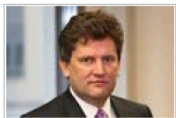


Zmiana jakości ubezpieczeń przedsiębiorstw



Dwa rodzaje ubezpieczeń - od żywiołów i od zdarzeń "produkcyjnych" - powinny zabezpieczyć większość nieszczęśliwych wydarzeń w przedsiębiorstwie i uchronić je przed bankructwem - mówi Rafał Kaszubowski, prezes zarządu EIB SA

Jaka jest w Polsce kultura ubezpieczeń majątkowych? Z niektórych badań wynika, że zaledwie co trzecie przedsiębiorstwo wykupuje taką polisę?

- Ubezpieczenia są nadal traktowane przez większość przedsiębiorców tylko jako koszt. Nie dostrzegają oni możliwości zabezpieczenia fundamentów swego biznesu i transferu ryzyka na ubezpieczyciela. Klienci firm ubezpieczeniowych nie mają świadomości własnych, często elementarnych zagrożeń, jakie występują w toku ich działalności: pożaru, powodzi, zniszczenia majątku, ale także awarii kluczowej maszyny lub linii produkcyjnej oraz rosnącego ryzyka roszczeń tytułem odpowiedzialności cywilnej. Gdy więc dojdzie do nieszczęścia, zwykle obciążone kredytami firmy nie mające asekuracji ubezpieczeniowej - bankrutują. Jak pokazują międzynarodowe statystyki na wielkiej próbie, taki los spotyka aż 70 proc. przedsiębiorstw.

W Polsce taki los dotknął niedawno znane zakłady drobiarskie. To było wielkie przedsiębiorstwo przetwórstwa drobiu o produkcji "mokrej". Wydawało się, że ryzyko zaprószenia ognia jest minimalne, bo nie ma się co palić. A jednak zakład spłonął całkowicie. I to w wyniku - wydawało by się - niedużego pożaru, który zaczął się w magazynie z opakowaniami. Dziś dobiega końca uprzątnięcie gruzów z terenu po tym zakładzie... Zadeklarowana przez Ubezpieczającego suma ubezpieczenia majątku okazała się niewystarczająca na jego odtworzenie po szkodzie. Ponadto ubezpieczenie nie obejmowało ochroną tzw. ryzyka przerw w działalności. W efekcie kilkaset osób straciło bezpowrotnie pracę, bo pracodawcę nie stać na odtworzenie nieubezpieczonego mienia i przywrócenie produkcji. To doskonały przykład potwierdzający tezę, że ubezpieczenia to nie tylko bezpieczeństwo fabryki, lecz przede wszystkim zabezpieczenie losu ludzi - pracowników, a na bezpieczeństwie nie można oszczędzać. Już najwyższy czas, by przedsiębiorcy zadali sobie poważne pytanie, czy chcą mieć tylko polisę, czy ubezpieczenie...

Dlaczego pracodawcy nie chcą się ubezpieczać? Bo to drogo kosztuje?

- Koszty ubezpieczeń oscylują wokół setnych części procenta wartości ubezpieczanego majątku. Np. za ubezpieczenie od ryzyk żywiołowych stawka wynosi 0,03 - 0,04 %, nieco wyższe są stawki w ubezpieczeniach "awaryjnych", bowiem i ryzyko wystąpienia błędu lub awarii jest wyższe. Jednak koszt nawet najdroższych ubezpieczeń zabezpieczających majątek produkcyjny to i tak góra 0,2 - 0,3 % jego wartości. Jak widać, nie mówimy tutaj o wielkich kwotach w stosunku do wielkości ryzyka, które zabezpieczamy.

Co jest fundamentem ubezpieczenia w przypadku przedsiębiorstwa?

- Przede wszystkim zabezpieczenie majątku, a więc asekuracja, która gwarantuje właścicielowi jego odtworzenie w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego. Co do zasady wyróżniamy dwa podstawowe rodzaje ubezpieczeń: żywiołowe (popularne ubezpieczenie od ognia i innych żywiołów) oraz awaryjne (ubezpieczenie maszyn i urządzeń od uszkodzeń pokrywające m.in. skutki awarii mechanicznych, błędów technologicznych, błędów operatora, itp.). Dodatkowo wykupić można polisy chroniące przychody firmy, których strumień może zostać zakłócony lub przerwany w wyniku wystąpienia szkody w składniku produkcyjnym (ubezpieczenie utraty zysku w wyniku w działania ognia i innych żywiołów - BI (Business Interruption) - oraz ubezpieczenie utraty zysku wskutek awarii maszyn - MLoP (Machinery Loss of Profit). Te polisy kupowane razem, powinny zabezpieczyć większość nieszczęśliwych wydarzeń w przedsiębiorstwie i uchronić je przed bankructwem. Dochodzą do nich inne ubezpieczenia, związane z większą lub mniejszą ekspozycją na odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone osobom trzecim, zabezpieczenia obrotów handlowych, taboru samochodowego, ubezpieczenia pracowników, a także ubezpieczenia od błędów organów spółki. Ich katalog powinien ustalić zarząd według specyfiki działalności przedsiębiorstwa i określić, co jest najcenniejsze w zakładzie.

Czy poszukiwane są inne rodzaje ubezpieczeń? Np. za szkody w środowisku naturalnym, za wprowadzony do obrotu produkt?

- Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu produktu wprowadzanego do obrotu są już bardzo często zawierane. Są one stosunkowo tanie, i gwarantują dość rozległy zakres ochrony. Nieco mniej popularne są tzw. product recall, czyli kosztów wycofania wadliwego produktu z rynku. Chodzi tu o sytuację, gdy zidentyfikowano partię wadliwych, potencjalnie niebezpiecznych dla konsumenta materiałów, które jeszcze nawet nie spowodowały szkód, ale wiemy, że jak najszybciej należy je z rynku wycofać. To są bardzo nowoczesne ubezpieczenia, lecz droższe od standardowych polis.

A ubezpieczenia od szkód w środowisku?

- To wciąż niszowe i mniej powszechne ubezpieczenia charakteryzujące się szerokim katalogiem obowiązków i obostrzeń nałożonych na ubezpieczającego. Nie możemy obecnie mówić o dużym popycie na nie. To stosunkowo nowy produkt i oferowany zaledwie przez kilku ubezpieczycieli na rynku.

Rozumiem, że ubezpieczenia pakietowe są korzystniejsze cenowo?

- Co do zasady tak, podobnie jak w przypadku każdej innej ustandaryzowanej usługi. Problem polega na tym, że standardowe pakiety oferowane na rynku szczególnie dla sektora MSP same w sobie są łatwe w zawieraniu, lecz trudne w wykonywaniu, a raczej egzekwowaniu swoich praw od ubezpieczyciela. Fundamentem ubezpieczenia nie jest moment podpisania polisy, lecz materializacja zawartych w niej gwarancji w chwili wystąpienia szkody. Bardzo często w przypadku tzw. pakietów towarzyszy temu rozczarowanie. Okazuje się wtedy, że "wszystko mający" pakiet może być dziurawy.

Ubezpieczyciele to przecież przedsiębiorstwa nastawione na osiągnięcie zysku. Gwarancja ich pomocy w przypadku zaistnienia szkody obwarowana musi być zatem wieloma wyłączeniami. Ich rozpoznanie nie jest łatwe i naprawdę wymaga specjalistycznej wiedzy i doświadczenia.

Czy z tego powodu świat ubezpieczenia jest tak zawiły nawet dla radców prawnych w firmach?

- Za zawiłość rynku ubezpieczeń odpowiada głównie ustawodawca, bo w nie do końca jasny i uporządkowany sposób reguluje zabezpieczenia interesów pewnych podmiotów.

W jakim akcie?

- W gąszczu ustaw. Nie mamy jednolitej kodyfikacji np. prawa ubezpieczeń, a ustaw odnoszących się do ubezpieczeń jest kilkadziesiąt. Trwa nawet spór w doktrynie prawa ubezpieczeń, ile właściwie mamy ubezpieczeń obowiązkowych? Niejednolita jest linia orzecznictwa sądów. Niektóre interpretują regulacje umów ubezpieczenia w duchu pro konsumenckim - w myśl zasady: "w razie wątpliwości, orzekamy na korzyść ubezpieczonego", ale niektóre wydają się nie rozumieć istoty sprawy. Same regulacje ustawowe są traktowane przez ustawodawcę bardzo instrumentalnie - np. wprowadza obowiązek zawarcia ubezpieczenia wtedy, gdy jest to korzystne np. dla ograniczenia wydatków budżetu państwa.

Bez winy są firmy ubezpieczeniowe?

- Niestety, sektor ubezpieczeniowy też nie ma jednolitych standardów. Każdy zakład określa swoje ogólne warunki ubezpieczenia, stosuje inne wzorce umowne z klientami. W sytuacji, gdy chcemy kupić takie samo ubezpieczenie, okazuje się, że każdy z 40 zakładów oferuje coś zupełnie innego, mimo często zbieżnej nazwy produktu. Różnią się one zakresem odpowiedzialności i wyłączeniami, czasami konstrukcją umowy i definicji. Raz jest to umowa, w której wiemy, od czego się ubezpieczamy, innym razem nie za bardzo wiemy, na co nie możemy liczyć.

Skoro nie ma standardów i norm, trudne jest porównywanie ofert. Klient ma wachlarz różnych produktów, a ponadto musi odnieść je do własnej działalności. Musi mieć świadomość własnych potrzeb, uwarunkowań i tego, jakie ryzyko należy wytransferować do ubezpieczyciela, a czego nie warto, bo koszty mogą okazać się niewspółmierne w stosunku do potencjalnych korzyści. Istotne jest również zebranie informacji o cenach porównywalnych ofert ubezpieczenia funkcjonujących na rynku. Właśnie z tymi elementami mają problemy przedsiębiorcy.

Jednym słowem, najlepiej wynająć brokera?

- Akurat nieliczną jasno uregulowaną sprawą na rynku ubezpieczeniowym jest pozycja brokera. Z mocy prawa musi działać wyłącznie w imieniu i interesie klienta. Nie ma prawa mieć relacji umownych z zakładem ubezpieczeń. Ma obowiązek posiadania wysokiej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej - aż 1,5 mln euro. Dla porównania, polisa odpowiedzialności cywilnej adwokatów wynosi 50 tys. euro.

Broker ma jeszcze inne obowiązki. Musi przedstawić klientowi wszechstronną ofertę całego rynku, dla pokrycia ryzyka jego działalności. Ma też obowiązek zbadania sytuacji klienta i zaproponowania mu optymalnego rozwiązania. Ma też obowiązek dołączenia analizy ofert, która nosi nazwę "Rekomendacji". Za wypływające z niej wnioski broker bierze pełną odpowiedzialność.

Czy ponosi skutki złego wyboru?

- Broker ma szeroki zakres odpowiedzialności. Po pierwsze, ponosi odpowiedzialność z tego powodu, że nie zarekomendował jakiegoś rozwiązania, które było dostępne na rynku. Po

drugie, ponosi odpowiedzialność za to, że klient kupił ubezpieczenia, w niewystarczającym zakresie lub nie określił zagrożeń, które są ważne z punktu widzenia istoty działalności klienta. Jeśli doradzę klientowi, żeby nie ubezpieczył się od ryzyka powodzi...

...a mieszka nad rzeką...

- to w pełni ponoszę odpowiedzialność za szkodę powodziową w jego majątku, jeżeli taka zaistnieje.

Na czym zarabia broker?

- Za naszą usługę doradztwa klientowi płaci de facto ubezpieczyciel. Obok korzyści dla Klienta w postaci transferu ryzyka za pomocą ubezpieczenia, także pośrednio zyskuje zakład ubezpieczeń. Finalnie to on uzyskuje fundusze na pokrycie ryzyka i obsługę szkód, umacnia się na rynku, jego produkty ubezpieczeniowe są propagowane. Z reguły może liczyć, że broker-profesjonalista wskaże dodatkowe ryzyka występujące u klienta, a wcześniej nie zidentyfikowane i skłoni go do zawarcia ubezpieczeń je pokrywających. Jesteśmy wynagradzani w formie prowizji od ubezpieczeń.

Jak to się ma do bezstronności brokera? Nie lansuje tych, którzy zapłacą mu większą prowizję?

- Jest to zdecydowanie niezgodne ze standardami. Broker rozmawia o pieniądzach po doprowadzeniu do zawarcia umowy ubezpieczenia. Dopiero wtedy jesteśmy wynagradzani. Sama konstrukcja usługi ubezpieczeniowej zawiera w sobie kilka prowizji. Podmiot, który udziela fundamentalnej ochrony, czyli reasekurator, udziela zakładowi ubezpieczeń pewnej prowizji, aby radził sobie na rynku przy sprzedaży polis. Z kolei ubezpieczyciel płaci swoim pośrednikom, sieciom, brokerom.

Są lepsze lub gorsze dla klientów firmy ubezpieczeniowe?

- Nie wskazując na czarne owce na rynku, bo informacje o nich w jakimś zakresie przewijają się przy okazji interwencji rzecznika praw ubezpieczonych, mogę powiedzieć, że większość spośród czołowych ubezpieczycieli ma przemyślaną strategię ubezpieczenia klientów z sektora przemysłowego. Ci ubezpieczyciele ostro ze sobą rywalizują, bo konkurencja jest silna, ale to dobra wiadomość dla klientów, gdyż dzięki temu proponują na ogół coraz lepszą ofertę. Musimy jednak zawsze sprawdzić, czy zakład ubezpieczeń, któremu chcemy powierzyć nasze bezpieczeństwo, to wiarygodna firma, czy jest w stanie zapewnić właściwy serwis w przypadku likwidacji szkód, no i czy ma doświadczenie. Pytajmy kolegów, którzy mieli kontakt z usługą danego ubezpieczyciela. Raczej nie sugerujmy się reklamami telewizyjnymi, bo one spełniają zgoła inną rolę, niż przekazywanie rzetelnej informacji.

Rafał Kaszubowski - Prezes Zarządu EIB SA, od początku kariery zawodowej związany ze spółką, Wiceprezes Zarządu Stowarzyszenia Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych.

Na dalszą część wywiadu zapraszamy w styczniu.