne typy ubezpieczeń na życie	301
4.3.2. Ubezpieczenia posagowe	307
4.3.3. Nowoczesne ubezpieczenia na życie	309
5. Charakterystyka produktów z zakresu ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych	319
5.1. Specyfika ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych (<i>I. Kwiecień</i>) ..	319
5.2. Ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe (<i>M. Borda, M. Osak</i>)	325
5.2.1. Ryzyko choroby i ryzyko wypadku a rodzaje ubezpieczeń	325
5.2.2. Podstawowe klasyfikacje ubezpieczeń chorobowych i wypadkowych ..	328
5.2.3. Charakterystyka wybranych produktów ubezpieczeń chorobowych i wypadkowych	331
5.3. Ubezpieczenia mienia (<i>I. Kwiecień</i>)	344
5.3.1. Podmiot i przedmiot	344
5.3.2. Zakres ubezpieczenia	345
5.3.3. Wyłączenia ochrony i ograniczenia odpowiedzialności	346
5.3.4. Suma ubezpieczenia i odszkodowanie	347
5.4. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i ochrony prawnej (<i>I. Kwiecień</i>) ..	349
5.4.1. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	351
5.4.2. Ubezpieczenia ochrony prawnej	359
5.5. Ubezpieczenia komunikacyjne (<i>A. Jędrzychowska, E. Poprawska</i>)	361
5.5.1. Ubezpieczenie OC komunikacyjne	363
5.5.2. Ubezpieczenie autocasco	371
5.5.3. Ubezpieczenie assistance	375
5.5.4. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	377
5.5.5. System Zielonej Karty	378
5.6. Ubezpieczenia finansowe (<i>J. Lisowski</i>)	381
5.6.1. Ubezpieczenia kredytu	382
5.6.2. Gwarancje ubezpieczeniowe	397
5.6.3. Ubezpieczenie kredytu a gwarancja ubezpieczeniowa	406
5.6.4. Podsumowanie	407
5.7. Ubezpieczenia rolne (<i>M. Janowicz-Lomott, K. Łyskawa</i>)	409
5.7.1. Ubezpieczenia w zarządzaniu ryzykiem rolnym	409
5.7.2. Historia ubezpieczeń dla rolnictwa w Polsce	411
5.7.3. Ubezpieczenia obowiązkowe dla rolników	413
5.7.4. Obowiązkowe dotowane ubezpieczenie upraw	418
5.7.5. Dotowane nieobowiązkowe oraz komercyjne ubezpieczenie upraw ...	422
5.7.6. Ubezpieczenia zwierząt	422
5.7.7. Ubezpieczenie mienia w gospodarstwach rolnych	424
5.7.8. Ubezpieczenie maszyn rolniczych	424
5.7.9. Polityka UE wobec zarządzania ryzykiem w rolnictwie	425
5.8. Ubezpieczenia transportowe i budowlano-montażowe (<i>I. Kwiecień</i>)	429

5.8.1. Ubezpieczenia transportowe	429
5.8.2. Ubezpieczenia budowlano-montażowe	434
5.9. Ubezpieczenia turystyczne (<i>A. Jędrzychowska</i>)	441
5.9.1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	442
5.9.2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej – komunikacyjnej i w życiu prywatnym	443
5.9.3. Ubezpieczenie assistance – świadczenia pomocowe	444
5.9.4. Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą	446
5.9.5. Ubezpieczenie kosztów akcji ratowniczej i poszukiwawczej	448
5.9.6. Ubezpieczenie sprzętu sportowego i bagażu	448
5.9.7. Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z uczestnictwa w wyjeździe lub wcześniejszego powrotu	449
5.9.8. Ubezpieczenie dla organizatorów turystyki	449
5.10. Ubezpieczenia katastroficzne (<i>G. Strupczewski</i>)	451
5.10.1. Ryzyko katastroficzne a ubezpieczenia	451
5.10.2. Rola państwa w systemie ubezpieczeń katastroficznych	454
5.10.3. Sekurytyzacja i alternatywny transfer ryzyka katastroficznego	456
5.11. Ocena i wybór produktów ubezpieczeniowych (<i>I. Kwiecień</i>)	462
5.11.1. Ubezpieczenia w procesie zarządzania ryzykiem	462
5.11.2. Kryteria oceny ubezpieczenia jako metody zarządzania ryzykiem ...	463
6 Ubezpieczenia społeczne i emerytalne	467
6.1. Systemy zabezpieczenia społecznego – organizacja i rozwój (<i>M. Kawiński</i>) ..	467
6.1.1. Geneza modeli zabezpieczenia społecznego	468
6.1.2. Modele polityki społecznej	469
6.1.3. Trendy w systemach zabezpieczenia społecznego	471
6.1.4. Finansowanie i organizacja zabezpieczenia społecznego	475
6.2. System emerytalny w Polsce – rozwój i organizacja (<i>T. Szumlicz</i>)	482
6.2.1. Ogólna charakterystyka systemów zabezpieczenia emerytalnego	482
6.2.2. Organizacja i funkcjonowanie systemu emerytalnego w Polsce – część bazowa systemu	494
6.2.3. Organizacja i funkcjonowanie systemu emerytalnego w Polsce – część uzupełniająca systemu	498
6.3. Ubezpieczenia rentowe, chorobowe i wypadkowe w Polsce (<i>B. Więckowska</i>)	504
6.3.1. Płatnik składki (ubezpieczający)	505
6.3.2. Ubezpieczeni	508
6.3.3. Składka	510
6.3.4. Świadczenia	511
6.3.5. Podsumowanie	529
6.4. System powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce (<i>M. Borda, M. Osak</i>)	532
Bibliografia	543
Akty prawne	555
Indeks	559

Wstęp

Książka „Ubezpieczenia” jest podręcznikiem, w którym zawarto podstawową wiedzę o funkcjonowaniu instytucji ubezpieczenia jako urzędnictwa gospodarczego, które pojawiło się w dalekiej starożytności, następnie przybierało różne formy i służyło ludziom przez wieki aż do czasów współczesnych, w których funkcjonuje rozwinięty rynek finansowy, a rynek ubezpieczeniowy jest jego integralną częścią. Podręcznik jest adresowany do studentów przede wszystkim studiów ekonomicznych, głównie kierunku finanse i rachunkowość, zarówno stopnia I, jak i II. Czytelnik po zapoznaniu się z treścią książki powinien posiadać podstawową wiedzę z zakresu funkcjonowania systemu ubezpieczeń w Polsce i w innych krajach. Publikacja powstała w wyniku współpracy między kilku czołowymi ośrodkami akademickimi w Polsce prowadzącymi zajęcia z ubezpieczeń, jak również przedstawicielami tych ośrodków prowadzącymi badania naukowe z zakresu nauki o ubezpieczeniach. Autorzy są doświadczonymi nauczycielami akademickimi, którzy od wielu lat prowadzą wykłady z przedmiotu ubezpieczenia na różnych kierunkach studiów ekonomicznych i przeważnie są zatrudnieni w katedrach ubezpieczeń.

Książka składa się z sześciu rozdziałów. Rozdział pierwszy wprowadza czytelnika w problematykę ubezpieczeń. Omówiono istotę ubezpieczenia w warunkach ryzyka, dokonano przeglądu definicji ubezpieczenia, a następnie przedstawiono krótki rys historyczny instytucji ubezpieczenia. Omówiono poszczególne rodzaje ubezpieczeń oraz określono funkcje ubezpieczeń. Rozdział kończy charakterystyka umowy ubezpieczenia. Rozdział drugi poświęcony jest zagadnieniom związanym z funkcjonowaniem rynku ubezpieczeniowego i otoczeniem instytucjonalnym. Przedstawiono w nim zasady organizacji i regulacji rynku ubezpieczeniowego w Polsce z uwzględnieniem regulacji unijnych oraz zasad organizacji poszczególnych form zakładów ubezpieczeń. Następnie scharakteryzowano system nadzoru, system gwarancji i inne instytucje działające w otoczeniu rynku ubezpieczeniowe-

go. Na zakończenie omówiono pośrednictwo ubezpieczeniowe. W rozdziale trzecim przedstawiono funkcjonowanie zakładu ubezpieczeń. Zawiera on takie treści, jak charakterystyka poszczególnych obszarów działalności zakładów ubezpieczeń, działalność bezpośrednia związana z konstrukcją i sprzedażą produktów ubezpieczeniowych oraz likwidacją szkód. W dalszej części rozdziału omówiono gospodarkę finansową zakładów ubezpieczeń, w tym wymagania kapitałowe, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, działalność inwestycyjną, a na zakończenie funkcjonowanie reasekuracji. Rozdział czwarty dotyczy ubezpieczeń na życie. Omówiono specyfikę ubezpieczeń na życie, ryzyko i kalkulację składki w ubezpieczeniach na życie oraz przedstawiono poszczególne rodzaje ubezpieczeń na życie. Rozdział piąty poświęcony jest produktom z zakresu ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych. Wyróżniono tutaj pewne grupy ubezpieczeń, których udział w rynku jest istotny w ostatnich latach lub które mają szczególnie dobre perspektywy rozwoju. Rozdział kończą uwagi na temat oceny i wyboru produktów ubezpieczeniowych. W ostatniej części podręcznika, czyli w rozdziale szóstym, zostały omówione systemy zabezpieczenia społecznego ze szczególnym uwzględnieniem systemów emerytalnych, przede wszystkim w Polsce, i pewne tendencje wpływające na ich kształt w przyszłości.

Do poszczególnych podrozdziałów dołączono słowa kluczowe oraz pytania kontrolne.

Autorzy dołożyli wszelkich starań, aby książka zawierała bardzo aktualne treści, chociaż mają świadomość tego, że rynek ubezpieczeniowy jest niezwykle dynamiczny – zmieniają się przepisy prawa, zmienia się otoczenie, pojawiają się nowe technologie, nowe usługi finansowe, zmianom podlegają procesy demograficzne, a to wszystko ma wpływ na powstanie nowych zagrożeń, nowych kategorii ryzyka, co z kolei pobudza zapotrzebowanie na nowe innowacyjne produkty ubezpieczeniowe. Założeniem autorów było, aby podręcznik spełniał wymagania nowoczesności, to znaczy zawierał treści aktualne, ale również forma i treść w dużej mierze miały wymiar ponadczasowy i uniwersalny.

Pragnę w imieniu autorów podziękować Panu Profesorowi dr. hab. Kazimierzowi Ortyńskiemu za bardzo cenne uwagi w recenzji, które – mam nadzieję – przyczyniły się do udoskonalenia ostatecznej wersji naszego podręcznika.

Wanda Ronka-Chmielowiec

1 Instytucja ubezpieczenia

1.1. Ryzyko i istota ubezpieczenia

W. Ronka-Chmielowiec

Podrozdział ten ma charakter wprowadzający do dalszych rozważań nad funkcjonowaniem instytucji ubezpieczenia. Najpierw omówiono istotę pojęcia „ryzyko”, a następnie dokonano przeglądu definicji ryzyka i klasyfikacji ryzyka. Na tym tle wprowadzono pojęcie ubezpieczenia i dokonano na podstawie literatury przeglądu definicji ubezpieczenia. Scharakteryzowano ubezpieczenie jako jedną z metod zarządzania ryzykiem i omówiono warunki ubezpieczalności. Na zakończenie przedstawiono ubezpieczenie jako wynik wyboru, którego dokonuje konsument w warunkach istniejącego ryzyka. Takie podejście pochodzi z teorii ekonomii i jest oparte na teorii użyteczności.

Ryzyko wiąże się niezmiennie z wszelkimi formami egzystencji i działania człowieka. Jest więc też nieodłącznym atrybutem każdej działalności gospodarczej oraz podmiotów uczestniczących w tej działalności. Ryzyko zatem, jego istota, definicje i inne związane z nim problemy, takie jak: identyfikacja, klasyfikacja, porządkowanie, pomiar i ocena, są przedmiotem zainteresowania wielu dyscyplin naukowych, np. teorii ekonomii, finansów, ubezpieczeń, prawa, matematyki, rachunku prawdopodobieństwa i statystyki. W każdej z tych dziedzin ryzyko jest definiowane w odmienny sposób.

Ryzyko może być opisane jako zdarzenie, które może wystąpić, ale nie musi. Jeśli wystąpi, to może wygenerować cierpienie, stratę lub zysk. Ryzyko jest pojęciem wieloznacznym i złożonym, stąd bardzo trudno podać jego ścisłą i uniwersalną definicję. Zatem można je definiować na różne sposoby, zależnie od aspektu, który bierze się pod uwagę, oraz okoliczności, jakie interesują badacza. Zależy to przede wszystkim od tego, na gruncie jakiej nauki chcemy zdefiniować ryzyko. Badania nad naturą ryzyka doprowadziły do następujących wniosków.

► Ryzyko nie jest czymś jednorodnym, stąd nie można w sposób jednoznaczny podać jednej uniwersalnej definicji, lecz trzeba brać pod uwagę kilka różnych podejść do określenia pojęcia ryzyka.

► Ryzyko jest czymś zmiennym, uzależnionym od czasu, stąd powinno być traktowane jako pewien proces i analizy powinny uwzględniać dynamikę zjawiska.

► Badanie ryzyka powinno zawsze brać pod uwagę czynniki, które mają wpływ na jego istotę i wymiar.

Jako najważniejsze czynniki ryzyka przyjmuje się niebezpieczeństwo i hazard [Kowalewski, 1994; Monkiewicz (red.), 2000]. Niebezpieczeństwo rozumiane jako potencjalne zagrożenie wynika z zaistnienia określonych sytuacji, o których wiadomo z przeszłości, że mogą doprowadzić do wystąpienia niepożądanych stanów i niekorzystnych zdarzeń, które wygenerują straty. Natomiast hazard rozumiany jest jako zespół warunków i okoliczności, w których dane niebezpieczeństwo zrealizuje się [Kowalewski, 1994].

Wszystkie te rozważania związane z analizą przyczyn pewnych realnych zdarzeń charakteryzujących ryzyko są typowe dla amerykańskiej myśli ekonomicznej, która w badaniach nad ryzykiem, także związanym z ubezpieczeniami, ma największy dorobek [Knight, 1921; Vaughan, 1982; Vaughan, 1997; Willet, 1951; Williams, Heins, 1989].

Pierwszy usiłował podać definicję naukową ryzyka A.H. Willet w 1901 r., układając ekonomiczną teorię ryzyka. Willet przez ryzyko rozumiał coś obiektywnego związanego z subiektywną niepewnością. Ponieważ niepewność jest pojęciem wieloznacznym, definicja ta wzbudziła wiele wątpliwości i kontrowersji. Następnie w 1921 roku F.H. Knight opublikował swoją koncepcję niepewności mierzalnej, którą nazwał ryzykiem, oraz niepewności niemierzalnej, którą traktował jako niepewność *sensu stricto*.

Inne podejście do zdefiniowania ryzyka miała komisja do spraw terminologii ubezpieczeniowej USA, która w 1966 r. opublikowała dwie oficjalne definicje ryzyka. W pierwszej definicji ryzyko zostało określone jako niepewność co do nastąpienia określonego zdarzenia w warunkach istnienia dwóch lub większej liczby możliwości. W drugiej definicji, zaadresowanej do praktyki ubezpieczeniowej, przez ryzyko rozumiano ubezpieczoną osobę lub przedmiot.

Jeszcze inne podejście reprezentuje I. Pfeffer [1956], który twierdzi, że ryzyko jest hazardem i jest mierzone prawdopodobieństwem, a niepewność jest mierzona poziomem wiary, co w efekcie doprowadziło do stwierdzenia, że ryzyko jest stanem świata, a niepewność jest stanem umysłu.

Sam termin „ryzyko” pochodzi od włoskiego *risico*, oznaczającego ryzyko, potencjalne niebezpieczeństwo. Zatem, jak zauważa P.L. Bernstein [1997], ryzyko jest raczej wyborem, a nie nieuchronnym przeznaczeniem.

W ubezpieczeniowej teorii ryzyka wyróżnia się podział na:

► **Ryzyko czyste**, które charakteryzuje się tym, że jego realizacja przynosi tylko stratę, a brak realizacji nie przynosi ani straty, ani zysku.

► **Ryzyko spekulatywne**, którego realizacja może mieć trzy możliwości: stratę, zysk, brak straty i zysku.

Podział ten ma ogromne znaczenie dla funkcjonowania instytucji ubezpieczenia, gdyż w praktyce ochroną ubezpieczeniową obejmuje się tylko ryzyko czyste.

W literaturze spotkać można różne definicje ryzyka. W tabeli 1.1 zestawiono przykładowo wybrane definicje ryzyka.

Tabela 1.1. Wybrane definicje ryzyka

Definicja	Interpretacja
Ryzyko jest szansą wystąpienia straty	Szansa straty rozumiana jest jako możliwość lub prawdopodobieństwo albo stopień prawdopodobieństwa, że wydarzy się zdarzenie generujące stratę
Ryzyko jest możliwością wystąpienia straty	Możliwość rozumiana jest tutaj następująco: wartość prawdopodobieństwa zajścia określonego zdarzenia generującego straty jest zawarta między zerem a jednością
Ryzyko jest stanem, w którym istnieje możliwość straty	Przez ryzyko rozumie się pewien stan rzeczywistości, w której może zajść zdarzenie powodujące straty, czyli może pojawić się wynik inny niż ten wcześniej zakładany
Ryzyko jest prawdopodobieństwem wyniku innego niż oczekiwany	Ryzyko to obiektywne prawdopodobieństwo, iż faktyczny rezultat, czy raczej wynik, będzie się różnił od zakładanego. Istotą tej definicji jest zastosowanie jej do pomiaru odchylenia wyniku rzeczywistego od zakładanego w skali tzw. zagrożeń zbiorowych
Ryzyko jest dyspersją rezultatów rzeczywistych i oczekiwanych	Ryzyko jest stopniem rozrzutu wyników w stosunku do pozycji centralnych lub średnich. Definicja ta pochodzi ze statystyki i jest bardzo użyteczna dla działalności ubezpieczeniowej
Ryzyko oznacza przedmiot ubezpieczenia	Ryzyko utożsamia się z przedmiotem ubezpieczenia, którym mogą być dobra osobiste lub majątkowe. Definicja stosowana w praktyce ubezpieczeniowej

Źródło: opracowanie własne.

Od zarania dziejów człowiek zawsze szukał sposobów radzenia sobie z ryzykiem. We współczesnych czasach te sposoby nazywamy metodami zarządzania ryzykiem. Pierwsza metoda zarządzania ryzykiem – zwana dzisiaj łączeniem przedmiotów narażonych na ryzyko – stosowana była przez kupców chińskich, przewożących towary łodziami po rzece Jangcy. Każda łódź zawierała porcję towarów każdego z kupców. W razie zatonięcia żaden z nich nie tracił całości dóbr. Celem było zatem zminimalizowanie strat jednostek przez wspólne ponoszenie ryzyka.

Ubezpieczenie jest instytucją, która ma znieść lub przynajmniej ograniczyć ciężar pewnych zdarzeń losowych, których ryzyko nastąpienia towarzyszy człowiekowi na każdym etapie jego życia. Zdarzenia te mogą mieć charakter negatywny (śmierć, zniszczenie domu wskutek pożaru, kradzież samochodu) lub też mogą wiązać się nie tyle ze stratą, ile z powstaniem lub zwiększeniem potrzeb finansowych (urodzenie dziecka, koszty leczenia). Wraz z rozwojem cywilizacyjnym straty bądź potrzeby mają coraz większą wartość i wymagają coraz bardziej specjalistycznych zabezpieczeń.

W wyniku zastosowania ubezpieczenia konsekwencje finansowe, jakie musiałyby ponieść jednostka, rozłożone są na wiele podmiotów. W podstawowym ujęciu ubezpieczenie stanowi zatem [Vaughan, 1997]:

- ▶ transfer ryzyka z jednostki na grupę,
- ▶ podział ciężaru strat/potrzeb finansowych na członków grupy.

W pierwszym aspekcie ubezpieczenie to urządzenie ekonomiczne, dzięki któremu jednostka zastępuje niepewną, ale poważną stratę finansową stosunkowo niewielkim pewnym kosztem (składka ubezpieczeniowa). Drugi aspekt zawiera punkt widzenia społeczeństwa na ubezpieczenie jako narzędzie ekonomiczne eliminowania lub redukcjonowania ryzyka poprzez proces łączenia wystarczającej liczby narażonych jednorodnych przedmiotów (obiektów) w grupę, tak by możliwe stało się przewidywanie szkód dla grupy jako całości. Istota ubezpieczeń opiera się na spostrzeżeniu, że liczba podmiotów zagrożonych niekorzystnymi konsekwencjami podobnych zdarzeń losowych jest znacznie większa niż liczba podmiotów, wobec których to ryzyko zrealizuje się. Dzięki temu można to finansowanie strat prowadzić ze wspólnego funduszu utworzonego w wyniku statystycznej analizy ryzyka.

Problematyka ubezpieczeniowa zawiera różne aspekty i podejścia, a mianowicie ekonomiczne, prawne, finansowe. Istotną rolę odgrywają zagadnienia aktuarialne wykorzystujące matematykę i statystykę ubezpieczeniową. Stąd nauka o ubezpieczeniach ma wymiar interdyscyplinarny i w literaturze przedmiotu można znaleźć różne definicje ubezpieczenia, w których się pojawiają zróżnicowane elementy tego pojęcia.

W tabeli 1.2 zestawiono wybrane definicje ubezpieczenia.

Tabela 1.2. Wybrane definicje ubezpieczenia

Definicja
Ubezpieczenie stanowi urządzenie gospodarcze zapewniające pokrycie przyszłych potrzeb majątkowych wywołanych u poszczególnych jednostek przez odznaczające się pewną prawidłowością zdarzenia losowe, w drodze rozłożenia tego ciężaru na wiele jednostek, którym te same zdarzenia losowe zagrażają [Łazowski, 1948]

Definicja

Ubezpieczenie to forma repartycji strat w dwóch wymiarach: w przestrzeni, gdyż fundusz, z którego pokrywana jest strata, tworzony jest ze składek wielu osób, i w czasie, gdyż składki te są płacone z reguły przez długi okres, często w ratach [Warkalno i in., 1983]

Ubezpieczenie jest instytucją ekonomiczną, która redukuje ryzyko przez poddanie wspólnemu zarządzaniu grupy przedmiotów, rozłożonych w taki sposób, że suma przypadkowych szkód im zagrażających jest możliwa do określenia w wąskich granicach [Greene, Trieschmann, 1981]

Istotą ubezpieczenia jest rozłożenie (repartycja) ryzyka strat lub konieczności finansowego pokrycia nadzwyczajnych potrzeb na większą liczbę podmiotów uiszczających składki na fundusz ubezpieczeniowy, chodzi tu o podmioty zagrożone takim samym lub podobnym niebezpieczeństwem, organizacja funduszu związana jest ściśle z jego przeznaczeniem i rodzajem ubezpieczenia [Uruszczak, 1994]

Ubezpieczenie jest urządzeniem gospodarczym, które pozwala zakładowi ubezpieczeń, dzięki opłacie składki, przejąć od ubezpieczającego ryzyko negatywnych, ekonomicznych skutków określonego zdarzenia losowego [Hadyniak, 2000b]

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Ronka-Chmielowiec (red.), 2002].

Definicja ubezpieczenia powinna łączyć aspekt prawny i ekonomiczno-społeczny. Termin „ubezpieczenie” ma również zastosowanie w konstruowanych przez państwo różnych formach zabezpieczenia społecznego obywateli, których funkcjonowanie opiera się przede wszystkim na przepisach prawa, jednak zawiera elementy społeczne i ekonomiczne. Natomiast funkcjonowanie ubezpieczeń w sensie gospodarczym opiera się na umowie zawieranej między dwoma podmiotami, z których jeden oddaje ryzyko, a drugi je przyjmuje, oczywiście za odpowiednią zapłatą.

Definicja ubezpieczenia w sensie prawnym podana jest w kodeksie cywilnym: „Przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę” [Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, art. 805].

Można również podać pięć koniecznych warunków, które muszą być spełnione, aby funkcjonowało ubezpieczenie [Vance, 1951]:

- ▶ Ubezpieczający ma interes, który jest ubezpieczalny.
- ▶ Interes ubezpieczającego jest zagrożony przez możliwość nastąpienia pewnych zdarzeń losowych.
- ▶ Ubezpieczyciel bierze na siebie ryzyko straty.
- ▶ Asumpcja ryzyka przez ubezpieczyciela jest częścią programu rozkładania rzeczywistych strat na większą grupę podmiotów zagrożonych podobnym ryzykiem.
- ▶ Ubezpieczający płaci składkę do ogólnego funduszu ubezpieczeniowego.

Ubezpieczenie traktowane jest jako **metoda zarządzania ryzykiem** poprzez transfer ryzyka z jednostki – w drodze umowy – na wyspecjalizowany podmiot,

którym jest zakład ubezpieczeń, który organizuje dystrybucję tego ryzyka pomiędzy większą liczbę podmiotów, którym zagraża podobne ryzyko. Organizacja ta tworzy scentralizowany fundusz z wpłat składek od odpowiednio dużej grupy podmiotów i pokrywa z tego funduszu straty, które wystąpią u wpłacających. Wysokość tych wpłat zakład ubezpieczeń musi tak kalkulować na własne ryzyko, aby zapewnić pokrycie ewentualnych strat, jak również zabezpieczyć stosowne wynagrodzenie dla siebie.

Ubezpieczenie jako metoda zarządzania ryzykiem jest instrumentem złożonym i łączy w sobie takie elementy, jak [Sangowski, 1998]:

- ▶ kontrola ryzyka – w procesie decyzji o ubezpieczeniu i na etapie wykonywania obowiązków umownych (prewencja),
- ▶ transfer ryzyka – na wyspecjalizowany podmiot,
- ▶ dywersyfikacja ryzyka – poprzez rozłożenie na grupę zagrożonych podobnym ryzykiem,
- ▶ finansowanie ryzyka – za cenę składki ubezpieczeniowej,
- ▶ retencja (zatrzymanie) ryzyka – poprzez pozostawienie części na udziale własnym.

Zatem ubezpieczenie jest metodą podejmowania ryzyka, jednak stosować ją można jedynie tylko do tych kategorii ryzyka, które są ubezpieczalne.

Z punktu widzenia ubezpieczyciela można wymienić następujące **warunki ubezpieczalności ryzyka** [Greene, Trieschmann, 1981]:

- ▶ Istnieje wystarczająca liczba i wielkość obiektów, aby skalkulować prawdopodobieństwo wystąpienia szkody.
- ▶ Ewentualne zdarzenia muszą być incydentalne i niezamierzone z punktu widzenia ubezpieczonego.
- ▶ Szkody muszą być możliwe do ustalenia i oceny.
- ▶ Potencjalne straty są poważne i spowodują trudności finansowe.
- ▶ Prawdopodobieństwo straty nie może być zbyt wysokie, gdyż koszty transferu ryzyka będą zbyt wysokie.

Powyższe warunki mają przede wszystkim zastosowanie do ubezpieczeń majątkowych, ponieważ w ubezpieczeniach na życie raczej nie możemy mówić o stracie, lecz o powstaniu lub zwiększeniu potrzeb finansowych. Ponadto ryzyko osobowe jest trudne do wyceny, jednak można w przybliżeniu określić wartość potrzeb majątkowych związanych z pewnymi zdarzeniami. Zasadą funkcjonowania ubezpieczeń na życie nie jest wyrównanie szkody, ale wypłata świadczenia umówionej sumy.

Ubezpieczenia majątkowe charakteryzują się przede wszystkim funkcjonowaniem zasady odszkodowania. Zasada zwana **pełnością ochrony ubezpieczeniowej** stanowi jedną z podstawowych zasad prawa ubezpieczeniowego. Celem ubezpieczenia jest pełna kompensacja doznanego przez ubezpieczonego uszczerbku, nieprzewyższająca jednak poniesionych strat i utraconych korzyści. W ubezpieczeniach majątkowych istotna jest wycena interesu będącego przedmiotem

ubebezpieczenia, co w efekcie pozwala określić sumę ubezpieczenia, która jest gwarancją pełnej ochrony ubezpieczeniowej i jednocześnie ogranicza odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Elastyczność ubezpieczenia jako instrumentu zarządzania ryzykiem pozwala ubezpieczonemu zdecydować o tym, jaką część ryzyka powierzyć zakładowi ubezpieczeń, a jaką pozostawić sobie. Zatem ubezpieczony może świadomie zrezygnować z pełności ochrony ubezpieczeniowej i zatrzymać część ryzyka za pomocą takich instrumentów, jak: udział własny, franszyza lub po prostu niedoubezpieczenie.

Następna zasada to **realność ochrony ubezpieczeniowej**, która polega na tym, że kontrakt ubezpieczeniowy jest kontraktem zaufania. Według tej zasady ubezpieczony musi mieć pewność, że w razie wystąpienia określonego wypadku ubezpieczeniowego doznane przez niego straty bądź powstałe potrzeby finansowe zostaną przez ubezpieczyciela zaspokojone. Granice realności ochrony ubezpieczeniowej określone są w ogólnych warunkach umowy ubezpieczenia i w przepisach prawa ubezpieczeniowego. Ocena tych ustanowień leży po stronie ubezpieczających. Ubezpieczający i zakład ubezpieczeń są zobowiązani do przestrzegania tych ustanowień. Jednak jednym z istotnych czynników wpływających na realność ochrony ubezpieczeniowej jest wypłacalność zakładu ubezpieczeń. Ocena tej sytuacji należy do ubezpieczającego lub pośrednika ubezpieczeniowego (brokera). Ten element wiąże się mocno z następną zasadą – **gwarancji ochrony ubezpieczeniowej**. Systemy ubezpieczeń funkcjonujące w różnych państwach zapewniają pewne gwarancje realności ochrony ubezpieczeniowej. W związku z tym że w kontrakcie ubezpieczeniowym znacznie słabsza jest pozycja ubezpieczającego bądź ubezpieczonego w zakresie wiedzy ubezpieczeniowej, możliwości korzystania z ochrony, a przede wszystkim w zakresie kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń i funkcjonowania przepisów prawa ubezpieczeniowego – pojawia się interwencjonizm państwa w postaci przepisów ustanowionych w prawie o funkcjonowaniu różnych form systemów gwarancyjnych, które dotyczą poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i są zróżnicowane w poszczególnych państwach.

Ubezpieczenie można również postrzegać jako produkt finansowy czy usługę finansową. Jest to usługa wyjątkowo specyficzna, gdyż ma niematerialny charakter, stąd pojawia się trudność w ocenie jakości tego produktu bądź usługi, a przede wszystkim w wycenie tego produktu. Podstawowy problem to wycena kosztu tego rodzaju produktu. Tutaj stosowane są metody charakterystyczne tylko dla ubezpieczeń i należy stosować zupełnie inne podejścia, ponieważ pełne koszty można ocenić po wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego i przeprowadzeniu procesu likwidacyjnego, który może nastąpić po długim czasie. W tej sytuacji należy stosować metody matematyki finansowej, gdyż mamy do czynienia ze zjawiskiem zmiany wartości pieniądza w czasie. Jednocześnie w ubezpieczeniach majątkowych wypadek ubezpieczeniowy może nigdy nie wystąpić, gdyż prawdopodobieństwo wystąpienia wypadku jest na ogół bardzo małe, a korzystanie

z ochrony ubezpieczeniowej poza ubezpieczeniami obowiązkowymi wiąże się z pewnego rodzaju komfortem psychicznym ubezpieczającego, co jest związane z jego stosunkiem (awersją mniejszą lub większą) do ryzyka. W tej sytuacji przy wycenie produktu ubezpieczeniowego stosuje się podejście oparte na repartycji ryzyka przez grupę i tworzeniu wspólnego funduszu ubezpieczeniowego dla całej grupy ponoszącej podobne ryzyko.

Szczególne cechy ubezpieczenia sprawiają, że w procesie sprzedaży ubezpieczenia zakład musi wzbudzić w kliencie potrzebę ochrony w postaci zakupu polisy ubezpieczeniowej, zwłaszcza w odniesieniu do ubezpieczeń na życie, gdyż ochronna skłonność do zabezpieczenia majątku jest bardziej naturalna. Można zatem przyjąć, że skłonność do korzystania z ochrony ubezpieczeniowej zależy od [Hellwig, 1998]:

- ▶ poziomu cywilizacyjnego obywateli – jest oznaką potrzeby zaspokajania potrzeb podstawowych, istnienia, a wręcz przewagi, prywatnej własności, dużej wartości majątku, który może zostać utracony, i świadomości ubezpieczeniowej,
- ▶ zamożności społeczeństwa – relacji kosztów ubezpieczenia do dochodu,
- ▶ stopnia zagrożenia mienia, majątku i bogactwa przez działania przestępcze, przewroty polityczne, wojny, zmiany demograficzne, zmieniające się przepisy prawa.

Na zakończenie należy zauważyć, że ubezpieczenie – jako metoda zarządzania ryzykiem czy jedna z form zabezpieczenia na wypadek strat lub wzmożonych potrzeb majątkowych – ma jak każde urządzenie gospodarcze pewne zalety i wady.

Do zalet ubezpieczenia można zaliczyć:

- ▶ powszechną dostępność i względną prostotę stosowania,
- ▶ pewność i szybkość kompensacji,
- ▶ stosunkowo niskie koszty.

Natomiast wady ubezpieczenia to:

- ▶ nieubezpieczalność niektórych rodzajów ryzyka,
- ▶ system ograniczeń pełności kompensacji,
- ▶ przedłużanie procesów likwidacyjnych w praktyce,
- ▶ możliwość niewypłacalności zakładu ubezpieczeń,
- ▶ słabsza pozycja ubezpieczającego w kontrakcie ubezpieczeniowym.

Ubezpieczenie jest wynikiem wyboru, którego dokonuje konsument w warunkach istniejącego ryzyka. Takie podejście pochodzi z teorii ekonomii i oparte jest na teorii użyteczności.

Poszczególni konsumenci wykupują polisy ubezpieczeniowe, ponieważ wolą wybrać pewność zamiast niepewności, ale często uprawiają również hazard, gdyż nie wykupują tych polis, przedkładając niepewność nad pewność.

W celu wyjaśnienia takich zachowań, a także w celu uzasadnienia zastosowania w takich przypadkach przez poszczególnych konsumentów funkcji użyteczności, przedstawiony zostanie tzw. paradoks petersburski, sformułowany w 1738 r. przez Daniela Bernoulliego, szwajcarskiego matematyka i fizyka. Istota tego paradoksu

jest następująca. W grze polegającej na rzucaniu monetą uczestniczy dwóch graczy, A i B. Gra polega na tym, że rzuca się monetą dopóty, dopóki nie pojawi się reszka. Jeśli reszka pojawi się w pierwszym rzucie, to gracz A płaci graczowi B 1 dolara; jeżeli reszka pojawi się po raz pierwszy w drugim rzucie, to gracz A płaci graczowi B 2 dolary; jeżeli zaś po raz pierwszy reszka wystąpi w trzecim rzucie, gracz A płaci graczowi B 4 dolary, i tak dalej. Ogólnie, jeśli reszka pojawi się w n -tym rzucie, gracz A płaci graczowi B 2^{n-1} dolara. Pytanie postawione przez Bernoulliego było następujące: Jaką opłatę za dopuszczenie do gry gotów byłby zapłacić gracz B, jeżeli założymy, że ma to być gra *fair*, tzn. taka, w której nie wymaga się od gracza, aby zapłacił więcej, niż wynosi wartość oczekiwana wygranej?

Wartość oczekiwana wygranej przy pierwszym rzucie wynosi

$$p \cdot 1 \text{ dol.} = 0,5 \cdot 1 \text{ dol.} = 0,5 \text{ dol.}$$

gdzie: $p = 0,5$ to prawdopodobieństwo wyrzucenia reszki.

Wartość oczekiwana wygranej przy drugim rzucie wynosi:

$$0,5 \cdot 0,5 \cdot 2 \text{ dol.} = 0,5 \text{ dol.}$$

Wartość oczekiwana wygranej przy n -tym rzucie wynosi:

$$(0,5)^n \cdot 2 \text{ dol.}^{n-1} = 0,5 \text{ dol.}$$

Zatem wartość oczekiwana wygranej jest sumą poszczególnych wartości oczekiwanych i wynosi:

$$0,5 \text{ dol.} + 0,5 \text{ dol.} + \dots$$

Jest to suma nieskończonego szeregu i jest nieskończenie wielka.

Gracz B w takiej grze *fair* musiałby zatem zapłacić za uczestniczenie w grze graczowi A nieskończenie wielką sumę pieniędzy. W rzeczywistości ludzie nie są skłonni płacić nieskończenie wielkich stawek za udział w tzw. godziwym hazardzie. Wynika z tego wniosek następujący: konsumenci postępując tak, nie kierują się maksymalizacją wartości oczekiwanej swojego dochodu. W takich sytuacjach ludzie kierują się „moralnym oczekiwaniem” wygranej, a prawdopodobieństwo wygranej ważą użytecznością dochodu. Krańcowa użyteczność dochodu maleje w miarę każdego jego przyrostu. Przy malejącej użyteczności dochodu pieniężnego ludzie będą się domagać większych zysków w celu zrekompensowania ryzyka przewidywanych strat. Funkcja użyteczności jest zazwyczaj nieznana poszczególnym konsumentom. Można ją wyznaczyć za pomocą tzw. gry hazardowej.

Założmy, że jednostka może wykupić za pewną cenę ubezpieczenie na wypadek ryzyka, co gwarantuje jej wypłatę pełnego odszkodowania w razie jakiegokolwiek straty powstałej w trakcie tego okresu. Dzięki zmniejszeniu wartości bogactwa na początku okresu o cenę tego ubezpieczenia jednostka uzyskuje gwarancję posiadania takiego samego poziomu bogactwa pod koniec okresu. Użyteczność tej możliwości to oczywiście użyteczność posiadania w warunkach pewności pewnej kwoty W_1 pomniejszonej o wynagrodzenie pobierane przez ubezpieczyciela. Mając