



Budowa wspólnoty finansowej

Ubezpieczenia wzajemne
a ubezpieczenia komercyjne

Pod redakcją Macieja Rapkiewicza



Instytut Sobieskiego
ul. Nowy Świat 27
00-029 Warszawa
tel./fax: 22 826 67 47

sobieski@sobieski.org.pl
www.sobieski.org.pl

**Budowa
wspólnoty finansowej**

Ubezpieczenia wzajemne
a ubezpieczenia komercyjne

©Copyright by Instytut Sobieskiego 2013

ISBN 978-83-935407-1-6

Opracowanie redakcyjne: Mateusz Kędziński, Julita Wilczek
Projekt: Piotr Perzyna
Okładka: Piotr Perzyna, ALC Marketing & Media Projects

Budowa wspólnoty finansowej

Ubezpieczenia wzajemne
a ubezpieczenia komercyjne

Pod redakcją Macieja Rapkiewicza



Instytut Sobieskiego



Spis treści

Wstęp	7
Ubezpieczenia komercyjne a ubezpieczenia wzajemne w świetle statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych Wioleta Baranowska-Zajęc	9
<i>Pontifex ubezpieczeniowy, czyli wzajemność uczy komercję jak budować wspólnotę</i> Tomasz Brzozowski	23
Idea wzajemności ubezpieczeniowej jako jeden z aspektów modelu społecznej gospodarki rynkowej w Polsce Krystyna Nizioł	33
Budowa wspólnoty finansowej na podstawie islamskiej koncepcji ubezpieczenia „Takaful” Antoni Kolek	41
Ubezpieczenia wzajemne a ubezpieczenia komercyjne w epoce informacji Krzysztof Nędzyński	53
Ubezpieczenie jako instytucja społeczna i gospodarcza - przykład towarzystw ubezpieczeń wzajemnych Mateusz Kędziński	63
Bariery w rozwoju towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (TUV) w Polsce - konsekwencje dla gospodarki i rynku ubezpieczeń Maciej Rapkiewicz	73
O autorach	85





Wstęp

Pomimo dynamicznego rozwoju w ostatnich dwóch dekadach polski rynek ubezpieczeń gospodarczych pod względem wysokości składki *per capita* znajduje się na jednym z ostatnich miejsc w Unii Europejskiej. Zatem wciąż jesteśmy dość daleko od docelowego modelu rynku ubezpieczeń charakterystycznego dla gospodarek rozwiniętych. Aby skutecznie zmierzać w kierunku osiągnięcia przez Polskę średniej unijnej, potrzebujemy nie tylko sprzyjających rozwiązań instytucjonalnych oraz zwiększania się poziomu zamożności Polaków, ale również promocji samej idei ubezpieczania się, jako sposobu zapewnienia sobie i swoim bliskim ochrony na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.

Właśnie promocja idei ubezpieczania się jest celem, dla którego Fundacja Wspierania Ubezpieczeń Wzajemnych jako Organizator i Instytut Sobieskiego, będący Partnerem Merytorycznym, przeprowadziły konkurs pt. *Budowa wspólnoty finansowej. Ubezpieczenia wzajemne a ubezpieczenia komercyjne*. Efektem konkursu jest niniejsza publikacja, na którą składają się trzy nagrodzone w konkursie prace – Wiolety Baranowskiej-Zajac (I nagroda), Tomasza Brzozowskiego (II nagroda), dr Anny Nizioł (III nagroda), dwie prace, które zdobyły wyróżnienie – Antoniego Kolka i Krzysztofa Nędzyńskiego, jak również dwa teksty autorstwa Macieja Rapkiewicza i Mateusza Kędzierskiego z Instytutu Sobieskiego.

Zawarte w publikacji teksty poświęcone są, zgodnie z tytułem konkursu, porównaniu zakładów ubezpieczeniowych w formie spółki akcyjnej i zakładów ubezpieczeń wzajemnych oraz omówieniu potencjału ukrytego w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych. Potencjał ten nabiera znaczenia zwłaszcza dziś – w dobie największego od dziesięcioleci kryzysu gospodarczego. Stabilny ład gospodarczy zbudowany jest na poczuciu bezpieczeństwa i wzajemnym zaufaniu pomiędzy tworzącymi go podmiotami. Jak pokazuje współczesny kryzys, naruszenie zasad, na których opiera się zaufanie do instytucji finansowych, prowadzi do poważnych zaburzeń gospodarczych i społecznych. TUW-y, jako wspólnoty ubezpieczeniowe, mogą stać się jednym z narzędzi budowania zaufania i poczucia wspólnoty. Jednocześnie

rozwój TUV-ów może przyczynić się do rozwoju rynku ubezpieczeń, a także wspomagać rozwój gospodarczy.

Dlatego poprzez konkurs i niniejszą publikację chcemy dotrzeć z wiedzą na temat TUV-ów do grup zawodowych, środowisk i podmiotów, dla których wybór ochrony ubezpieczeniowej w towarzystwie ubezpieczeń wzajemnych może stanowić korzystną alternatywę względem ochrony proponowanej przez ubezpieczycieli komercyjnych. Wachlarz grup mogących być beneficjentami TUV-a jest bardzo szeroki. Obejmuje on na przykład rolników, plantatorów, lekarzy, architektów i inżynierów, a także jednostki samorządu terytorialnego. Podobnie szerokie pozostaje spektrum oferowanych przez towarzystwa usług dostosowanych do specyficznych potrzeb swoich członków.

Każda ze wspomnianych grup zawodowych i podmiotów może stworzyć TUV-a dostosowanego do własnych potrzeb, nie będąc skazaną na zestandaryzowaną ochronę ubezpieczeniową w zakładach komercyjnych. Brak dopasowanej ochrony ubezpieczeniowej stanowi często czynnik zniechęcający do idei ubezpieczania się jako takiej. TUV-y są jednym z elementów, który może przeciwdziałać tej niekorzystnej gospodarczo tendencji. Dlatego też, w interesie nie tylko ubezpieczających, ale rozwoju całego życia gospodarczego w naszym kraju, pozostaje usunięcie prawnych i instytucjonalnych barier w tworzeniu TUV-ów.

Poprzez publikację chcemy zachęcić grupy zainteresowane założeniem własnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych do podjęcia decyzji i stworzenia wspólnoty ubezpieczeniowej, a także wywołać dyskusję na temat dróg wsparcia rozwoju TUV-ów w naszym kraju.

Pragnę również podziękować Fundacji Wspierania Ubezpieczeń Wzajemnych, która podjęła się wraz z Instytutem Sobieskiego organizacji konkursu, poświęconego tak ważnemu dla polskiego rynku ubezpieczeń zagadnieniu.

*Członek Zarządu IS
Maciej Rapkiewicz*



Ubezpieczenia komercyjne a ubezpieczenia wzajemne w świetle statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych

Wioleta Baranowska-Zajęc

Wprowadzenie

W skali europejskiej czy szerzej światowej, na rynku ubezpieczeniowym funkcjonują różnorodne formy prawne działalności ubezpieczeniowej.¹ Jednakże na obszarze rynku polskiego przepisy prawa wymagają zorganizowania i prowadzenia działalności w dziedzinie ubezpieczeń w jednej z dwóch jedynie form. Pierwszą z nich jest wywodząca się z prawa handlowego forma spółki akcyjnej, która jest najbardziej typowa dla ubezpieczeń komercyjnych. Drugą zaś stanowi towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych – forma typowa dla ubezpieczeń niekomercyjnych.² Choć obydwie z wymienionych form prawnych ukierunkowane są na realizację tej samej aktywności, jaką jest udzielanie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zaistnienia różnorodnych zdarzeń losowych, różnią się od siebie pod kilkoma względami. W związku z tymi różnicami można w sposób ogólny wyodrębnić podział ubezpieczeń na ubezpieczenia komercyjne i ubezpieczenia wzajemne.

Na sposób funkcjonowania ubezpieczeń komercyjnych i ubezpieczeń wzajemnych odpowiednio w formach spółki akcyjnej i towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych znaczący wpływ mają regulacje prawne. Odzwierciedlają one pewne różnice między ubezpieczeniowymi spółkami akcyjnymi i towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych, a tym samym między ubezpieczeniami komercyjnymi i ubezpieczeniami niekomercyjnymi – wzajemnymi. Nie są one jednak na tyle wyraźne, aby można było w sposób jednoznaczny stwierdzić jaki status prawny ma towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych. Jedyne co jest możliwe do ustalenia w sposób niebudzący wątpliwości to fakt, że podstawowym elementem odróżniającym ubezpieczenia wzajemne i ubezpieczenia komercyjne jest ubezpieczeniowa zasada wzajemności. Jej istnienie przesądza o specyfice funkcjonowania ubezpieczeń wzajemnych i jednocześnie wpływa na ich charakter, cel funkcjonowania oraz pozycję ubezpieczających. Celem niniejszego opracowania jest dokonanie analizy pozycji prawnej i statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w tym dokonanie analizy ubezpieczeniowej zasady wzajemności jako podstawy funkcjonowania ubezpieczeń wzajemnych w od-

różnieniu od ubezpieczeń komercyjnych oraz wskazanie na jej konsekwencje dla sytuacji prawnej, jak również faktycznej ubezpieczających, jak i samego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jako podmiotu prawa.

Ubezpieczenia komercyjne a ubezpieczenia wzajemne w świetle praktyki funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego w Polsce oraz na tle unormowań prawnych

W praktyce funkcjonowania polskiego rynku ubezpieczeniowego najbardziej rozpowszechnioną formą prowadzenia działalności ubezpieczeniowej jest ubezpieczeniowa spółka akcyjna.³ Oznacza to, że ubezpieczenia komercyjne wykazują znaczną przewagę ilościową nad funkcjonującymi w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych ubezpieczeniami niekomercyjnymi.

Jako zaletę prowadzenia działalności ubezpieczeniowej w formie spółki akcyjnej podaje się łatwość kumulacji kapitału oraz możliwość kontrolowania efektywności spółki przez akcjonariuszy za pomocą tzw. narzędzi *corporate governance*. W związku z tym w literaturze stawia się tezę, że spółka akcyjna jest najlepiej przystosowana do prowadzenia komercyjnej działalności ubezpieczeniowej.⁴

Spółka akcyjna jest podmiotem prawa handlowego, z punktu widzenia tego prawa należy do spółek kapitałowych. Spółki akcyjne mogą być tworzone według jednego z trzech modeli prawnych – modelu brytyjskiego, spośród krajów europejskich obowiązującego w Wielkiej Brytanii i Irlandii, a także w większości krajów Azji, modelu amerykańskiego funkcjonującego w USA oraz modelu niemieckiego, który obowiązuje w Polsce oraz w większości pozostałych krajów Europy kontynentalnej.⁵

Instytucja prawna towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych natomiast ma długą tradycję w Europie i na świecie, a prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w tej formie odznacza się znacznym udziałem w rynku ubezpieczeniowym wielu krajów.⁶ W Polsce ubezpieczenia wzajemne funkcjonowały już od czasów rozbiorów, znaczącą zaś pozycję zdobyły w dwudziestoleciu międzywojennym.⁷ Po II wojnie światowej, a ściślej w latach 50-tych XX w., działalność towarzystw ubezpieczeń wzajemnych zastąpiona została monopolem państwowym, przywrócona zaś została na podstawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 1990 r. Jednakże w chwili obecnej odznacza się w Polsce niewielkim udziałem w rynku ubezpieczeniowym.⁸

Jeżeli chodzi o podstawy prawne funkcjonowania ubezpieczeniowej spółki akcyjnej i towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, to w polskim porządku prawnym prze-



pisy dotyczące spółki akcyjnej zawarte są w ustawie Kodeks spółek handlowych.⁹ Jednakże przepisy o charakterze *lex specialis* w stosunku do kodeksowych unormowań dotyczących spółki akcyjnej¹⁰ odnoszące się do spółki ubezpieczeniowej¹¹, zostały zawarte również w ustawie o działalności ubezpieczeniowej.¹² Analiza przepisów zawartych w tej ostatniej ustawie skłania do wniosku, że występuje wiele cech szczególnych wyróżniających ubezpieczeniową spółkę akcyjną w stosunku do spółki akcyjnej jako takiej unormowanej w K.s.h.¹³

Natomiast towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jako forma charakterystyczna wyłącznie dla działalności w sektorze ubezpieczeń unormowane zostało wyłącznie na gruncie przepisów wspomnianej ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Zawarte w ustawie regulacje dotyczące ubezpieczeniowej spółki akcyjnej i towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych oczywiście różnią się od siebie, nie wykazują jednakże, co może się wydawać paradoksalne, odmienności daleko idących. Istnieje również szereg regulacji wspólnych zarówno dla spółki ubezpieczeniowej, jak i towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych lub też ustanawiających bardzo podobne wymagania. Należą do nich unormowania odnoszące się do statutu, firmy, kapitału zakładowego i sposobu jego pokrycia, wymagania dotyczące osób wchodzących w skład organów spółki ubezpieczeniowej i towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, jak również wspólne regulacje odnoszące się do zapewnienia odpowiedniego poziomu ochrony ubezpieczających, odpowiedniego konstruowania ogólnych warunków ubezpieczenia, wysokości składek ubezpieczeniowych, czy zachowania odpowiednich tajemnic dotyczących umów ubezpieczenia. Nasuwa się wobec tego wniosek, iż do podstawowych elementów odróżniających ubezpieczenia komercyjne i ubezpieczenia wzajemne, także z punktu widzenia prawnego, należy cechująca ostatnie z wymienionych ubezpieczeniowa zasada wzajemności. Jej istnienie wpływa zaś na podstawowe elementy funkcjonowania ubezpieczeń wzajemnych – ich istotę, cele, pozycję prawną członków towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, jak i samego towarzystwa jako podmiotu prawa.

Status prawny towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Ubezpieczeniowa zasada wzajemności

O ile w przypadku spółki akcyjnej działalność ubezpieczeniowa jest tylko jednym z możliwych przedmiotów jej działalności gospodarczej – została ona bowiem w sposób ogólny przewidziana w K.s.h. – o tyle towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie zostało wymienione jako możliwa forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej ani w K.s.h., ani w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej¹⁴, jak również w Kodeksie cywilnym¹⁵ czy innych regulacjach.

Przeprowadzenie analizy statusu i istoty prawnej towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych rozpocząć należy od analizy tego pojęcia. Definicja towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych została zawarta w art. 38 ust. 1 u.d.u. Zgodnie z powołanym przepisem, „zakład ubezpieczeń, który ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności jest towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych”. Przytoczona definicja jest uznawana za zbyt lakoniczną.¹⁶ Ze stanowiskiem tym należy się zgodzić, w szczególności w odniesieniu do braku dookreślenia przez ustawodawcę, na czym polega zasada wzajemności, która jest immanentną cechą towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wyróżniającą tę formę prawną spośród innych form działalności ubezpieczeniowej, a zarazem, jak już była o tym mowa, podstawowym elementem odróżniającym ubezpieczenia wzajemne od ubezpieczeń komercyjnych.

Na gruncie literatury prawa ubezpieczeniowego wykształciło się kilka poglądów dotyczących istoty prawnej i statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Zdaniem K. Kruczalaka, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych należy w szerokim znaczeniu zaliczyć do kategorii spółek prawa handlowego, a ściślej do spółek kapitałowych – jest ono innym niż spółka akcyjna i spółka z ograniczoną odpowiedzialnością rodzajem (typem) spółki kapitałowej, choć jej celem, w odróżnieniu od celu spółek kapitałowych, nie jest prowadzenie działalności zarobkowej (cel zarobkowy).¹⁷ Przywołany autor uzasadnia swój pogląd podobieństwem rozwiązań prawnych prawa ubezpieczeniowego w zakresie regulacji towarzystw ubezpieczeń wzajemnych do przepisów K.s.h. dotyczących spółek kapitałowych w odniesieniu do założenia towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, obowiązku rejestracji oraz organizacji i ustroju jego władz. Ostatecznie jednak K. Kruczalak wywodzi, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest „samoistną, specyficzną, dostosowaną do potrzeb działalności ubezpieczeniowej, ale nie nastawioną na osiągnięcie zysku, strukturą (formą) organizacyjnoprawną tej działalności”.¹⁸ Trudno więc na podstawie takich wywodów ustalić czy towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest rodzajem spółki kapitałowej czy też może specyficzną formą organizacyjnoprawną dostosowaną do działalności ubezpieczeniowej.

Z kolei według A. Kidyby, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest rodzajem paraspółki.¹⁹ Zarówno ze stanowiskiem, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest typem spółki kapitałowej, jak i tym, które głosi, iż należy je traktować jako paraspółkę nie można się zgodzić.²⁰ Za ich nietrafnością przemawia wyrażona w art. 4 §1 pkt 2 K.s.h. zasada *numerus clausus* spółek kapitałowych. Definicja spółki kapitałowej sformułowana w tym przepisie wyraźnie stanowi, że spółką kapitałową jest spółka z ograniczoną odpowiedzialnością i spółka akcyjna. Dlatego też, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie może być uznane za kolejny, niewymieniony w K.s.h., rodzaj spółki kapitałowej.



Niektórzy autorzy wskazują również na podobieństwa towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych do podmiotów o charakterze spółdzielczym, uzasadniając takie stanowisko okolicznością, iż towarzystwo jest zrzeszeniem osób, a nie kapitałów, a także stosunkiem członkostwa, udziałem członków we władzach, obowiązkiem opłacania wpisowego. Ostatecznie jednak powołani przedstawiciele doktryny dochodzą do wniosku, że w prawie spółdzielczym brak jest regulacji uprawniających do zakwalifikowania towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jako typu spółdzielni.²¹

Wreszcie, w ocenie T. Sangowskiego towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych zdefiniować można jako odrębny, samodzielny podmiot organizacyjnoprawny, występujący tylko w dziedzinie ubezpieczeń, zrzeszający dobrowolnie członków, których celem jest zaspokojenie wzajemnych potrzeb ubezpieczeniowych w zamian za zmienne składki.²² Podmiot taki nie ma swojego odpowiednika w innych gałęziach gospodarki, ponieważ nie ma w nich zastosowania.²³ Stanowi więc kategorię *sui generis*, której charakter prawny oceniać należy w pierwszej kolejności według przepisów u.d.u., statutu samego podmiotu, a dopiero w dalszej kolejności przepisów K.s.h. dotyczących spółek kapitałowych.²⁴

W obliczu niedoskonałości każdego z uprzednio przytoczonych stanowisk, uważam, że za trafny uznać należy ostatni z wymienionych poglądów. Jakkolwiek towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych posiada cechy zbieżne zarówno ze spółkami kapitałowymi, jak i z podmiotami spółdzielczymi, to jednak ze względu na zawężony zakres jego zastosowania – wyłącznie do działalności będącej działalnością ubezpieczeniową – jak i samo brzmienie przepisów prawa spółek handlowych i prawa spółdzielczego, nie można zakwalifikować go ani do jednej ani też do drugiej spośród branż pod uwagę kategorii podmiotów.

Działalność zakładu ubezpieczeń w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych opiera się na zasadzie wzajemności. Ubezpieczenia oparte na zasadzie wzajemności cechuje istnienie ścisłego związku między członkostwem w korporacji, jaką jest towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, a umową ubezpieczenia. Przejawia on się w tym, że dla uzyskania członkostwa konieczne jest co do zasady zawarcie z towarzystwem umowy ubezpieczenia, wygaśnięcie umowy ubezpieczenia powoduje zaś utratę członkostwa towarzystwa, choć inne postanowienia mogą się znaleźć w statucie.²⁵ Elementem zasady wzajemności w ubezpieczeniach wzajemnych jest również zasada jedności stosunku prawnego ubezpieczenia, nie występująca w przypadku ubezpieczeń komercyjnych. Od strony formalnoprawnej wyraża się ona w tym, że źródłem normatywnej regulacji kreującej stosunek ubezpieczenia są nie tylko postanowienia umowy ubezpieczenia, lecz także, w równym stopniu, regulacje statutowe, głównie zaś te spośród nich, które dotyczą zakresu praw i obowiązków ubezpieczających – członków towarzystwa.²⁶ W aspek-

cie natomiast materialnoprawnym przedmiotowa zasada ma takie znaczenie, że ogół praw i obowiązków ubezpieczających na zasadzie wzajemności kreują zarówno te, które mają charakter członkowski, jak i te, które wynikają z umowy ubezpieczenia. Zakresy tych praw i obowiązków przenikają się, tworząc ściśle związki funkcjonalne. Wymienione obowiązki i uprawnienia należą do *essentialia negotii* (elementów istotnych) stosunku ubezpieczeniowego opartego na wzajemności.²⁷

Pomimo faktu, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest odrębnym od jego członków podmiotem prawa, to jednak od momentu zawarcia umowy ubezpieczenia oba podmioty zabezpieczają się wzajemnie w znaczeniu gospodarczym. W sensie ekonomicznym towarzystwo jest bowiem tożsame z zespołem jego członków, którzy zawarli umowy ubezpieczenia i w związku z tym ponoszą ryzyko działalności towarzystwa. Każdy ubezpieczający, będąc jednocześnie członkiem towarzystwa, staje się jego współwłaścicielem. Statut może wskazywać, że członkowie będą zobowiązani do pokrywania strat towarzystwa, na przykład poprzez obowiązek dopłat albo też będą mieli udział w wypracowanej przez towarzystwo nadwyżce bilansowej.²⁸

Członkowie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są ze sobą powiązani nie tylko przynależnością do towarzystwa, lecz także zobowiązaniem do przyczyniania się do tworzenia funduszu na pokrycie wydatków z tytułu odszkodowań i innych świadczeń ubezpieczeniowych oraz kosztów własnych towarzystwa.²⁹ Członkowie towarzystwa będący zarazem ubezpieczającymi są włączeni w jego funkcjonowanie, a jednocześnie ich interesy mają charakter pierwszoplanowy ze względu na brak inwestora dostarczającego kapitał, który byłby zorientowany przede wszystkim na zysk. Bezpośrednie uczestnictwo członków we władzach towarzystwa umożliwia im wpływ na jego politykę i strategię działania. Jak podkreśla się w literaturze „względy osobowe w towarzystwie ubezpieczeń wzajemnych są motorem do innowacji, potwierdzającym zdolność towarzystwa do rozwoju”.³⁰ Z istoty ubezpieczenia wzajemnego wynika również inna jeszcze współzależność między towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych i jego członkami. Otóż, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, inaczej niż spółka akcyjna, nie jest podmiotem kapitałowym, jego kapitał stanowią jego członkowie, będący jednocześnie ubezpieczającymi i właścicielami towarzystwa. Uczestniczą oni w ryzyku ubezpieczeniowym, biorąc na siebie jego ciężar. W związku z tym w ubezpieczeniu wzajemnym występuje ograniczony transfer ryzyka. Odmienna sytuacja występuje w ubezpieczeniach komercyjnych, gdzie ryzyko jest w pełni transferowane na zakład ubezpieczeń.³¹

Z powyższych rozważań wynika, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest specyficzną formą organizacyjnoprawną działalności gospodarczej, charakterystyczną jedynie dla działalności ubezpieczeniowej, której nieodłącznym elementem jest zasa-



da wzajemności. W związku z tym powstaje pytanie, jaki jest cel powołania do życia tego rodzaju podmiotu prawa. Problem ten został rozstrzygnięty w literaturze. Wskazuje się mianowicie, że zasadniczym celem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jest zaspokajanie potrzeb ubezpieczeniowych jego członków³² poprzez oferowanie usług ubezpieczeniowych w sposób najbardziej dopasowany do ich potrzeb.³³ W praktyce stosunków ubezpieczeniowych forma towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wykorzystywana jest najczęściej do obejmowania ubezpieczeniami określonych grup zawodowych, stowarzyszeń branżowych czy producenckich, a także w przypadku organizowania zakładów ubezpieczeń o lokalnym zasięgu działania. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nakierowane są na konkretnych klientów i wykorzystanie obszarów niszowych istniejących na rynku ubezpieczeń.³⁴

Istotną cechą towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, odróżniającą tę formę organizacyjnoprawną od ubezpieczeniowej spółki akcyjnej oraz pozostającą w związku z jej wyżej określonym celem działania, jest brak zarobkowego charakteru prowadzonej działalności. Okoliczność, iż towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych zrzesza osoby zagrożone tym samym lub zbliżonym ryzykiem,³⁵ działające w celu rekompensaty powstałych w ich gronie szkód losowych, implikuje brak nastawienia jego działalności na zysk. W związku z tym towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych postrzegane są jako instytucje o charakterze *non-profit*.³⁶ Cecha ta nie oznacza jednak, że towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mają być nierentowne. W praktyce okazują się niejednokrotnie bardzo zyskowymi przedsiębiorstwami.³⁷

Brak nastawienia towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych na czerpanie zysku może powodować pewne wątpliwości dotyczące jego statusu prawnego jako przedsiębiorcy i podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą.³⁸ Z zawartej w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej definicji działalności gospodarczej wynika, między innymi, że działalność gospodarcza ma być działalnością o charakterze zarobkowym.³⁹ Jeżeli zaś cechą towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jest niezarobkowy charakter prowadzonej działalności, to można dojść do przekonania, że działalność ta nie jest działalnością gospodarczą, a co za tym idzie, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jako podmiot prawa nie jest przedsiębiorcą.⁴⁰ Kwestia ta wymaga jednak pogłębionej analizy, którą należy rozpocząć od wyjaśnienia pojęcia zarobkowego charakteru działalności gospodarczej. Z uwagi na brak definicji normatywnej, sposób rozumienia zarobkowego charakteru działalności gospodarczej stał się przedmiotem dyskusji w doktrynie oraz podstawą opinii judykatury. Zgodnie z pierwszym z głoszonych w tym zakresie poglądów, działalność o charakterze niezarobkowym nie jest działalnością gospodarczą.⁴¹ Według drugiego natomiast stanowiska, niezarobkowy charakter prowadzonej działalności nie wyklucza możliwości uznania jej za działalność gospodarczą, jeżeli spełnione są

pozostałe przesłanki działalności gospodarczej, o których mowa w art. 2 wskazywanej wyżej ustawy, tj. prowadzenie jej w sposób zorganizowany, ciągły oraz zawodowy.⁴² Argumentem przemawiającym za takim stanowiskiem jest pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uchwale z dnia 6 grudnia 1991 r.⁴³ Powołane orzeczenie dotyczy spółdzielni mieszkaniowej, która prowadziła działalność o charakterze niezarobkowym. Zdaniem Sądu Najwyższego, fakt prowadzenia działalności o charakterze niezarobkowym nie stanowi przeszkody do uznania spółdzielni za podmiot prowadzący działalność gospodarczą, a tym samym za przedsiębiorcę.⁴⁴ Trzeci pogląd w tym przedmiocie opiera się na podziale podmiotów na przedsiębiorców *sensu stricto*, czyli takich, którzy prowadzą zarobkową działalność gospodarczą oraz na podmioty paragospodarcze, których celem nie jest co do zasady prowadzenie działalności o charakterze zarobkowym.⁴⁵

W moim przekonaniu należy przychylić się do stanowiska, zgodnie z którym w odniesieniu do działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych najbardziej przekonujący wydaje się drugi z przytoczonych poglądów.⁴⁶ Na poparcie stanowiska, zgodnie z którym działalność prowadzona przez towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych jest działalnością gospodarczą, chociaż nie jest prowadzona w celu zarobkowym, podaje się kilka istotnych argumentów.⁴⁷ Po pierwsze, pogląd, który głosi, że działalność towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie posiada charakteru zarobkowego nie ma wyrazu normatywnego – w polskim systemie prawnym brak jest przepisów, z których wynikałyby normy prawne ustalające taki charakter działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Wyraźne wskazanie charakteru niezarobkowego działalności zastosowano natomiast do niektórych innych podmiotów będących instytucjami o charakterze finansowym – spółdzielczych kas oszczędnościowo – kredytowych,⁴⁸ giełdy papierów wartościowych oraz Krajowego Depozytu Papierów Wartościowych.⁴⁹ Pogląd taki ma natomiast wyraz doktrynalny – niezarobkowy charakter działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych uzasadniany jest tym, że głównym celem działalności towarzystwa jest ubezpieczanie jego członków na zasadzie wzajemności. Działalność ta ma służyć zaspokajaniu potrzeb ubezpieczeniowych członków towarzystwa, w związku z czym w przypadku wypracowania zysku, nazywanego wówczas nadwyżką finansową, powinien on także zostać poświęcony na realizację tych potrzeb.⁵⁰ Po drugie, chociaż osiąganie zysku nie stanowi celu działalności towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, to jednak okoliczność ta nie świadczy o tym, aby jego działalność miała charakter niezarobkowy. Można uznać, że towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych pośrednio prowadzą działalność o charakterze zarobkowym, choć nie jest to ich zasadniczym celem. Jeżeli bowiem racjonalnie zarządzane towarzystwo wypracuje w danym roku nadwyżkę bilansową, będzie mogło przeznaczyć ją na cel w postaci zwrotu składek wniesionych przez członków lub bonifikaty składek w kolejnym okresie obrachunkowym. Chociaż nadwyżka bilansowa może być równie dobrze przeznaczona na wiele innych związanych z działalnością



towarzystwa celów wspólnych, to jednak jest możliwe, aby jego członkowie otrzymali z jej tytułu pewną korzyść.⁵¹ Ponadto, działalność towarzystwa ma charakter odpłatny – zapewnia ono bezpieczeństwo swoich członków w zamian za uiszczaną składkę. Powinna być także prowadzona w sposób rentowny, tak aby jak najlepiej zrealizować cele towarzystwa.⁵² Istotnym argumentem może być również fakt, że rachunkowość towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie podlega pod przepisy dotyczące rachunkowości podmiotów nieprowadzących działalności gospodarczej,⁵³ lecz jest objęta rozporządzeniem w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji.⁵⁴ W odniesieniu do prowadzenia rachunkowości pozycja towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych została, w moim przekonaniu, niejako zrównana z pozycją innych podmiotów mających status zakładów ubezpieczeń. Kolejnym argumentem przemawiającym za tym, że działalność towarzystw ubezpieczeń wzajemnych ma charakter działalności gospodarczej jest okoliczność, iż, jak dowiedziono w doktrynie, działalność ta spełnia pozostałe cechy działalności gospodarczej – ma charakter zorganizowany, ma charakter ciągły oraz jest działalnością zawodową. Zorganizowany charakter działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych przejawia się w respektowaniu wielu wymogów, takich jak posiadanie siedziby, rejestracja, posiadanie odpowiedniego kapitału, powołanie organów, zgłoszenie statystyczne, podatkowe, zgłoszenie w zakresie ubezpieczeń społecznych, otwarcie rachunku bankowego czy wreszcie uzyskanie zezwolenia na podjęcie działalności po spełnieniu wymaganych prawem warunków.⁵⁵

Gdy chodzi o przesłankę ciągłości prowadzonej działalności, to jej spełnienie przez towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych przejawia się w tym, że w związku z założeniem zapewnienia bezpieczeństwa swoim członkom towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nastawione jest na działalność długoletnią, nie zaś ograniczoną w czasie. Ponadto, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych na życie zawierają długoletnie umowy ubezpieczenia na życie, często nawet dożywotnie, co również przemawia za uznaniem ich działalności za działalność o charakterze ciągłym.⁵⁶ Działalność towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych ma również charakter zawodowy, za czym przemawia okoliczność, iż pracownicy towarzystwa – aktuariusz, główny księgowy, underwriter, a także brokerzy działający w imieniu towarzystwa – to osoby odznaczające się profesjonalizmem i posiadaniem specjalistycznych kwalifikacji.⁵⁷ Poza tym, towarzystwo działa poprzez organy, którymi są zarząd, rada nadzorcza i walne zgromadzenie członków towarzystwa.⁵⁸

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, w konkluzji należy więc przyjąć, że pomimo faktu, iż u.d.u. nie przesądza o tym, czy działalność towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych ma mieć charakter zarobkowy, czy też nie, to jednak cechy działalności prowadzonej przez towarzystwo, takie jak zawodowy charakter, odpłatność, rentowność, możliwość wytwarzania nadwyżki bilansowej stanowiącej odpowiednik zysku, czy wreszcie

zorganizowany i ciągły charakter wskazują na okoliczność, iż towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych prowadzi działalność gospodarczą, o której mowa w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej.⁵⁹

W związku z powyższym, elementem analizy statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych pozostaje również pytanie o to, czy jest ono przedsiębiorcą. Skoro ustalone zostało, że działalność ubezpieczeniowa towarzystwa jest działalnością o charakterze gospodarczym, to jego status jako przedsiębiorcy należy badać w świetle ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 4 tej ustawy, „przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą”. Powstaje więc w tym miejscu pytanie, czy działalność tę towarzystwo wykonuje we własnym imieniu.⁶⁰ Dla udzielenia odpowiedzi znaczenia nabiera okoliczność, iż towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest osobą prawną – osobowość prawną została temu podmiotowi przyznana na podstawie art. 39 ust. 2 u.d.u.⁶¹ Skoro więc towarzystwo posiada osobowość prawną, to tak jak każda inna osoba prawna działa we własnym imieniu poprzez swoje organy. Do kategorii przedsiębiorców zalicza towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych także ustawa o Krajowym Rejestrze Sądowym,⁶² kwalifikując je do kategorii podmiotów podlegających wpisowi do rejestru przedsiębiorców,⁶³ nie zaś do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.⁶⁴

Argumentem przemawiającym za zaliczeniem na gruncie polskiego porządku prawnego towarzystw ubezpieczeń wzajemnych do kategorii przedsiębiorców jest również sposób rozumienia pojęcia „przedsiębiorstwo” w prawie unijnym. Z utrwalonego orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości UE oraz z decyzji Komisji Europejskiej wynika, że pojęcie przedsiębiorstwa rozumiane jest szeroko i w związku z tym do kategorii tej mogą zostać zaliczone także podmioty o charakterze *non-profit*, nieprzynoszące zysku bądź niemające charakteru zarobkowego.⁶⁵

Podsumowanie

Podsumowując rozważania dotyczące statusu prawnego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, wskazać należy, że jakkolwiek w literaturze ubezpieczeniowej wypracowano kilka odmiennych poglądów w tym zakresie, to jednak najbardziej trafny wydaje się ten z nich, który głosi, że towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest podmiotem *sui generis*, szczególnego rodzaju formą organizacyjnoprawną, która występuje wyłącznie na gruncie działalności ubezpieczeniowej. Jest ona oparta na zasadzie wzajemno-



ści rozumianej jako istnienie ścisłego związku między członkostwem towarzystwa a zarazem posiadaniem prawa jego własności i realizacją praw i obowiązków ubezpieczającego wynikających z umowy ubezpieczenia. Zasadniczym celem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w odróżnieniu od ubezpieczeniowej spółki akcyjnej charakterystycznej dla ubezpieczeń komercyjnych, nie jest osiąganie zysku, lecz zapewnianie członkom ochrony ubezpieczeniowej w najwyższym stopniu dostosowanej do ich potrzeb. Niezależnie jednak od tego, działalność towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przejawia pewne symptomy działalności o charakterze zarobkowym, jak wymóg jej rentowności, odpłatność czy, niezależnie od celu, możliwość generowania pewnego zysku, który może przynosić majątkowe korzyści członkom towarzystwa, w związku z czym należy ją traktować jako działalność o charakterze gospodarczym. Zwłaszcza, że aktywność ta przejawia pozostałe cechy wymagane ustawowo dla działalności gospodarczej – jest działalnością o charakterze zorganizowanym, ciągłym i zawodowym.

W porównaniu z ubezpieczeniową spółką akcyjną towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, pomimo wielu niewątpliwych jego zalet, wykazuje się w polskiej rzeczywistości rynkowej niskim udziałem w rynku ubezpieczeniowym. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest istnienie szeregu ograniczeń i barier dla rozwoju towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, które można podzielić na bariery związane z otoczeniem rynkowym oraz bariery prawne, w tym w szczególności wynikające z ujednoczenia rynku ubezpieczeń Unii Europejskiej.⁶⁶ Pozostaje wyrazić nadzieję, że podmioty związane z rynkiem ubezpieczeniowym oraz ustawodawca będą się mimo wszystko starali stworzyć warunki do szerszego wykorzystania i rozwoju towarzystw ubezpieczeń wzajemnych jako specyficznej formy organizacyjnoprawnej, charakterystycznej wyłącznie dla działalności ubezpieczeniowej, przejawiającej cechy działalności o charakterze gospodarczym, a tym samym zakładającej osiągnięcie jak najlepszych wyników w drodze do realizacji założonego celu, z korzyścią dla ubezpieczających – członków towarzystwa – jak również dla rozwoju rynku ubezpieczeniowego.

1. Zob. K. Malinowska, Komentarz do art. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej [w:] Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom I. Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, LEX 2010, K. Policha, *Charakterystyka organizacyjno-prawna przedsiębiorstw ubezpieczeniowych* [w:] J. Monkiewicz (red.), *Podstawy ubezpieczeń, t. III. Przedsiębiorstwo*, Warszawa 2003, s. 39 i n., *Kodeks Dyrektyw Ubezpieczeniowych* [w:] *Studia Europejskie, t. VIII, Toruń 2001, s. 433 i n.*, Z. Brodecki, *Prawo ubezpieczeń morskich*, Sopot 1999, s. 13 i n.
2. P. Gołąb, *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2009 nr 3, s. 87, por. też K. Kruczałak, *Forma organizacyjno - prawna działalności ubezpieczeniowej*, *Prawo Asekuracyjne* 1997 nr 2, s. 8.
3. Szerzej T. Sangowski, *Polski rynek ubezpieczeń - stan i kierunki rozwoju* [w:] T. Sangowski (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej, t. 4*, Bydgoszcz - Poznań 2002, s. 179-229.
4. P. Gołąb, *Współczesne formy...*, s. 88-89. Teza ta została poparta wielkością przypisu składki brutto generowanego przez przedsiębiorstwa ubezpieczeniowe zorganizowane w formie spółki akcyjnej.
5. P. Gołąb, *Współczesne formy...*, s. 90.
6. M. Adamowicz, *Uwagi wprowadzające do Działu II Rozdziału III ustawy o działalności ubezpieczeniowej* [w:] Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom I. Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, LEX 2010. Jeżeli chodzi o literaturę zagraniczną dotyczącą towarzystw ubezpieczeń wzajemnych zob. G. A. Benkel, *Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Das Gesellschaftsrecht der großen konzernfreien VVaG, München 2002*, J. Brenzel, *Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Unternehmensform und Rechtsstruktur im Wandel, Karlsruhe 1975*.
7. M. Adamowicz, *Uwagi wprowadzające...* Wskazuje się jednak na skromną literaturę dotyczącą tej formy prawnej działalności ubezpieczeniowej, spośród której znaczną część stanowią publikacje o charakterze ekonomicznym, nie zaś prawnym - zob. T. Sangowski (red.), *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie prawnym. Stan i perspektywy*, Poznań 2001, M. Adamowicz, *Ubezpieczenia wzajemne a ubezpieczenia komercyjne - analiza porównawcza*, *Prace i Materiały Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego*, Gdańsk 2005, s. 5-15, M. Adamowicz, *Członkostwo w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych i związki wzajemności członkowskiej*, *Gdańskie Studia Prawnicze* 2005 t. XIV, s. 1029-1040, M. Adamowicz, *Uwagi na temat towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych i jego charakteru non-profit*, *Pieniądże i Wiek* 2005 nr 3, s. 95-103, M. Płonka, *Idea wzajemności wobec wyzwań rynku ubezpieczeniowego XXI wieku* [w:] W. Ronka - Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI wieku*, Wrocław 2008, s. 359-367.
8. Zob. M. Adamowicz, *Uwagi wprowadzające...*
9. Ustawa z dnia 15 września 2000 r. *Kodeks spółek handlowych*, Dz. U. Nr 94, poz. 1037, z późn. zm.; dalej jako K.s.h.
10. Zob. A. Wowerka, *Komentarz do art. 31 ustawy o działalności ubezpieczeniowej* [w:] Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom I. Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, LEX 2010. Podkreśla się przy tym, że do zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność w formie spółki akcyjnej przepisy K.s.h. w zakresie nieuregulowanym przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej należy stosować wprost, a nie jedynie odpowiednio - A. Wowerka, *Komentarz do art. 31 ustawy...*, M. Orlicki, *Umowa ubezpieczenia*, Warszawa 2002, s. 107, zob. też K. Kruczałak, *Forma organizacyjno-prawna...*, s. 8.
11. Tak P. Gołąb, *Współczesne formy...*, s. 93, A. Wowerka, *Komentarz do art. 31 ustawy...*
12. Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66; dalej jako u.d.u. Rozdział II u.d.u. zatytułowano „Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność w formie spółki akcyjnej”.
13. Zob. P. Gołąb, *Współczesne formy...*, s. 93. Do szczególnych wymagań dotyczących ubezpieczeniowej spółki akcyjnej w odróżnieniu od spółki akcyjnej jako takiej należą wymagania odnoszące się do statutu spółki ubezpieczeniowej, jej firmy, minimalnego kapitału zakładowego i sposobu jego pokrycia, gospodarki akcjami, wymagania dotyczące osób wchodzących w skład organów spółki ubezpieczeniowej.
14. Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447.
15. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny*, Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.
16. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej* [w:] Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom I. Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej*, LEX 2010, por. też E. Kowalewski, *Ubezpieczeniowa zasada wzajemności - jej istota i konsekwencje prawne*, *Prawo Asekuracyjne* 1998 nr 1, s. 9-14, E. Kowalewski, *Istota prawna ubezpieczeniowej zasady wzajemności oraz potrzeba nowej regulacji prawnej towarzystw ubezpieczeń wzajemnych* [w:] T. Sangowski (red.), *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie prawnym. Stan i perspektywy*, Poznań 2001, s. 80-87.
17. K. Kruczałak, *Forma organizacyjno - prawna...*, s. 11-12.
18. K. Kruczałak, *Forma organizacyjno - prawna...*, s. 12.
19. A. Kidyba, *Prawo handlowe*, Warszawa 2001, s. 499, A. Kidyba [w:] A. Jakubecki, A. Kidyba, J. Mojak, J. Skubisz, *Prawo spółek. Zarys*, Warszawa 1999, s. 296.
20. Por. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
21. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, por. też W. Marek, *Zmiany w prawnej regulacji towarzystw ubezpieczeń wzajemnych*, *Prawo Asekuracyjne* 1995 nr 4, s. 50.
22. T. Sangowski, *Rola i miejsce ubezpieczeń wzajemnych na światowym i polskim rynku ubezpieczeniowym* [w:]



- T. Sangowski (red.), *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie prawnym. Stan i perspektywy*, Poznań 2001, s. 80-87, T. Sangowski [w:] T. Sangowski (red.), *Vademecum ubezpieczeń gospodarczych (pośrednika ubezpieczeniowego)*, Poznań 1998, s. 124 i n. Podobne stanowisko prezentowane jest na gruncie nauki niemieckiej – zob. J. H. Weigel [w:] R. Schmidt (red.), *Versicherungsaufsichtsgesetz mit Europäischem Gemeinschaftsrecht und Recht der Bundesländer*, München 1997, s. 67 oraz definicję zawartą w C. Creifelds, *Rechtswörterbuch*, München 2000, s. 1427.
23. Por. J. Reps, S. Reps, *Ubezpieczenia majątkowe i osobowe*, Warszawa 1997, s. 21.
 24. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 25. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 26. Por. E. Kowalewski, *Ubezpieczeniowa zasada wzajemności...*, s. 9-14, E. Kowalewski, *Istota prawna...*, s. 80-87.
 27. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, por. też E. Kowalewski, *Ubezpieczeniowa zasada wzajemności...*, s. 83.
 28. Por. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, J. Reps, S. Reps, *Ubezpieczenia majątkowe...*, s. 22.
 29. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 30. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 31. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, por. też J. Błaszczuk, *Czy można skutecznie zarządzać ryzykiem, Wiadomości Ubezpieczeniowe 2001 nr 3-4*, s. 3-8, W. Ronka – Chmielowiec, *Zarządzanie ryzykiem* [w:] T. Sangowski (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, t. IV, Bydgoszcz – Poznań 2002, s. 260-289.
 32. *Ustawa o działalności ubezpieczeniowej dopuszcza jednak zawieranie przez towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych umów ubezpieczenia z osobami niebędącymi jego członkami, jeżeli możliwość taka została przewidziana w statucie. Ubezpieczający niebędący członkami towarzystwa muszą płacić stałe składki, nie są uprawnieni do udziału w ewentualnych zyskach, co mogłoby skutkować obniżeniem składki, jak i zobowiązani do dopłat w razie gdy działalność towarzystwa przynosi straty* – zob. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 33. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, P. Gołąb, *Współczesne formy...*, s. 98.
 34. M. Kuchlewska, E. Stachurska – Kruszevska, G. Głowacki, *Charakterystyka towarzystw ubezpieczeń wzajemnych działających na polskim rynku ubezpieczeniowym* [w:] *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie prawnym. Stan i perspektywy*, Poznań 2001, s. 207-249.
 35. Por. W. Uruszczak, *Umowy w zakresie ubezpieczeń* [w:] S. Włodyka (red.), *Prawo gospodarcze i handlowe. Prawo umów w obrocie gospodarczym*, Warszawa 2001, s. 1027.
 36. Zob. P. Milewski, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych a ubezpieczeniowe spółki akcyjne – na podstawie niemieckiego systemu ubezpieczeniowego* [w:] *Studia z ubezpieczeń gospodarczych i społecznych*, Poznań 2000, s. 92, U. Hübner, *Strukturunterschiede zwischen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) und Versicherungs-Aktiengesellschaft (AG)*, *Frankfurter Vorträge zum Versicherungswesen 1986 nr 13*, s. 5-7, A. Wąsiewicz, *Prawna organizacja systemu ubezpieczeń gospodarczych w Polsce* [w:] A. Wąsiewicz (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, t. III, Bydgoszcz 1997, s. 33, K. Kruczałak, *Forma organizacyjno – prawna...*, s. 12, E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, s. 30, M. Adamowicz, *Uwagi na temat towarzystwa...*, s. 95-103.
 37. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*, por. też K. Kruczałak, *Forma organizacyjno – prawna...*, s. 12.
 38. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 39. Por. na przykład W. J. Katner, *Kupiec, podmiot gospodarczy, przedsiębiorca – ewolucja pojęciowa*, *Gdańskie Studia Prawnicze 1999 t. V*, s. 171-186, K. Kruczałak, „Podmiot gospodarczy” czy „przedsiębiorca” [w:] *Studia z prawa gospodarczego i handlowego. Księga pamiątkowa ku czci profesora Stanisława Włodyki*, Kraków 1997, s. 272 i n., K. Kruczałak, *Pojęcie przedsiębiorcy i jego znaczenie w obowiązującym prawie*, *Rejent 1998 nr 3*, s. 11-22, P. Bielski, *Uwagi na tle regulacji spółek akcyjnych prowadzących giełdę papierów wartościowych oraz Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych*, *Gdańskie Studia Prawnicze 1999 t. V*, s. 21-31, P. Bielski, *Spółdzielnia jako przedsiębiorca rejestrowy*, *Gdańskie Studia Prawnicze 2000 t. VII*, s. 73-91, P. Bielski, *Cel niezarobkowy spółek kapitałowych a status przedsiębiorcy*, *Rejent 2001 nr 4*, s. 13-25, P. Bielski, *Spółka kapitałowa w organizacji a status przedsiębiorcy*, *Przegląd Prawa Handlowego 2002 nr 6*, s. 1-9.
 40. Zob. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 41. M. P. Ilnicki, J. Wolski, *Prawo działalności gospodarczej*, *Komentarz*, Kraków 2000, s. 24-25.
 42. Tak P. Bielski, *Uwagi na tle regulacji spółek...*, s. 21-31.
 43. *III CZP 117/91, OSNCP 1992 nr 5*, poz. 65.
 44. Zob. też uchwała SN z dnia 30 listopada 1992 r., *III CZP 134/92, OSN 1993 nr 5*, poz. 79.
 45. Tak J. Kufel, *Działalność gospodarcza podmiotów paragospodarczych* [w:] J. Kufel (red.), *Działalność gospodarcza w ujęciu podmiotowym*, *Zeszyty Naukowe Akademii Ekonomicznej w Poznaniu*, Poznań 1999 z. 275, s. 93-95. Inaczej A. Kidyba, *Prawo handlowe*, Warszawa 2002, s. 14-16.
 46. Tak M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 47. Zob. Z. M. Adamowicz, *Komentarz do art. 38 ustawy...*
 48. Zob. art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 1995 r. o spółdzielczych kasach oszczędnościowo – kredytowych, *Dz. U. z 1996 r. Nr 1*, poz. 2, z późn. zm., szerzej A. Jedliński, K. Pietrzykowski, *Komentarz do ustawy o spółdzielczych kasach oszczędnościowo – kredytowych*, *Gdańsk 1998*, s. 14-23.
 49. *Działalność Giełdy Papierów Wartościowych w formie spółki akcyjnej opiera się na ustawie z dnia 29 lipca*

- 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych, t. j. Dz. U. z 2009 r. Nr 184, poz. 1539, z późn. zm., ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, Dz. U. z 2009 r. Nr 211, poz. 1384, z późn. zm. oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o nadzorze nad rynkiem kapitałowym, Dz. U. Nr 183, poz. 1537, z późn. zm., szerzej zob. P. Bielski, *Uwagi na tle regulacji spółek...*, s. 21-31.
50. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 51. Nie należy jednak utożsamiać jej z wypłatą dywidendy dokonywaną przez podmioty komercyjne.
 52. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 53. Zob. rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 15 listopada 2001 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości dla niektórych jednostek niebędących spółkami handlowymi, nieprowadzących działalności gospodarczej, Dz. U. Nr 137, poz. 1539, z późn. zm.
 54. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, Dz. U. Nr 226, poz. 1825.
 55. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 56. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 57. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 58. Art. 48 u.d.u.
 59. Por. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 60. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy..., por. też A. Walaszek – Pyziół, *Status prawny przedsiębiorcy w świetle projektu ustawy Prawo działalności gospodarczej, Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego 1999 nr 5, s. 2-7*, J. Kufel, W. Siuda, *Prawo gospodarcze, Poznań 2001*, s. 38 i n.
 61. Biorąc pod uwagę klasyfikację osób prawnych, należy ono do osób prawnych typu korporacyjnego – zob. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy..., K. Kruczalak, *Forma organizacyjno – prawna...*, s. 12 – opartych na substracie osobowym, jaki stanowią jego członkowie – por. W. Pyziół, *Spółki w zakresie szczególnych rodzajów działalności gospodarczej [w:] S. Włodyka (red.), System prawa gospodarczego prywatnego. Prawo spółek, Kraków 1996*, s. 622, szerzej M. Adamowicz, Komentarz do art. 39 ustawy o działalności ubezpieczeniowej [w:] Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz. Tom I. Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, LEX 2010*.
 62. Ustawa z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, t. j. Dz. U. Nr 168, poz. 1186, z późn. zm.; dalej jako ustawa o KRS.
 63. Zob. art. 36 pkt 12 ustawy o KRS, szerzej na temat rejestracji towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych zob. M. Adamowicz, Komentarz do art. 39 ustawy....
 64. Zob. M. Adamowicz, Komentarz do art. 38 ustawy....
 65. Zob. wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 23 kwietnia 1991 r. w sprawie C-41/90 Klaus Höfner i Fritz Elser przeciwko Macroton GmbH, ECR [1991] s. I-1979, wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 29 października 1980 r. w sprawach połączonych C-209-215/78 i 218/78 Heintz van Landewyck SARL and others przeciwko Commission of the European Communities, ECR [1980] s. 3125, wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 12 grudnia 1974 r. w sprawie C-36/74 B.N.O. Walrave and L.J.N. Koch przeciwko Association Union cycliste internationale, Koninklijke Nederlandsche Wielren Unie and Federación Española Ciclismo, ECR [1974] s. 1405, decyzja Komisji z dnia 26 lipca 1976 r. w sprawie 76/743/EWG Reuter/BASF, Dz. Urz. L 254, 17.9.1976, s. 40-50, decyzja Komisji z dnia 2 grudnia 1975 r. w sprawie 76/29/EWG AOIP/Beyrard, Dz. Urz. L 6, 13.1.1976, s. 8-15, decyzja Komisji z dnia 10 stycznia 1979 r. w sprawie 79/86/EWG Vaessen/Moris, Dz. Urz. L 19, 26.1.1979, s. 32-36, decyzja Komisji z dnia 26 maja 1978 r. w sprawie 78/516/EWG RAI/UNITEL, Dz. Urz. L 157, 15.6.1978, s. 39-41.
 66. Por. Rozprawy Ubezpieczeniowe 2010 zeszyt 9(2), s. 202.



Pontifex ubezpieczeniowy, czyli wzajemność uczy komercję jak budować wspólnotę

Tomasz Brzozowski

Temat konkursowy składa się z dwóch zdań, które chociaż odrębne i mogące istnieć samodzielnie, wyjątkowo dobrze się komponują i współbrzmia. Warte wyróżnienia są przed wszystkim słowa: wspólnota oraz wzajemne. Niemal intuicyjnie czuje się związek tych słów, a raczej tego co ze sobą niosą. Nie może być mowy o wspólnocie bez wzajemności, a to co wzajemne staje się w procesie interakcji wspólne.

Będzie to, przynajmniej w zamyśle autora, spojrzenie na wspomniany temat: subiektywne, interdyscyplinarne i niejednokrotnie oparte na własnych doświadczeniach oraz przeżyciach. Jest to również szerszy ogląd sektora ubezpieczeń, ponieważ wszystkie elementy, ogólnie i szeroko rozumianych ubezpieczeń, znajdują się w pewnych zależnościach i interakcjach. Przedstawione zostaną zagadnienia kluczowe a często i podstawowe, które pozwolą zaprezentować istotę omawianej tematyki. Nie jest celem tej pracy szczegółowa analiza prawna, ekonomiczna, socjologiczna czy też psychologiczna zagadnień: ubezpieczeń wzajemnych, ubezpieczeń komercyjnych oraz ich wzajemnych relacji lub ich braku.

Historia magistra vitae est

Ubezpieczenia są odpowiedzią człowieka na strach. W tym krótkim, banalnym wręcz zdaniu oddana jest dość trafnie idea i myśl przewodnia ubezpieczeń. Ubezpieczony w najprostszym i powszechnym znaczeniu to pewny, bezpieczny, ale również przeczorny, rozważny. Ludzie od początku swojego istnienia zmagają się ze strachem, a sytuacji nie polepsza fakt, iż naszym oraz wytworzonej przez naszą kulturę, przeciwnikiem jest natura ze wszystkimi swoimi atrybutami. Co gorsza, we współczesnym świecie, głównym czynnikiem generującym strach jest drugi człowiek. Nie należy jednak deprecjonować znaczenia strachu w dziejach człowieka oraz w życiu konkretnej jednostki. Co więcej, strach (a właściwie ujmując eustres – stres pozytywny, powodowany strachem, jest też dystres – stres demobilizujący) to jeden z motorów działań człowieka, można więc uznać go za „przyjaciela, którego się nie lubi.” Lęk, ten pierwotny i jak najbardziej ludzki, niejednokrotnie ratuje życie, motywuje oraz pozwala wznieść się ponad granice własnych możliwości. Szaleńcza odwaga, choć piękna, prowadzi do śmierci.

Z zagadnieniem strachu łączy się pojęcie ryzyka, czyli miernika prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnego zdarzenia. Ubezpieczenia pozwalają rozłożyć ryzyko na więcej podmiotów i tym samym zmniejszyć skutki niepożądanego zdarzenia dla konkretnej osoby. Tak, chociaż nie były wtedy odrębnym bytem, funkcjonowały ubezpieczenie u naszych przodków wiele tysięcy lat temu. Dopóki nie istniała wyodrębniona, personalna własność oraz w pierwszych okresach rozwoju społeczeństwa: zniszczenie domu nie było problemem jednej jednostki, ale całego rodu, opola czy wspólnoty. Brak rozróżnienia na własność prywatną i publiczną, kolektywną powodował, że w pierwotnym społeczeństwie, jeżeli w ogóle można o takowych mówić, ubezpieczenia istniały jako ubezpieczenia wzajemne – każdy członek wspólnoty ponosił po części skutki zdarzenia szkodowego.

W rozważaniach nad aktualnym stanem sektora ubezpieczeń trzeba również, uwzględnić zmiany gospodarcze i wyodrębnienie własności prywatnej. Poprzestać należy w tym miejscu jedynie na wzmiankowaniu tego wydarzenia, bez rozwijania opisu zmian, zarówno tych pozytywnych, jak i negatywnych, do których doszło na świecie. Historia ubezpieczeń wiąże się z rozwojem gospodarczym oraz nowymi formami działalności gospodarczej. Pierwsze ubezpieczenia we współczesnym znaczeniu tego słowa związane były z ryzykownymi przedsięwzięciami takimi jak karawany kupieckie, rozwijający się transport morski. Można zaryzykować stwierdzenie, że rozwój gospodarczy powiązany jest ze stopniem rozwoju ubezpieczeń. W przeszłości najbardziej rozwinięte gospodarki np. w średniowiecznej Italii czy w XVII-wiecznych Niderlandach cechowały się również rozwiniętym systemem ubezpieczeniowym. Na ziemiach polskich ubezpieczenia wzajemne również nie są nowością. Pierwsze powstawały ubezpieczenia związane z niebezpieczeństwem ognia, który niejednokrotnie pustoszył miasta I RP. Na rok 1784 datuje się powstanie Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych w Poznaniu. Bujny okres rozkwitu ubezpieczenia wzajemne przeżyły w okresie II RP, gdzie TUW-y osiągnęły znaczący udział w rynku, zwłaszcza jeżeli chodzi o liczbę działających podmiotów. Niemniej rozbudowana jest historia komercyjnych ubezpieczycieli, z których wielu ma długoletnią i szeroko rozwiniętą tradycje w działaniu na rynku ubezpieczeń.

A.D. 2012

Robiąc duży skok przez dzieje, znajdujemy się w 2012 r., w szybko zmieniającym się świecie. Zjawisko globalizacji nie ominęło również ubezpieczeń. Można zauważyć tendencję do unifikacji, zarówno form jak i marek, pod którymi prowadzona jest działalność ubezpieczeniowa. Aktualnie nowa forma, innowacyjny kształt ubezpieczeń, który sprawdzi się w jednym kraju, jest wprowadzany na innych rynkach w tempie niespotykanym w dotychczasowych dziejach. Unifikacja firm ubezpieczeniowych prowadzi do sytuacji, kiedy powstaje przepaść pomiędzy największymi międzynarodowymi firmami ubezpiecze-



niowymi a ich lokalnymi konkurentami pod względem ilości klientów, zebranych składek i podpisanych polis. Należy zauważyć, że dominacja dużych podmiotów może, ale nie musi, prowadzić do ograniczenia liczby marek dostępnych dla klientów indywidualnych. Duże korporacje posiadają różne koncepty marketingowe skierowane dla różnych klientów: biznesowych, zamożnych, indywidualnych czy też związanych z małą przedsiębiorczością. Drugą tendencją zauważalną na rynku ubezpieczeniowym jest prowadzenie jednej marki o zasięgu regionalnym, a nawet globalnym. Rozwiązanie takie jest niewątpliwie korzystne dla klientów, którzy prowadzą „życie międzynarodowe”, często znajdują się w podróży. Niezależnie od kraju, w którym przebywają, w sytuacji kryzysowej (a w takiej najczęściej dochodzi do kontaktu na linii jednostka-ubezpieczyciel) mogą liczyć na znany sobie standard i formę obsługi, co daje komfort poczucia bezpieczeństwa.

Nie można pominąć wpływu załamania finansowego na branżę ubezpieczeń. Kryzys wydaje się zjawiskiem mglistym, niedookreślonym w swych przejawach, są jednak obiektywne wskaźniki pozwalające zmierzyć jego siłę i zakres występowania. Wyraża się w spadkach indeksów giełdowych, wysokości kolejnych planów pomocowych, wzroście fali bankructw oraz wzroście bezrobocia i spadku realnych wynagrodzeń. Kryzys poddał pod wątpliwość dotychczasowy paradygmat gospodarki wolnorynkowej, której supremacja w ostatnich dziesięcioleciach wydawałaby się niezagrożona. Zachwiana została wiara: w racjonalność rynków finansowych oraz w to, że podejmują decyzje na podstawie przesłanek makro- i mikroekonomicznych; sprawne działanie „niewidzialnej ręki rynków”; olbrzymia deprecjacja ratingów i sprawozdań finansowych.¹ Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wychodzą z kryzysu obronną ręką; ich mniej agresywna strategia rozwoju, bardziej zrównoważony portfel klientów, wyjątkowo dobrze sprawdzają się w trudnych czasach.

Zauważyć należy, iż aktualnie działające firmy ubezpieczeniowe, zwłaszcza te komercyjne, rozszerzają wachlarz oferowanych produktów o nowe pozycje takie jak: polisy ubezpieczeniowe z funduszem kapitałowym, które są formą inwestowania pieniędzy przez klientów. Prowadzi to do tego, że firmy ubezpieczeniowe oferują produkty typowe dla banków, jednak korzystniejsze dla klientów ze względów podatkowych. Procesy takie określane są jako allfinanz, czyli oferta różnych produktów i usług finansowych u jednego podmiotu oraz jako bancassurance – czyli tworzenie pary ubezpieczeniowo-bankowej (w Polsce ze względów prawnych banki nie mogą prowadzić działalności ubezpieczeniowej i odwrotnie).

Pomiędzy ubezpieczycielami komercyjnymi a wzajemnymi istnieje niemalże przepaść. Ci pierwsi dominują zarówno pod względem: ilościowym, sumy zebranych składek, liczby zawartych polis, jak i posiadanej infrastruktury. Podobnie wygląda sytuacja

na całym rynku ubezpieczeniowym w Unii Europejskiej. Dość wskazać, że na koniec 2011 r., zgodnie z danymi KNF², na 28 działających w Polsce zakładów ubezpieczeń na życie, jedynie dwa miały formę prawną towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.³

Ubezpieczenie a wartości

Jeden z branżowych żartów brzmi następująco:

- Ile razy klient widzi agenta ubezpieczeniowego?
- Dwa, po raz pierwszy i ostatni.

Istotnym elementem układanki zwanej ubezpieczeniami komercyjnymi jest niestanna presja na osiągnięcie wyników sprzedażowych. Ubezpieczenia to produkt specyficzny, ale jednak tylko produkt. Z takiego punktu patrzą na ubezpieczenia marketingowcy oraz sprzedawcy. Dodatkowo posiadają cały arsenał sztuczek, trików oraz metod sprzedażowych, których nie wahają się użyć.

Można wyróżnić 3 podstawowe kanały sprzedaży ubezpieczeń:

- własna sieć agentów i oddziałów,
- multiagencje,
- wiązana sprzedaż ubezpieczeń, najczęściej z produktami bankowymi i leasingowymi.

Dodatkowo dochodzą mniej lub bardziej agresywne kampanie reklamowe. Niedokrotnie wątpliwe moralnie, uderzające w najczulsze i najbardziej podstawowe uczucia człowieka, odnoszące się do zagadnień choroby, śmierci, kalectwa. Typowo „kasowe” podejście do sprzedaży, chociaż można użyć ładniejszego wyrażenia – dystrybucji ubezpieczeń lub zupełnie ubarwiając – zaspokajanie potrzeb w zakresie zarządzania ryzykiem i strachem; jest niewątpliwie niekorzystne dla ubezpieczonych.

Ubezpieczenie powinno być jak dobry garnitur – uszyte na miarę. W tym przedmiocie to towarzystwa wzajemne mogą i powinny upatrywać swojej szansy. Dzieje się tak przede wszystkim ze względu na aksjologię przyświecającą ubezpieczeniom wzajemnym. Członkowie zakładu TUV działają razem nie dla chęci zysku, lecz dla zaspokajania swoich potrzeb. W takich towarzystwach ubezpieczeniowych nie ma potrzeby sprzedawana polis „na siłę”, ubezpieczeń niepotrzebnych czy też zupełnie nieodpowiednich do występujących u danego klienta czynników ryzyka – przykładowo – ubezpieczenia majątkowego, które zabezpiecza przed skutkami trzęsień ziemi, a jednocześnie nie zapewnia ochrony przed lokalnymi powodziami czy też podtopieniami. Przewagą ubezpieczeń wzajemnych jest to, że powstają one „oddolnie” – niejako naturalnie związa-



ne są ze swoimi członkami, którzy są jednocześnie klientami. Ich zaufania nie potrzeba budować w drogich kampaniach marketingowych, na wizerunku znanych osób czy też poprzez dobraną kolorystykę. Ubezpieczenia wzajemne „na starcie” dostają od swoich członków pewien kapitał zaufania. Oddzielną kwestią jest jego wykorzystanie.

Zasadnicze rozróżnienie pomiędzy ubezpieczeniami wzajemnymi a ubezpieczeniami komercyjnymi występuje w systemie wartości przyjętym w danej organizacji. W przypadku ubezpieczeń komercyjnych cała działalność jest oparta na maksymalizacji zysków. Komercyjni ubezpieczyciele w ostatecznym rozrachunku muszą przedstawiać, swoim akcjonariuszom, inwestorom, wyniki finansowe, wśród których najważniejszą rubryką jest zysk, który może zostać wypłacony uprawnionym podmiotom. TUV-y również muszą troszczyć się o wyniki finansowe, ponieważ jedynie towarzystwo o dobrej kondycji finansowej może w sposób właściwy i czasowy wypłacać należne świadczenia dla ubezpieczonych. Jednak nie ma w nich nacisku na zysk, głównym miernikiem efektywności TUV-a jest zaspokojenie potrzeb jego członków w zakresie minimalizacji i zarządzania ryzykiem.

Poruszyć należy również aspekt moralny w działalności ubezpieczeniowej. Negatywnym zjawiskiem spotykanym w całej branży są oszustwa i wyłudzenia ubezpieczeniowe, które polegają, najogólniej ujmując na zgłaszaniu szkód fikcyjnych, spowodowanych celowo lub zawyżonej wysokości szkody. Jako jedną z cech charakteryzujących TUV-y wymienia się zmniejszony hazard moralny, który związany jest z tym, że ubezpieczeni w TUV-ie prowadzą wspólnie przedsięwzięcie ubezpieczeniowe.⁴ Ujawnia się tutaj siła wzajemności. W przypadku oszustwa dokonanego na TUV, poszkodowanym nie jest jakaś odległa dla klienta korporacja ale on sam; być może jego bliscy, sąsiedzi, koledzy z pracy, którzy są członkami tego samego towarzystwa.

TUV-y, przynajmniej w założeniu, powinny posiadać pewne poczucie misji. Lokalnej, ograniczonej to pewnej grupy ludzi, ale zmieniającej otaczającą rzeczywistość. Czyniąc przyszłość lepszą i bezpieczniejszą. Ograniczając ilość wypłacanych środków nie za pomocą kruczków prawnych i zapisów dokonywanych drobnym drukiem. Zamiast formalnych barier, TUV powinny stawiać na edukację i prewencję. Mają ku temu doskonałą okazję, ponieważ dobrze znają środowisko życia i pracy ubezpieczonych. Organizowane przez nie akcje zapobiegania zdarzeniom szkodowym powinny mieć wymierny charakter. Środki wydane na kampanie społeczne nie idą na marne, ale zwracają się wielokrotnie w dłuższej perspektywie czasu.

Społeczna odpowiedzialność biznesu funkcjonująca pod modnym angielskim skrótem CSR (*Corporate Social Responsibility*) jest kolejną dziedziną niejako naturalnie pasującą do ubezpieczeń wzajemnych. Nie można odmówić działań CSR, rów-

niez ubezpieczycielom komercyjnym. Trudno jednak nie odnieść wrażenia, że jest w tym biznesowa kalkulacja. Nie chciałbym zarzucać nikomu złej woli, ale chodzi raczej tutaj o dobry wizerunek ubezpieczyciela. W liczbach bezwzględnych akcje społeczne tych podmiotów należy uznać za bardzo duże. Jednak po przeliczeniu ich na jednego pracownika lub procentowo do uzyskanych zysków okazuje się, że CSR to tylko znikoma część działalności ubezpieczyciela. TUW-y nie muszą prowadzić tak spektakularnych akcji. Mogą skupić się bardziej na rzeczywistych problemach dotyczących ubezpieczonych. Nie muszą wybierać tych bardziej medialnych. Uwzględnianie interesów społecznych, kwestii ochrony środowiska, zrównoważonego rozwoju wpisane jest bowiem w filozofię funkcjonowania ubezpieczycieli wzajemnych.

Summum lus Summa Iniuria

Aspekt prawny jest chyba najważniejszy przy roztrząsaniu kwestii ubezpieczeniowej. Przejawia się on w kilku zagadnieniach:

- organizacyjnym,
- nadzoru,
- formy i treści umów ubezpieczeniowych,
- likwidacji szkód.

Kluczową jest ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej. Art. 5 tego aktu prawnego wymienia tylko dwie formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej: spółka akcyjna oraz towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych. Obie te formy są traktowane równorzędnie przez ustawodawcę, zarówno pod względem wymagań formalnych, jak i dalszego nadzoru. Wyjątek stanowią małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, których działalność i powstanie uregulowane w art. 43 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Towarzystwa mogą uzyskać taki status w wyniku uznania przez właściwy organ nadzoru, przy spełnieniu wymogów formalnych, które w skrócie sprowadzają się do prowadzenia działalności na niewielką skalę. Korzyścią z bycia małym TUW-em jest fakt, że zwolnione są one z niektórych wymagań formalnych, cały czas pozostają jednak pod nadzorem KNF. Dodatkowo wszystkie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mogą prowadzić działalność przy niższych, niż w wypadku ubezpieczeń komercyjnych, wymaganiach finansowych.

Nadzór nad działalnością ubezpieczycieli sprawują zarówno organy władzy państwowej jak i organy samorządu gospodarczego. Do najważniejszych organów państwowych należy zaliczyć: Komisję Nadzoru Finansowego, Rzecznika Ubezpieczonych oraz Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny. Organem samorządu gospodarczego jest Polska Izba Ubezpieczeń.



Odrębnie uregulowana jest sprawa zarządu w TUW-ie i spółkach akcyjnych. W tych ostatnich, oprócz wymagań stawianych przez Kodeks Spółek Handlowych, członkowie zarządu, rady nadzorczej muszą spełniać wymogi wskazane w ustawie o działalności ubezpieczeniowej. W spółce akcyjnej organami spółki są zarząd, rada nadzorcza oraz walne zgromadzenie akcjonariuszy. W TUW organami są: zarząd towarzystwa, rada nadzorcza towarzystwa, walne zgromadzenie członków towarzystwa. Różnica jest w rodzaju więzi łączącej akcjonariusza i członka towarzystwa ubezpieczeniowego. W przypadku spółek akcyjnych ma ona charakter jedynie finansowy, a w ramach TUW oprócz aspektu finansowego, który również występuje, więzi mogą być bardziej złożone i dotyczyć innych dziedzin działalności człowieka.

Umowy ubezpieczeniowe, przynajmniej dla klientów indywidualnych, mają w dużej mierze charakter adhezyjny. Polisy ubezpieczeniowe składają się z umowy właściwej, w której zawarte są dane podmiotów zawierających umowę, okres i zakres ochrony oraz wysokość składki. Dodatkowo integralną częścią umowy są załączniki, które przybierają różne nazwy: ogólnych warunków ubezpieczenia/ regulaminów/ tabel prowizji/ klauzul dodatkowych etc. Dokumenty te, pisane suchym prawniczym językiem i obszerne, często są ignorowane przez klientów. Jednak to właśnie w nich znajdują się zapisy, które pozwalają ubezpieczycielowi wyłączyć swoją odpowiedzialność i pozbawić klienta ochrony w momencie w którym najbardziej jej potrzebuje. Przykładem może być różnica między podtopieniem a powodzią, silnym wiatrem a huraganem.

Kolejnym problemem jest występowanie w umowach klauzul abuzywnych, których katalog jest sukcesywnie uzupełniany przez działalność Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Niejednokrotnie poszkodowani, którzy nie otrzymali stosownego świadczenia, czują się przez ubezpieczyciela oszukani. Grupa tak zniechęconych do całego sektora ubezpieczeniowego jest całkiem znacząca. Pomimo braku stosownych badań, z własnych obserwacji mogę zaryzykować twierdzenie, iż w odniesieniu do TUW odsetek takich zdarzeń jest mniejszy. Wynika to również z innego sposobu traktowania zdarzenia szkodowego. Analogicznie ma się kwestia prowadzenia postępowania likwidacyjnego. Chociaż to ubezpieczyciel powinien aktywnie prowadzić ten proces, często ciężar jego prowadzenia jest przerzucony na poszkodowanych, którzy są zniechęceni, przez przeszkody natury biurokratycznej i formalnej, do walki o swoje prawa.

Budowa wspólnoty

W tym punkcie, chyba najbardziej obok aspektu aksjologicznego, widać różnicę pomiędzy ubezpieczeniami wzajemnymi i ubezpieczeniami komercyjnymi. W tych ostatnich brak jest miejsca na budowę wspólnoty finansowej, nie mieści się ona w sztywnych korporacyj-

nych ramach. Nie znajduje biznesowego uzasadnienia i dlatego nie jest w orbicie zainteresowań ubezpieczycieli komercyjnych. Wspólnota finansowa jest pewną wartością dodaną, która może być udziałem jej członków. Ubezpieczyciele komercyjni nie uznają za zasadne budowanie tej wartości dodanej. Nie mają w tym interesu finansowego, a właśnie ekonomiczne uzasadnienie jest dla tych podmiotów najważniejsze. Rzecz, która w rozliczeniu finansowym figuruje jedynie po stronie kosztów, z pewnością nie wzbudzi zachwytu inwestorów.

Odmiennie ma się sprawa w przypadku ubezpieczycieli wzajemnych. Wśród cech, które ich charakteryzują, należy wymienić:

- niezarobkowy charakter działalności,
- wartość społeczną,
- specyficzny stosunek ubezpieczonych do ubezpieczyciela (są oni jednocześnie klientami, jak i współwłaścicielami),
- personalne stosunki pomiędzy członkami towarzystwa,
- możliwie najpełniejsze zaspokojenie potrzeb ubezpieczonych,
- tożsamość interesów ekonomicznych towarzystwa i ubezpieczonych.

Powyższy katalog leży u podstaw, stanowi, żeby trzymać się terminologii budowlanej, fundament wspólnoty finansowej. Ubezpieczenia wzajemne to klasycznie rozumiane ubezpieczenia plus „coś więcej.” To „coś” to niematerialna i materialna wspólnota. Zalety takiego rozwiązania związane są z naturą człowieka, który stworzony jest do życia w społeczności, co więcej potrzebuje on akceptacji grupy, w której funkcjonuje. W przypadku obydwu form prowadzenia działalności ubezpieczeniowej działalność ubezpieczeniowa sprowadza się do szacowania ryzyka i podziału go pomiędzy wszystkich ubezpieczonych. Różnica jest w rodzaju grupy, na którą zostało rozdzielone ryzyko.

W przypadku ubezpieczeń komercyjnych jest to grupa zupełnie przypadkowa, której wspólnym mianownikiem pozostaje ubezpieczyciel; nie mają oni wpływu na działanie ubezpieczyciela (co jest równoznaczne z brakiem odpowiedzialności za jego działanie), a pomiędzy klientami nie ma żadnych więzi.

W przypadku ubezpieczeń wzajemnych sytuacja wygląda podobnie jak w powieści A. Dumasa: „jeden za wszystkich, wszyscy za jednego”. Dwa konstytutywne elementy TUW-a to zasada wzajemności oraz posiadanie członków – w tej formie wyeksponowany jest element osobistych relacji i powiązań. Ubezpieczonych łączy wspólny zarząd i troska o majątek TUW-a, który nie jest własnością jakiegoś podmiotu trzeciego, ale współwłasnością wszystkich członków towarzystwa ubezpieczeniowego. Właśnie ta podwójna rola członka TUW-a, który jest jednocześnie współwłaścicielem ubezpieczyciela i ubezpieczonym, stanowi o wyjątkowości tego rozwiązania. Członkostwo w TUW-ie, obok zaspokojenia po-



trzeby uchronienia się i zarządzania ryzykiem, uczy odpowiedzialności, współdziałania i umiejętności poszukiwania konsensusu. Sposób zarządzania TUW-em, który ma wiele elementów demokratycznych, może stanowić element szerszego działania jakim jest budowa społeczeństwa obywatelskiego. Nie można pominąć również elementu aktywizacji członków TUW-a. Ubezpieczyciele wzajemni mogą posiadać szeroki wachlarz instrumentów, które pomagają w budowie wspólnoty finansowej. Do najefektywniejszych należy zaliczyć składkę ubezpieczeniową (tzw. składkę niestałą, w której stosuje się dopłaty i zwroty, które dodatkowo stymulują ubezpieczonych do racjonalnego zachowania i troski o dobro, nie tylko swoje, ale również wspólne). Powyższe rozważania są szczególnie istotne w przypadku małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, ponieważ jednym z wymogów prawnych, stawianych takiemu towarzystwu, jest ubezpieczenie jedynie swoich członków.

Siła w różnorodności

Powyższe poprawne politycznie hasło, dobrze moim zdaniem oddaje relacje ubezpieczeń wzajemnych z ubezpieczeniami komercyjnymi. Jednym z elementów stabilności oraz wzrostu sektora ubezpieczeń jest istnienie w ramach niego wielu podmiotów. Na rynku ubezpieczeniowym jest miejsce zarówno dla ubezpieczycieli uniwersalnych, jak i wyspecjalizowanych; działających globalnie, jak też lokalnie; podmiotów działających na zasadzie wzajemności oraz komercyjnych.

Na pozór, obie formy prowadzenia działalności gospodarczej wyglądają tak samo: mają podobne produkty oraz są tak samo odbierane przez klientów, zarówno indywidualnych jak i biznesowych.

Niewiele osób zwraca uwagę na formę prawną ubezpieczyciela, która zapisana na końcu nazwy, wielokrotnie umyka. Dlatego najważniejszą kwestią w omawianym temacie jest edukacja. Edukacja, która jasno, w sposób przystępny i zrozumiały, powinna wprowadzić do świadomości społecznej rozróżnienie pomiędzy ubezpieczeniami komercyjnymi a wzajemnymi. Nie wydaje się celowe antagonizowanie ubezpieczeń komercyjnych i wzajemnych. Nie można również wskazać, która forma działalności ubezpieczeniowej jest bezwzględnie lepsza, bardziej wartościowa. Ostateczną decyzję zawsze należy pozostawić klientom finalnym. Powinni oni każdorazowo dokonać analizy ofert ubezpieczycieli i bez uprzedzeń, ale z uwzględnieniem aspektów moralnych wybrać takie rozwiązanie, które najbardziej odpowiada ich wymaganiom.

Trudno również prognozować, jak rozwinie się rynek ubezpieczeniowy. Pochód dużych firm ubezpieczeniowych został w znacznej mierze zatrzymany przez kryzys finansowy. Rynek jest niezwykle płynny i potrafi zaskakiwać. Dzisiejsze kalkulacje za rok

lub dwa lata mogą się okazać zupełnie nietrafione. Można jednak wskazać kilka tendencji które się na nim rysują:

- wzrost znaczenia profesjonalnych pośredników (brokerów ubezpieczeniowych);
- wzrost znaczenia nowych kanałów komunikacji (internet, portale społecznościowe);
- proces specjalizacji działalności ubezpieczeniowej i przeciwstawny mu proces rozszerzania działalności ubezpieczeniowej o inne rodzaje działalności, przede wszystkim inwestycyjną i związaną z lokowaniem środków finansowych klientów;
- zła kondycja finansowa „spółek-matek”, która rzutuje na działalność ubezpieczycieli krajowych;
- podnoszenie jakości i unowocześnianie działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych.

Przedstawiono tutaj jedynie kilka aktualnych zagadnień, z którymi mierzą się ubezpieczyciele, niezależnie od formy prawnej, w jakiej prowadzona jest działalność ubezpieczeniowa.

Budowanie wspólnoty finansowej jest z prawnego i praktycznego punktu widzenia urzeczywistniane jedynie w TUV-ach. Każdy, kto miał od strony praktycznej do czynienia z likwidacją szkody, wie, jak bardzo bezduszna machina stoi za pięknymi fasadami budynków i korporacyjną grzecznością. I jeżeli miałbym osobiście wskazać niezagospodarowaną niszę polskiego rynku ubezpieczeń – jest to ubezpieczenie z „ludzką twarzą”, odrobiną współczucia i nutką zrozumienia. W starciu z ubezpieczeniowymi gigantami szansę dla TUV-ów i ich przewagę widzę właśnie w innym, bardziej humanistycznym podejściu do klienta.

Najważniejsze, żeby nigdy z branży ubezpieczeniowej nie zniknął ten, który powinien być w niej najważniejszy – ubezpieczony. I wszystkie wysiłki zarówno prawne, polityczne, jak i ekonomiczne, powinny skupić się na potrzebach klientów. Istnienie ubezpieczeń warunkowane jest bowiem istnieniem rzeczywistych potrzeb ludzkich. Parafrazując Pompejusza: „Ubezpieczenia są koniecznością”.

1. M. Leonowicz-Lomott, *Kryzysy finansowe szansą dla ubezpieczeń wzajemnych? Obserwacja globalnego kryzysu finansowego*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1/2010, s. 35.
2. Komisja Nadzoru Finansowego.
3. *Rocznik rynku ubezpieczeń 2011*, Komisja Nadzoru Finansowego, *Tablica II.1. Zakłady działu I według kryteriów agregacji*; www.knf.gov.pl/Images/II_Informacje-zu_2011_tcm75-31991.xls, [data dostęp: 15.11.2012 r.].
4. T. Sangowski, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie ubezpieczeń. Stan i perspektywy*, 2001, s. 9-10.



Idea wzajemności ubezpieczeniowej jako jeden z aspektów modelu społecznej gospodarki rynkowej w Polsce

Dr Krystyna Nizioł

Uwagi wstępne

Celem opracowania jest analiza idei wzajemności ubezpieczeniowej, która stanowi podstawę funkcjonowania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (dalej jako: TUW). W art. 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej¹ (dalej: u.d.u.) zastrzeżono, iż jedną z form prawnych prowadzenia działalności ubezpieczeniowej są towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Stanowią one alternatywę dla komercyjnej działalności ubezpieczeniowej prowadzonej przez zakłady ubezpieczeń działające w formie spółki akcyjnej, a więc podmiotów, których wyłącznym celem jest dążenie do osiągnięcia zysku (przez ich akcjonariuszy). Jednocześnie w art. 20 Konstytucji RP² model gospodarki w Polsce zdefiniowano, jako „społeczną gospodarkę rynkową”, której jednym z filarów jest zasada solidaryzmu społecznego. W związku z tym obowiązujący w Polsce model społecznej gospodarki rynkowej stanowi silne uzasadnienie dla funkcjonowania i rozwoju towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, które funkcjonują właśnie w oparciu o ideę wzajemności ubezpieczeniowej, która powiązana jest z zasadą solidaryzmu. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych stanowią zatem, nie tylko alternatywę dla ubezpieczeń komercyjnych, ale ich istnienie znajduje również uzasadnienie w przyjętym modelu gospodarczym, w którym akcentuje się również społeczny aspekt gospodarki. W konsekwencji, państwo powinno sprzyjać rozwojowi tego rodzaju podmiotów. Za przyjęciem takiej tezy przemawia nie tylko określenie polskiego modelu gospodarki jak społecznej gospodarki rynkowej, ale również argumenty natury ekonomicznej, prawnej i społecznej. Dlatego też w opracowaniu analizie poddano założenia modelu społecznej gospodarki w Polsce, które stanowią uzasadnienie dla rozwoju idei wzajemności ubezpieczeniowej, jako koncepcji, która jest bardziej wszechstronna niż ubezpieczenia komercyjne. Służy bowiem realizacji nie tylko celów ekonomicznych (głównie działania w celu osiągnięcia zysku), ale również społecznych (wymiar etyczny działalności TUW, budowa wspólnoty finansowej między członkami, będącymi jednocześnie właścicielami TUW). W związku z tym w opracowaniu analizie poddano również ideę wzajemności ubezpieczeniowej, jako koncepcję, której realizacja leży u podstaw funkcjonowania towarzystw ubezpie-

czeń wzajemnych. Rozważania powyższe zostały dokonane z uwzględnieniem interdyscyplinarnego charakteru analizowanej problematyki, tj. prawnej, ekonomicznej i społecznej. Dopiero bowiem analiza idei wzajemności ubezpieczeniowej w takim ujęciu pozwoli uzasadnić celowość tworzenia towarzystw ubezpieczeń wzajemnych jako podmiotów, które służą realizacji zarówno celów gospodarczych, jak i społecznych, a nie wyłącznie komercyjnych – jak ma to miejsce, w przypadku zakładów ubezpieczeń działających w formie spółki akcyjnej.

Solidaryzm jako jeden z filarów społecznej gospodarki rynkowej w Polsce

Na wstępie rozważań należy wskazać, iż początków modelu społecznej gospodarki rynkowej należy poszukiwać w doktrynie ordoliberalizmu, wywodzącej się z tzw. szkoły fryburskiej, która powstała w Niemczech w latach 30. XX w.³. W koncepcji ordoliberalizmu przyjmowano, że rynek nie może funkcjonować bez znacznej ingerencji państwa, które musi jednak działać w określonych przez prawo granicach tak, aby jego aktywność wspierała i umacniała konkurencję, bez niej bowiem nie ma rozwoju gospodarczego. Interwencjonizm państwowy i wolna konkurencja nie stoją wtedy ze sobą w sprzeczności, przeciwnie - wzajemnie się uzupełniają⁴. Samo pojęcie „społecznej gospodarki rynkowej” po raz pierwszy sformułował w swoich pracach A. Müller-Armack w 1946 r. Założenia tego modelu gospodarczego opierały się na dwóch zasadach. Po pierwsze, że wolny rynek prowadzi do wzrostu wydajności, ponieważ jest instytucją, która najlepiej umożliwia aktywność człowieka. Po drugie, realizacja zasady opieki społecznej jest także konieczna, aby ci, którzy nie są w stanie sprostać wyzwaniom rynkowym, mogli prowadzić godne życie. W związku z tymi założeniami koncepcja społecznej gospodarki rynkowej jest uznawana za swoistą trzecią drogę⁵. A. Müller-Armack powiązał zatem w swojej koncepcji społecznej gospodarki rynkowej zasadę swobody działania na rynku z zasadą wyrównania społecznego⁶. Urzeczywistnienie koncepcji społecznej gospodarki rynkowej wymaga ingerencji ze strony państwa w sferę podziału dochodu. Jej celem jest realizacja zasady sprawiedliwości społecznej, a także stworzenie warunków bezpieczeństwa socjalnego w razie utraty pracy, zdrowia czy też osiągnięcia wieku emerytalnego⁷. Jednocześnie jednak od początku lat 90. XX w. państwo nie jest już postrzegane jako obrońca czy organizator, lecz jako hamulec. Dlatego M. Albert uznaje, iż weszliśmy w fazę kapitalizmu zastępującego państwo⁸. Procesem, który jest z tym pośrednio związany, jest odżywianie od około dwudziestu lat koncepcji neoliberalizmu. Znajduje to odzwierciedlenie między innymi w zjawisku globalizacji, które cechuje się powstawaniem transnarodowych korporacji⁹. Należy jednak podkreślić, że to właśnie znaczenie państwa, szczególnie w kontekście pełnionych przez nie zadań społeczno-gospodarczych, wywpułkił aktualny kryzys w gospodarce światowej. To od państw oczekuje się bowiem dzia-



łań zmierzających do złagodzenia konsekwencji ekonomicznych i społecznych tego kryzysu (objawiających się m. in. znacznym wzrostem deficytu i długu publicznego, bezrobocia, spadkiem tempa wzrostu gospodarczego w wielu państwach Unii Europejskiej).

W Konstytucji RP, jako jednej z nielicznych konstytucji państw europejskich określono ustrój gospodarczy, zdefiniowano bowiem polską gospodarkę jako społeczną gospodarkę rynkową. Zgodnie z art. 20 Konstytucji RP społeczna gospodarka rynkowa oparta na wolności działalności gospodarczej, własności prywatnej oraz solidarności, dialogu i współpracy partnerów społecznych stanowi podstawę ustroju gospodarczego Rzeczypospolitej Polskiej. W związku z treścią przepisu art. 20 Konstytucji RP można uznać, iż społeczna gospodarka rynkowa opiera się na trzech społecznych przesłankach: wolności działalności gospodarczej, własności prywatnej i solidarności partnerów społecznych. Ten rodzaj ustroju gospodarczego jest z jednej strony wyrazem zasady liberalizmu gospodarczego (z gospodarką rynkową włącznie). Natomiast z drugiej strony, przyjmuje się określone kryteria procesów gospodarczych w celu zapewnienia realizacji celów społecznych. Jest to więc stanowisko odrzucające obydwa skrajne modele gospodarki wolnorynkowej, ponieważ dopuszcza się w pewnych granicach ingerencję państwa, ale nie sprowadza się jego funkcji wyłącznie do roli opiekuńczej¹⁰. Wnioskowanie takie dodatkowo potwierdza okoliczność, iż dodatkowym kryterium, które decyduje o wyróżnieniu modelu społecznej gospodarki rynkowej, powinna być zasada sprawiedliwości społecznej. Warunkiem natomiast jej urzeczywistnienia jest czynny udział partnerów społecznych. To jednak na państwie ciąży obowiązek stworzenia warunków sprzyjających realizacji przez te podmioty założeń związanych z funkcjonowaniem gospodarki rynkowej¹¹. Wśród przesłanek, na których opiera się społeczna gospodarka rynkowa zdefiniowana w art. 20 Konstytucji RP są między innymi solidarność, dialog i współpraca partnerów społecznych. Są one odbiciem poglądów określonych w filozofii społecznej jako solidaryzm¹². Zasada ta wywodzi się z katolickiej nauki społecznej i stanowi zobowiązanie wzajemne partnerów społecznych do współpracy przez dialog w duchu solidarności społecznej¹³. Obowiązki i prawa wynikające z faktu przynależności do wspólnoty można określić, jako obowiązki solidarności. Należą do nich między innymi obowiązki podatkowe, a także prawa socjalne. Te ostatnie tworzyć mają poczucie wspólnoty¹⁴. Zatem zasada solidarności jest sprzeczna z liberalną ideologią porządku¹⁵. Solidaryzm społeczny wpływa na sposób funkcjonowania gospodarki, na jej strukturę, a także na zorganizowanie społeczeństwa. Jest on czynnikiem, który decyduje o partycypacyjnym charakterze systemu europejskiej gospodarki¹⁶. Należy także zauważyć, iż solidaryzm jako cecha więzi społecznych wprowadza do ładu kapitalistycznego dodatkowy mechanizm regulacyjny, częściowo korygujący, częściowo zastępujący działanie mechanizmu rynkowego¹⁷.

W związku z powyższym można uznać, iż model społecznej gospodarki rynkowej stanowi połączenie zarówno elementów gospodarki rynkowej, jak też elementów gospodarki społecznej. W modelu tym podstawowym regulatorem procesów gospodarczych jest mechanizm rynkowy, ale jednocześnie istotnym elementem są czynniki natury społecznej. Mogą się one przejawiać nie tylko w trosce państwa o realizację celów społecznych, ale także w dążeniu do stworzeniu takich ram instytucjonalnych, które będą sprzyjały rozwojowi zasady solidaryzmu. Dlatego też z modelu społecznej gospodarki rynkowej określonego w art. 20 Konstytucji RP można wyinterpretować powinność państwa do podejmowania działań sprzyjających rozwojowi zasady solidaryzmu, która przejawia się we współpracy partnerów społecznych w duchu solidarności.

Idea wzajemności ubezpieczeniowej

- istota, uwarunkowania prawne, ekonomiczne i społeczne

W aspekcie społecznym podstawą funkcjonowania zasady wzajemności jest właśnie solidaryzm członków towarzystw ubezpieczeń wzajemnych i jego konsekwencje¹⁸. Podkreślenia wymaga również fakt, że idea wzajemności ubezpieczeniowej stanowi istotny element warunkujący funkcjonowanie towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Wyrażenie „idea” w znaczeniu leksykalnym to „myśl przewodnia wyznaczająca cel i kierunek działania, będąca również zasadniczą tendencją twórczości naukowej i artystycznej; pomysł, koncepcja, pojęcie, pogląd, wyobrażenie”¹⁹. W niniejszym opracowaniu odwołano się do idei wzajemności ubezpieczeniowej jako pewnej myśli przewodniej przyswiecającej działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Należy wskazać, że w art. 38 ust. 1 u.d.u. określono, że zakład ubezpieczeń, który ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności jest towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych. Jednak jak wskazuje się w piśmiennictwie, w u.d.z. nie zdefiniowano zasady wzajemności²⁰. W znaczeniu leksykalnym „wzajemność” oznacza „fakt, że coś jest wzajemne, obopólne”, a wyrażenie „wzajemnie” to „jeden drugiego, jeden drugiemu, obopólnie, nawzajem”²¹. Pojęcie „wzajemności” w znaczeniu leksykalnym można odnieść do pojęcia „kapitału społecznego” w rozumieniu R.D. Putnama, który stwierdza, iż grupa, której jednostki mają do siebie wzajemnie zaufanie, będzie mogła osiągnąć więcej, niż grupa, w której takiego zaufania brakuje. Norma uogólnionej wzajemności to istotny element kapitału społecznego. Należy wskazać, że służy ona pogodzeniu prywatnych interesów jednostek i solidarności między nimi, szczególnie, że działanie jednostek w systemie wzajemności charakteryzuje się krótkoterminowym altruizmem i długoterminową troską o własne interesy²². Trzeba pokreślić, iż w piśmiennictwie wskazuje się na istotne znaczenie kapitału społecznego w gospodarce. F. Fukuyama dostrzega zależność efektywności gospodarki rynkowej od kapitału społecznego, który umożliwia tworzenie szeregu podmiotów rynkowych (np. firm, korporacji) bez ingerencji państwa²³.



Problematyka towarzystw ubezpieczeń wzajemnych wpisuje się również w rozważania dotyczące gospodarki społecznej i ekonomii społecznej. W piśmiennictwie bowiem wskazuje się, że gospodarka społeczna obejmuje działalność gospodarczą prowadzoną przez spółdzielnie i powiązane przedsiębiorstwa, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych²⁴ i stowarzyszenia, które odnoszą się do takich zasad etycznych jak: cel służenia członkom wspólnoty zamiast generowania zysków, niezależne zarządzanie, demokratyczny proces podejmowania decyzji, prymat ludzi i pracy nad kapitałem przy dystrybucji dochodu²⁵, dobrowolne i otwarte członkostwo, akceptowanie i rozwijanie wartości solidarności oraz odpowiedzialności, przeznaczanie nadwyżki finansowej na stały rozwój celów i usług dla członków lub na rzecz interesu społecznego²⁶. To właśnie etyczna strona funkcjonowania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych może stanowić ważny czynnik ich rozwoju, który odróżnia te podmioty od ubezpieczeń komercyjnych. Ponadto, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych stosunkowo dobrze funkcjonują w warunkach kryzysu w gospodarce światowej. Przyczynia się do tego właśnie fakt, iż realizują one w swojej działalności nie tylko cele komercyjne, ale również działają w oparciu o wzajemność ubezpieczeniową. „Potwierdza to dotychczasowe badanie zawarte w literaturze i wskazujące, iż trudny rynek ubezpieczeniowy daje szansę wzajemności ubezpieczeniowej. Wydaje się, iż w okresie kryzysu zaufania do instytucji ubezpieczeniowych, niezwykle ważna dla ubezpieczonych stała się etyczna strona działania zakładów wzajemnych zarówno wobec ubezpieczonych, jak i społeczności. Nie bez znaczenia jest też szczególna lojalność ubezpieczonych wobec towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. TUV-y, a szczególnie ich organizacje, rozumiejąc znaczenie tej lojalności coraz częściej starają się promować wartość organizacji opierających swą działalność na idei wzajemności w społecznościach.”²⁷

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych uznawane są za podmioty ekonomii społecznej, których główną funkcją jest prowadzenie działalności gospodarczej, a cele społeczne są realizowane za pomocą wygoszparowanej nadwyżki finansowej²⁸. W związku z tym wskazuje się, że działalność podmiotów ekonomii społecznej generuje dwa rodzaje wartości. Pierwszą z nich jest wartość niepieniężna, która jest oparta na świadczeniach wzajemnych (np. umacnianie więzi społecznych, budowanie zaufania, tworzenie kapitału społecznego)²⁹. W takim ujęciu wzajemność „jako specyficzna kompetencja przedsiębiorstw społecznych w wielu wypadkach generuje również wartość dodaną przedsięwzięcia i prowadzi do maksymalizacji zysku społecznego”.³⁰ Drugim rodzajem wartości jest wartość ekonomiczna w konwencjonalnym znaczeniu gospodarki pieniężnej (np. tworzenie nowych miejsc pracy, rozwój małej przedsiębiorczości, generowanie zysku)³¹.

W odniesieniu do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych zasada wzajemności w aspekcie społecznym wpływa m. in. na to, że mogą one w niektórych przy-

padkach realizować korzystniejsze niż w przypadku ofert ubezpieczeń komercyjnych, warunki ochrony ubezpieczeniowej. Z kolei aspekt ekonomiczno-finansowy zasady wzajemności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych przejawia się „w solidarnym ponoszeniu ryzyka transferowanego przez wspólnotę ubezpieczonych do TUW, którego członkowie są współwłaścicielami i jednocześnie biorcami części ryzyka składki”³². Z kolei w aspekcie prawnym zasada wzajemności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych oznacza, że: wzajemność dotyczy wyłącznie relacji wewnętrznych między członkami wspólnoty TUW oraz między członkami a TUW; wzajemność implikuje odmienne relacje między ubezpieczającym a ubezpieczycielem w umownym stosunku ubezpieczenia; wzajemność jest w nierozłączny sposób związana z typem niestałej i nieostatecznej składki ubezpieczeniowej, płaconej przez członka TUW. W TUW odmienny jest zakres transferowanego ryzyka; wzajemność implikuje możliwość podwyższenia kapitału podstawowego TUW poprzez wezwanie członków-ubezpieczonych do dokonania wpłat uzupełniających; celem powołania przez członków TUW jest działalność w kierunku lepszego pokrycia ryzyka, a w konsekwencji uzyskanie niższych, niż gdzie indziej, kosztów jego finansowania, a nie zysk³³. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, które funkcjonują w oparciu o wzajemność ubezpieczeniową, generują zatem dodatkową wartość niepieniężną w postaci np. umacniania więzi między członkami.

Wskazane wyżej aspekty idei wzajemności ubezpieczeniowej: społeczny, prawny i ekonomiczny, która stanowi podstawę funkcjonowania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych pozwalają sformułować wniosek, iż TUW-y w niektórych środowiskach mogą być bardziej efektywne niż ubezpieczenia komercyjne, których głównym celem działalności jest generowanie zysku.

Uwagi końcowe

W art. 20 Konstytucji RP model gospodarki w Polsce został zdefiniowany jako społeczna gospodarka rynkowa. Jedną z przesłanek modelu społecznej gospodarki rynkowej, oprócz wolności działalności gospodarczej, własności prywatnej, jest solidarność partnerów społecznych. Określenie gospodarki rynkowej przymiotnikiem „społeczna” oznacza, iż podstawowym mechanizmem regulowania procesów ekonomicznych jest mechanizm rynkowy, ale jednocześnie obowiązują określone kryteria procesów gospodarczych zapewniające realizację celów społecznych. Należy szczególnie zaakcentować jeden z filarów społecznej gospodarki rynkowej, którym jest solidaryzm społeczny współtworzony przez solidarność, dialog i współpracę partnerów społecznych. Solidaryzm społeczny, będący cechą więzi społecznych,



wpływa na sposób funkcjonowania gospodarki, na jej strukturę, ponieważ wprowadza do ładu kapitalistycznego dodatkowy mechanizm regulacyjny, częściowo korygujący, częściowo zastępujący działanie wolnego rynku. Ponadto solidaryzm społeczny wpływa także na zorganizowanie społeczeństwa.

W związku z powyższym można uznać, iż model społecznej gospodarki rynkowej stanowi połączenie elementów gospodarki rynkowej, a także elementów gospodarki społecznej. W modelu tym podstawowym regulatorem procesów gospodarczych jest mechanizm rynkowy, ale jednocześnie istotnym elementem są czynniki natury społecznej. Mogą się one przejawiać nie tylko w trosce państwa o realizację celów społecznych, lecz także w dążeniu do stworzeniu takich ram instytucjonalnych, które będą sprzyjały rozwojowi zasady solidaryzmu. Dlatego też z modelu społecznej gospodarki rynkowej, określonego w art. 20 Konstytucji RP, można wyinterpretować powinność państwa do podejmowania działań sprzyjających rozwojowi zasady solidaryzmu, która przejawia się we współpracy partnerów społecznych w duchu solidarności. Zasady funkcjonowania towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przeciwieństwie do ubezpieczeń wyłącznie komercyjnych, opierają się na idei wzajemności ubezpieczeniowej. Wzajemność w tym znaczeniu jest jednym z istotnych elementów wpływających na tworzenie kapitału społecznego, który może również wpływać na wzrost efektywności gospodarki rynkowej. W odniesieniu do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, w przeciwieństwie do ubezpieczeń komercyjnych, działalność TUW opiera się na dwóch rodzajach wartości: ekonomicznej i niepieniężnej. Szczególnie ta ostatnia wartość – niepieniężna, która jest związana ze świadczeniami wzajemnymi, takimi jak budowanie zaufania między członkami TUW, tworzenie kapitału społecznego może w dużym stopniu zadecydować o atrakcyjności TUW i ich przewadze rynkowej w określonych segmentach rynku ubezpieczeniowego. To właśnie etyczna strona funkcjonowania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych może stanowić ważny czynnik ich rozwoju, który odróżnia te podmioty od ubezpieczeń komercyjnych. Etyczna specyfika działalności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, a także oparcie ich funkcjonowania na wzajemności może zadecydować o przewadze rynkowej tych podmiotów, które w swojej działalności oprócz celów wyłącznie komercyjnych uwzględniają również wartość niepieniężną. Należy również podkreślić, iż szczególnie w okresie kryzysu gospodarczego, cechującego się dużą niepewnością zmiennych ekonomicznych, istotnym czynnikiem wpływającym na atrakcyjność towarzystw ubezpieczeń wzajemnych może być właśnie wymiar etyczny ich działalności, a także więzi tworzone między ich członkami wynikające z realizacji idei wzajemności ubezpieczeniowej.

1. Dz. U. z 2010 Nr 11, poz. 66 ze zm.
2. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).
3. U. Zagóra- Jonszta, *Ordoliberalizm a społeczna gospodarka rynkowa w Niemczech. Możliwości jej realizacji w Polsce*, Katowice 1999, s. 11-13.
4. R. Skarżyński, *Państwo i społeczna gospodarka rynkowa. Główne idee polityczne ordoliberalizmu*, Warszawa 1994, s. 126-127.
5. R. Skarżyński, *Państwo i społeczna gospodarka rynkowa...*, s. 144.
6. Por. K. Grimm, *Koncepcja, historia i praktyka socjalnej gospodarki rynkowej* [w:] K. Grimm (red.), *Socjalna gospodarka rynkowa. Jak to robią Niemcy*, Warszawa 1992, s.11-12.
7. M. Nasilowski, *Ekonomia w procesie przekształceń systemowych*, Warszawa 1990, s. 47-48.
8. M. Albert, *Kapitalizm kontra kapitalizm*, Kraków 1994, s. 280-282.
9. Por. E. Kośmicki, Z. Czaja, *Globalizacja a przyszłość społecznej gospodarki rynkowej* [w:] S. Partycki (red.), *Spółeczna gospodarka rynkowa w Polsce. Model a rzeczywistość*, Lublin 2000, s. 187-188.
10. W. Skrzydło, *Ustrój polityczny RP w Świetle Konstytucji z 1997 r.*, Zakamycze 1998, s. 80.
11. B. Banaszak, *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 1999, s. 189.
12. C. Kosikowski, *Gospodarka i finanse publiczne w nowej konstytucji*, *Państwo i Prawo* 1997, nr 11-12, s. 156.
13. J. Kuciński, *Konstytucyjny ustrój państwowy Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2003, s. 86.
14. L. Morawski, *Prawa jednostki a dobro wspólne (Liberalizm versus komunitaryzm)*, *Państwo i Prawo* 1998, nr 11, s. 35-36.
15. S. Partycki, *Spółeczna gospodarka rynkowa w Polsce. Próba diagnozy systemu* [w:] K. Konecki, P. Tober, A. Buchner-Jeziorska, K. Karczmarczyk, W. Dymarczyk (red.), *Socjologia gospodarki: rynek, instytucje, zarządzanie*, Łódź 2002, s. 137.
16. J. Wiśniewski, *Możliwości imitacji w Polsce zagranicznych rozwiązań systemowych* [w:] S. Swadźba (red.), *Systemy gospodarcze i ich ewolucja. Dokąd zmierza Polska?*, Katowice 2001, s. 35.
17. J. Szomburg, *Spółeczno- polityczne uwarunkowania budowy nowego ładu gospodarczego*, *Transformacja Gospodarki/ Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową* 1995, nr 62, s. 4.
18. M. Pionka, *Zasada wzajemności jako przesłanka konkurencyjności w sektorze ubezpieczeń*, *Polskie Towarzystwo Ekonomiczne, Zeszyty Naukowe* nr 11, Kraków 2011, s. 399.
19. M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, t. I, Warszawa 1978, s. 765.
20. Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej* [w:] *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Tom I, Komentarz*, 2009, LEX/el.
21. M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, t. III, Warszawa 1981, s. 870.
22. A. Rymsha, *Klasyczne koncepcje kapitału społecznego* [w:] T. Kaźmierczak, M. Rymsha, *Kapitał społeczny. Ekonomia społeczna*, Warszawa 2007, s. 31-32.
23. F. Fukuyama, *Zaufanie. Kapitał społeczny a droga do dobrobytu*, Warszawa-Wrocław 1997, s. 397-399.
24. *W piśmiennictwie wskazuje się, że na gruncie obowiązującego prawa spółdzielczego towarzystw ubezpieczeń wzajemnych nie można zakwalifikować ani do spółek kapitałowych, ani do spółdzielni. Z uwagi na to, że TUW -y są zrzeszeniem osób, a nie kapitałów, a także m. in. stosunek członkostwa, udział członków we władzach, obowiązek opłacenia wpisowego, istota towarzystw ubezpieczeń wzajemnych jest zbliżona do spółdzielczości.*, Z. Brodecki, M. Glicz, M. Serwach (red.), *Komentarz do ustawy o działalności ubezpieczeniowej...*, op. cit..
25. *The Emergence of the Social Enterprise*, (eds) C. Borzaga, J. Defourny, Routledge, London 2001, podane za: E. Leś, M. Ołdak (red.), *Z teorii i praktyki ekonomii społecznej*, t. I, Warszawa 2006, s. 66.
26. A. Królikowska, *Finansowanie instytucji ekonomii społecznej* [w:] T. Kaźmierczak, M. Rymsha, *Kapitał społeczny. Ekonomia...*, s. 238.
27. M. Leonowicz-Lomott, *Kryzysy finansowe szansą dla ubezpieczeń wzajemnych? Obserwacje globalnego kryzysu ekonomicznego*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2010, nr 1, s. 45.
28. I. Herbst, *Analiza możliwości finansowania podmiotów ekonomii społecznej w Polsce*, Warszawa 2008, <http://www.ekonomiapoleczna.pl/x/617729> [dostęp: 12 listopada 2012], s. 8.
29. S. Mazur, A. Pacut, *Ekonomia społeczna i jej wartości konstytutywne*, Warszawa 2006, <http://www.ekonomia-spoleczna.pl/x/616912> [dostęp: 12 listopada 2012], s. 13.
30. K. Wygnański, *O ekonomii społecznej - podstawowe pojęcia, instytucje i kompetencje*, Szczecin 2009, s. 16.
31. S. Mazur, A. Pacut, *Ekonomia społeczna i jej...*, s. 13.
32. M. Pionka, *Zasada wzajemności jako...*, s. 400-406.
33. *Op. cit....*, s. 398-399.



Budowa wspólnoty finansowej na podstawie islamskiej koncepcji ubezpieczenia „Takaful”

Antoni Kolek

Wstęp

Kryzys finansowy, który dociera do wielu krajów rozwiniętych nazywany jest często kryzysem zaufania, braku poczucia bezpieczeństwa, a także niepokojem, czy druga strona wykona swoje zobowiązanie w określonym terminie i w określony sposób. Brak owego zaufania wynikać może ze zbytniego nastawienia na zysk i zatarciu się głównego celu działalności ludzkiej, czyli dążeniu do wspólnego poprawiania swojego statusu. Wobec tego warto przedstawiać wzorce współpracy i solidarności oraz działalności mającej na celu dobro wspólne.

Celem niniejszej pracy jest weryfikacja hipotezy mówiącej, że islamska koncepcja „Takafuli” zawiera punkty zbieżne z ideą ubezpieczeń wzajemnych, a także stanowi kontrast dla ubezpieczeń komercyjnych. Praca zawiera zarys historii działalności instytucji ubezpieczeniowych, a także porównanie sposobów organizacji i zasad funkcjonowania, a także głównych idei ubezpieczeń wzajemnych i komercyjnych. W pracy zawarta jest charakterystyka rozwiązań ubezpieczeń wzajemnych występujących w kulturze islamskiej. Metodą badawczą pracy jest analiza instytucjonalna, która obejmuje analizę regulacji prawnych konstytuujących ubezpieczenia komercyjne i ubezpieczenia wzajemne, a także kulturowe wskazania dla funkcjonowania ubezpieczeń zawarte w Koranie. W pierwszej części praca zawiera zarys historii ubezpieczeń począwszy od starożytności poprzez średniowieczne organizacje udzielające wsparcia swoim członkom po nowożytne instytucje oferujące ubezpieczenia jako produkt swojej działalności. Następnie przedstawione jest zestawienie definicji kluczowych z punktu widzenia pracy pojęć. Wychodząc od potrzeby bezpieczeństwa poprzez definicję i klasyfikację ryzyka oraz sposoby przeciwdziałania ryzykom, a także motywacje uczestnictwa w sferze ubezpieczeń. Natomiast druga część pracy obejmuje analizę instytucjonalną rozwiązań składających się na ubezpieczenia komercyjne oraz islamską koncepcję „Takaful”. Pracę wieńczy podsumowanie zawierające wnioski dla instytucji ubezpieczeniowych wobec nowych wyzwań związanych ze wzrastającym udziałem muzułmanów i kultury islamskiej w Europie.

Historia i kluczowe pojęcia ubezpieczeń

Zarys historii ubezpieczeń

Historia ubezpieczeń sięga starożytności i związana jest z koniecznością dostosowania się ludności do zmian, jakie zaszły w wyniku rewolucji neolitycznej. Osiadły człowiek, uzależniony od hodowli i plodów rolnych, musiał dbać o zapasy żywności i środków płatniczych. M. Rutkowska jako przykład przywołuje sytuację padnięcia bydła należącego do jednego z zamieszkujących osadę, wówczas inni członkowie porozumienia składali się na zadość uczynienie poszkodowanemu. W starożytności Grecy i Fenicjanie w obawie przed piratami, a także rozbijaniem się statków tworzyli zrzeszenia w celu pokrywania szkód wynikających z tych zdarzeń¹. Starożytny Rzym był z kolei miejscem, gdzie funkcjonowały zrzeszenia udzielające pomocy rodzinom po śmierci członka rodziny. Wypłacane zapomogi miały umożliwić godny pogrzeb oraz dostarczenie rodzinie niezbędnych środków do przeżycia². Następnie w średnio-wieczu działalności gildii kupieckich i cechów zrzeszających rzemieślników związana była z udzielaniem pomocy swoim członkom na wypadek: choroby, niesprawności, starości czy śmierci. W kolejnych wiekach podobną inicjatywę przejawiali chłopi, którzy w obawie przed utratą plonów na skutek pożarów organizowali kasy ogniowe, gwarantujące wypłatę ekwiwalentu za utracone mienie. Warto w tym miejscu wskazać, że początkowo dobrowolne zrzeszenia kas ogniowych, na terenie Europy Zachodniej z czasem przekształciły się w obowiązkowy system ubezpieczenia rolników³. Na ziemiach polskich jednym z pierwszych opisanych ubezpieczeń był „Ordu-nek Górny” z 1528 roku, zobowiązujący do wnoszenia składek na wypadek śmierci górników przynależących do zrzeszenia. Innym przykładem były porządki ogniowe funkcjonujące w Wielkopolsce, których celem było ubezpieczenie od szkód kataklyzmów⁴. Pojawienie się ubezpieczeń kapitalistycznych następuje dopiero na przełomie XVII i XVIII wieku, gdy przechodzące w zakłady ubezpieczeniowe ówczesne kasy pomocowe profesjonalizują swoją działalność, na skutek przemian społeczno-ekonomicznych. M. Rutkowska wskazuje, że wówczas składka ubezpieczeniowa stała się ceną za zakup produktu ubezpieczeniowego⁵. Z czasem postępowała profesjonalizacja działalności ubezpieczeniowej oraz rozszerzało się spektrum działalności podmiotów ubezpieczeniowych. W ofercie ubezpieczeniowej XVIII podmiotów odnaleźć można zarówno ubezpieczenia od gradobicia, ubezpieczenia od padnięcia bydła jak i ubezpieczenia na życie⁶. Inaczej sytuacja przedstawiała się na ziemiach polskich, będących pod zaborami. Przestrzeń do powstawania i funkcjonowania instytucji ubezpieczeniowych istniała jedynie w zaborze pruskim. W drugiej połowie XIX wieku to właśnie tam powstawały Towarzystwa Ogniowe, Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych czy Kasy Oszczędnościowo-Kredytowe⁷. Okres międzywojenny na zie-



miach polskich to czas powstawania i unifikowania regulacji prawnych dotyczących ubezpieczeń. Sektor ubezpieczeń w Polsce, został po II wojnie światowej znacjonalizowany i utrzymywany pod kontrolą państwa, które miało monopol na działalność ubezpieczeniową do 1989 roku⁸.

Bezpieczeństwo jako potrzeba człowieka

Działalność życiowa człowieka ma na celu przetrwanie gatunku, natomiast środkiem do tego celu jest zaspokajanie potrzeb życiowych. Jakość życia człowieka może być oceniana poprzez określenie poziomu zaspokajania pragnień wynikających z ludzkiej natury. Podstawową i najszerzej uznawaną, hierarchię owych potrzeb sformułował amerykański uczony A. Maslow, który w formie piramidy przedstawił wszystkie pragnienia człowieka. Kluczem do zrozumienia istoty teorii A. Maslowa jest uświadomienie sobie, że potrzeby niższego rzędu, będące elementarnymi z punktu widzenia człowieka i umożliwiające jego fizyczne przeżycie determinują powstawanie potrzeb wyższego rzędu. Oznacza to, że niezaspokojenie podstawowych potrzeb powoduje, brak możliwości wypełnienia potrzeb wyższego rzędu lub brak satysfakcji z ich zaspokojenia. Z punktu widzenia tematu niniejszej pracy najistotniejszy poziom stanowi grupa potrzeb bezpieczeństwa, wśród których odnajdujemy zarówno bezpieczeństwo fizyczne jak i socjalne⁹. W debacie publicznej, szczególnie w czasach kryzysu, często spotyka się tematy związane z koniecznością zwiększenia poziomu bezpieczeństwa zarówno jednostek jak i instytucji. Bezpieczeństwo człowieka jako stan umożliwiający istnienie i rozwój jednostki, można pojmować bardzo różnorodnie.

WYKRES 1. Piramida Maslowa.



Najtrafniejszy wydaje się jednak podział na bezpieczeństwo fizyczne oraz socjalne. Do podstawowych aspektów bezpieczeństwa fizycznego, można zaliczyć wszystkie działania związane z zapewnieniem jednostce stanu wolności od przemocy i presji. Z kolei bezpieczeństwo socjalne odnosi się do sytuacji urzeczywistniającej poczucie pewności uczestnictwa jednostki w społeczeństwie i możliwości korzystania z rynku. Bezpieczeństwo socjalne można pojmować jako „stan wolności od zagrożeń, których skutkiem jest brak, lub niedostatek środków utrzymania”¹⁰, definicja ta jest jednak bardzo pojemna i nie przedstawia w dostateczny sposób stanu, uwzględniającego poczucie pewności sytuacji życiowej i możliwości rozwoju oraz subiektywne przekonanie o stabilności systemu polityczno-prawnego, a także możliwości uczestnictwa w kulturze, w której funkcjonuje jednostka.

Inną koncepcję „bezpieczeństwa” przedstawia J. Jończyk twierdząc, że „poczucie bezpieczeństwa zapewnia gwarancyjna funkcja zabezpieczenia społecznego państwa, która wyzwala człowieka od obawy przed skutkiem ryzyk socjalnych i tworzy więcej przestrzeni dla aktywności zawodowej, gospodarczej, społecznej i politycznej”¹¹. Ten sposób definiowania „bezpieczeństwa” odnosi się apriorycznie do teorii zawodności rynku i w sposób klarowny przedstawia państwo jako aktora przestrzeni społecznej, którego celem jest zapewnienie obywatelom czy rezydentom nie tylko bezpieczeństwa fizycznego, ale także socjalnego.

Z kolei w teorii R. Ingleharta poczucie bezpieczeństwa socjalnego, do którego zalicza się także bezpieczeństwo finansowe, znajduje się wśród wartości materialistycznych, których wypełnienie implikuje powstanie wyższych wartości tzw. postmaterialistycznych¹². Zdaniem autora tej teorii, osiągnięcie wartości podstawowych związanych z przeżyciem i bezpieczeństwem implikuje powstawanie wartości postmaterialistycznych afiliacyjno-emocjonalnych. Natomiast W. Muszalski charakteryzując pojęcie postępu społecznego uznaje, że poczucie bezpieczeństwa jest współcześnie szczególnie doceniane i traktuje się je jako istotny element jakości życia, co podkreśla wagę istnienia ubezpieczeń i ich skutecznego funkcjonowania¹³. Odnoszenie kwestii bezpieczeństwa do jakości życia nie jest niczym nowym, jednak aprecjacja owej wartości, jaką staje się bezpieczeństwo w czasach kryzysu, staje się wyraźnie widoczna w ostatnich latach.

Nieco inaczej przedstawia się sytuacja instytucji czy organizacji, które uczestnicząc w grze rynkowej również są podatne na ryzyko, potrzebują bezpieczeństwa by się rozwijać, a także są gotowe ponosić ciężar ubezpieczenia, aby minimalizować skutki niepewnych zjawisk jakie mogą stać na drodze ich rozwoju w przyszłości. W obliczu rosnącej niepewności spowodowanej kryzysem finansowym, kryzysem zaufania istotną rolę odgrywają ubezpieczenia gospodarcze.



Nie można jednak rozpatrywać pojęcia „bezpieczeństwa” bez zdefiniowania sytuacji, które owemu bezpieczeństwu zagrażają i stwarzają poczucie jego braku, czyli tak zwanych „ryzyk”. Pojęcie „ryzyko” pochodzi od łac. „risicare”, czyli „ośmielać się”. Na potrzeby niniejszych pracy przytoczonych zostanie kilka definicji ryzyka z różnych obszarów nauk społecznych. J. Bizon-Górecka twierdzi, że ryzyko według potrzeb podmiotów gospodarczych jako iloczyn prawdopodobieństwa zajścia danego zdarzenia i skutków jego oddziaływania na procesy w organizacji¹⁴. Z kolei O. Lange, odwołując się do dorobku szkoły neoklasycznej, określa ryzyko jako niepewność związaną z przyszłymi wydarzeniami, lub skutkami decyzji¹⁵. Jeszcze inaczej definiuje ryzyko M. Księżopolski, który odnosi je do „zdarzeń losowych lub innych, których wystąpienie wywołuje podjęcie odpowiednich działań w ramach interwencji”¹⁶, co oznacza, że nie samo zajście zdarzenia losowego, ale dopiero stwierdzenie występowania jego skutków powoduje konieczność przeciwdziałania.

Również rodzaje ryzyk mogą być różnie klasyfikowane i mogą odnosić się do wielu dziedzin życia i działalności. Ze względu na mierzalność skutków ryzyka można podzielić je na finansowe i niefinansowe, natomiast ze względu na podmiot, na ryzyko indywidualne oraz społeczne, w przypadku terminu wystąpienia skutków ryzyka można wyróżnić ryzyko krótkookresowe i strategiczne. W literaturze przedmiotu występuje także ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej związane z działalnością przedsiębiorstwa, a także ryzyka społeczne takie jak: choroba, bezrobocie, starość, wypadek przy pracy, utrzymanie dzieci, macierzyństwo, inwalidztwo, śmierć żywiciela rodziny¹⁷. Wiele wskazuje na to, że wraz z postępującymi procesami globalizacji, rozwojem społeczeństwa informacyjnego i wzrostem udziału usług w gospodarce pojawiać się mogą nowe ryzyka, np. niewypłacalność czy deprecjacja kompetencji zawodowych, konieczność bycia podopiecznym.

Przeciwdziałanie ryzykom

Wobec ryzyk, a dokładniej wobec ich skutków można przyjmować różne postawy. Od unikania ryzyka, poprzez ignorowanie, do postawy aktywnej mającej na celu zabezpieczenie sytuacji będącej przedmiotem ryzyka. Warto wobec tego zastanowić się co, decyduje o uczestnictwie w ubezpieczeniu, a także jakie są jego formy. Podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową można podzielić na komercyjne, czyli nastawione na zysk oraz wzajemne – kierujące się także innymi czynnikami. Należy tutaj zaznaczyć, że komercyjna działalność ubezpieczeniowa nie powinna być napiętnowana, a komercyjne uznawane za pejoratywne. Wydaje się, że wskazanym powinno być traktowanie obu sposobów organizacji sektora ubezpieczeń jako komplementarne.

Samą działalność ubezpieczeniową można zdefiniować jako gromadzenie znacznej ilości niewielkich sum tworzących kapitał, który w przypadku zaistnienia ryzyka za pośrednictwem ubezpieczyciela jest wypłacany poszkodowanemu. Jednak, aby jednostka podjęła decyzję o ubezpieczeniu musi zaistnieć kilka przesłanek związanych z uczestnictwem w ubezpieczeniu i potencjalnych zadośćuczynień w przypadku zajścia skutków ryzyka. Chcąc przedstawić analizę motywacji skłaniających obywateli do udziału w dobrowolnych ubezpieczeniach, należy zdefiniować pojęcie motywacji oraz przedstawić zakres przedmiotowy zagadnienia. Motywacja definiowana jest jako „stan gotowości do podjęcia i utrzymania określonego działania wzbudzonego potrzebą¹⁸”. Oznacza to, że motywacja musi wynikać z potrzeby, która skłania do podjęcia i kontynuowania działania. Jednak dana potrzeba nie może być wynikiem jedynie rachunku ekonomicznego, ale także efektem czynników zewnętrznych takich jak: dyskurs publiczny, wpływ osób trzecich, doświadczenia osobiste, lub cechy charakteru jednostki: zapobiegawczość, przezorność, czy odpowiedzialność. Bez pogłębionej analizy behawioralnej, waga tych czynników trudna jest do oceny, jednak ich suma dodatnio wpływa na decyzję o ubezpieczeniu. Zdaniem J. Reykowskiego, aby czynnik wywołał pożądany efekt w procesie motywacyjnym muszą być spełnione następujące procesy: wzbudzenie energii poprzez wytworzenie potrzeby, ukierunkowywanie wysiłku na określony cel, zorganizowanie reakcji w zintegrowany wzorec, kontynuowanie czynności, pobudzenie emocjonalne związane z realizacją potrzeby¹⁹.

Rodzaje motywacji mające wpływ na uczestnictwo w ubezpieczeniu możemy podzielić na ekonomiczne i afiliacyjno-emocjonalne. Do tych pierwszych w przypadku ubezpieczeń możemy zaliczyć wszystkie rozwiązania związane z ulgami podatkowymi czy dodatkami do gromadzonych środków. Z kolei wśród afiliacyjno-emocjonalnych można wyróżnić czynniki związane z przynależnością do grupy, udziałem w działalności, wpływem lub poczuciem wpływu na kluczowe decyzje, zaufaniem czy subiektywnym odczuciem korzyści²⁰.

Motywacje ekonomiczne dzięki swojej wymierności są łatwiejsze do przedstawienia i lepiej dostrzegalne dla uczestnika ubezpieczenia. Decyzja o przystąpieniu do ubezpieczenia podejmowana w oparciu o ten rodzaj zachęt oparta jest na prostym rachunku ekonomicznym poniesionych nakładów i oczekiwanych korzyści w przypadku zajścia skutków ryzyka. Należy podkreślić, że przesłanki ekonomiczne wpływające na decyzję o rozpoczęciu i kontynuowaniu ubezpieczenia są łatwe do wymierzenia, a poprzez przeliczenie środki finansowe posiadają najsilniejszy ładunek bodźcu.

Z kolei motywacje afiliacyjno-emocjonalne wiążą się z niefinansowymi czynnikami motywującymi do podjęcia decyzji o udziale w ubezpieczeniu. Głównym bodźcem oddzia-



lującym na decyzję o ubezpieczeniu jest możliwość wyboru instytucji, której powierza się gromadzenie i pomnażanie swoich oszczędności. Już sama możliwość wyboru może być motywująca, gdyż jest ona emanacją woli oszczędzającego, dlatego ważnym elementem dobrowolnej części systemu pozostaje pluralizm podmiotów mogących gromadzić i zarządzać środkami. Oprócz możliwości wyboru podmiotu ubezpieczającego ważnym czynnikiem jest subiektywne odczucie członkostwa i możliwości współdecydowania o przeznaczeniu gromadzonych środków. Realne członkostwo możliwe jest w przypadku instytucji opartych na zasadach spółdzielczych takich jak: demokratyczna kontrola nad instytucją, dobrowolne czy otwarte członkostwo²¹. W przypadku bodźców afiliacyjno-emocjonalnych, podkreślenia wymaga fakt komplementarności motywacji ekonomicznych oraz ograniczenie kosztów związanych z ich funkcjonowaniem dzięki czemu mogą one wpływać na decyzję o podjęciu ubezpieczenia oraz jego kontynuowaniu.

Jednocześnie każdy system ubezpieczeniowy wprost lub pośrednio odwołuje się do wartości takich jak: solidarność, sprawiedliwość społeczna, a także pokój społeczny czy podnoszenie jakości życia. Oznacza to, że systemy ubezpieczeń, czyli podmioty ubezpieczeniowe, jak i relacje między nimi powinny uwzględniać zasady:

- przejrzystości, stanowiącą o pozytywnym wpływie ubezpieczenia na wypadek przyszłych skutków ryzyk. Celem tej zasady jest motywacja do samodzielnego dbania o zabezpieczenie środków finansowych na wypadek zajścia skutków ryzyk;
- powszechności – mówiącą, że zasady podlegania systemowi są jednakowe dla wszystkich pracujących obywateli. Zasada ta realizowana jest w celu obejmowania ubezpieczeniem największej liczby pracujących;
- równego traktowania, która polega na zakazie stosowania praktyk dyskryminacyjnych i konieczności równego traktowania ubezpieczonych bez względu na wiek, płeć, religię czy inne cechy;
- demokratycznego zarządu, przyznającą kompetencje zarządcze członkom organizacji, najczęściej w postaci Walnego Zebrania Członków²².

Warto zauważyć, że wiele z tych zasad wspólnych jest z sektorem pozarządowym lub podmiotami ekonomii społecznej. Należy także podkreślić, że działalność Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych posiada wiele cech wspólnych z działalnością stowarzyszeń czy spółdzielni. Wśród organów TUW-a, najwyższą władzę wypełnia Walne Zebranie Członków, które wybiera zarząd i inne organy, a także decyduje o strategii. Jest to wypełnienie zasady demokratycznego zarządu i jednocześnie ważny bodziec motywujący do uczestnictwa w ubezpieczeniu. Nastawienie prospołeczne, które wpisane jest w funkcjonowanie Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych stwarza możliwość pełniejszego uczestnictwa w procesach gospodarczych i społecznych, co pozytywnie wpływa na włączenie społeczne i dekomodyfikacje jednostek w warunkach gospodarki rynkowej.

Islamska koncepcja „Takaful” a ubezpieczenia komercyjne

Poszukując rozwiązań ubezpieczeń wzajemnych w innych krajach i kulturach warto przytoczyć islamskie rozwiązania nazywane: „Takaful”, co oznacza „wzajemnie gwarantujący”. Islamska koncepcja ubezpieczeń bazująca na prawie szariatu, mająca na celu wspieranie wzajemnej pomocy i solidarności wśród uczestników ubezpieczenia. W doktrynie muzułmańskiej podkreśla się, że „Takaful” wywodzi się z początku VII wieku i opiera się na zasadzie „Ta-awun”, czyli wzajemnej pomocy oraz „Tabarru”, czyli dobrovolności, w których ryzyko jest dzielone wspólnie przez uczestników ubezpieczenia²³. Należy jednocześnie zaznaczyć, że komercyjne ubezpieczenia są ściśle zabronione dla muzułmanów, gdyż zawierają nieuczciwe praktyki takie jak: „Al-gharar” (niepewność), „Al-Maisir” (hazard), czy „Riba” (lichwa)²⁴.

Decydujący wpływ na powstanie i funkcjonowanie „Takaful” miała religia islamska, formułująca zalecenia dla muzułmanów jak żyć, by zostać zbawionym. W Koranie odnaleźć można zapisy mówiące o konieczności współpracy, wzajemnej pomocy oraz odwołujące się do wspólnoty jako organizmu; „Pomóż innym w cnotcie, sprawiedliwości i pobożności, ale nie pomagaj innym w grzechu i występku” czy też „miejsce relacji i uczuć ludzi z wiarą i między sobą, jest jak ciało, a gdy jedna z jej części cierpi z bólu, potem reszta ciała zostaną naruszone”²⁵. Tak sformułowane przykazania religijne zostały przekute na współpracę w ramach dobrowolnych „Takafuli”, które pomimo upływu wielu wieków nadal odznaczają się fundamentalnymi zasadami:

- dobrowolności: zakładającej nieobowiązkowość, brak przymusu uczestnictwa oraz możliwość wystąpienia w dowolnej chwili z ubezpieczenia, przy
- solidarności, wzajemności: zakładającej apriorycznie konieczność współpracy i solidarnego ponoszenia kosztów i odpowiedzialności w działalności ubezpieczeniowej;
- uczciwości: przejawiającej się nie tylko w religijnym odniesieniu do wartości moralnych i etycznych, ale także w najwyższej staranności zarządzania gromadzonymi środkami. W tym miejscu podkreślić należy fundament wzajemnego zaufania i pewność, wynikającą z przykazań religijnych, na których opierają się „Takafuli”;
- dobra wspólnego: oznaczającą stawianie interesu wspólnego ponad interes indywidualny, przy równoczesnym akcentowaniu sprawiedliwości społecznej oraz ochronę przed egoistycznymi interesami jednostek.

Celem systemu nie jest przynoszenie zysków, ale wspieranie członków ubezpieczenia w myśl zasady wzajemnej pomocy, a także solidarnego wypełniania obowiązków mających zabezpieczyć przed skutkami ryzyk. Osiągnięte nadwyżki powinny być prze-



kazywane na bieżącą działalność „Takafuli” lub inwestowane w celu zwielokrotnienia gromadzonych środków. Wśród uczestników owych ubezpieczeń dominuje przekonanie o poprawie jakości życia poprzez zabezpieczenie możliwych skutków ryzyk, a także spokój ducha związany z wypełnianiem woli bożej, a pośrednio także uczestniczenie w działalności charytatywnej²⁶. Warto przytoczyć trzy modele, według których funkcjonują „Takafule”.

TABELA 1. Podział modeli „Takafuli” wg sposobu organizacji.

Rodzaj modelu	Model <i>non-profit</i>	Model spółdzielczy (<i>Al Mudharaba model</i>)	Rodzaj modelu (<i>Al Wakala model</i>)
Sposób organizacji	Organizacje pozarządowe	Podmioty rynkowe	Podmioty prywatne
Finansowanie	Wykorzystanie 100% środków	Podział nadwyżki pomiędzy podmiot prowadzący i członków	Opłaty za usługę
Co się dzieje z nadwyżką?	Przeznaczona na działalność charytatywną	Wchodzi w skład masy spółdzielni	Decydują uczestnicy ubezpieczenia
Kraj występowania	Sudan	Malezja, Bahrain	ZEA, Indonezja

ŹRÓDŁO: opracowanie własne na podstawie: O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century*, Center for Middle East Studies, Harvard University, Cambridge 2000, s. 237-254.

Powyższa tabela ilustruje różnice w ramach poszczególnych modeli „Takafuli”. Jednak w rozważaniach na temat islamskiej koncepcji ubezpieczeń wzajemnych należy jeszcze odnieść ich sposób funkcjonowania do ubezpieczeń komercyjnych. Warty podkreślenia jest fakt, że zarówno ubezpieczenia komercyjne jak i „Takafule” mogą służyć do ubezpieczenia zarówno nieruchomości, majątku ruchomego, towarów i przedmiotów wartościowych, a także zdrowia i życia. Nie istnieje natomiast możliwość ubezpieczania w „Takafulach” transakcji finansowych oraz działalności operacyjnej przedsiębiorstw.

Główną różnicą, która w kluczowy sposób wpływać będzie na inne regulacji poszczególnych rodzajów ubezpieczeń jest źródło prawa konstytuujące ubezpieczenia. Tradycyjne ubezpieczenia komercyjne opierają się na prawach i przepisach ustalonych przez państwo, czyli *de facto* przez człowieka, w przypadku „Takafuli” źródłem prawa jest Koran, czyli Święta Księga muzułmanów, a wszystkie zapisy w niej istniejące pochodzą od Boga. Boskie pochodzenie regulacji ubezpieczeniowych przyznaje „Takafulom” większą moc oddziaływania, a także szerszą kontrolę społeczną nad wypełnianiem obowiązków członków ubezpieczeń oraz przestrzeganiem zasad. Różne są także motywacje przystępowania do ubezpieczeń. Ubezpieczenia komercyjne zorientowane są na opty-

malizację zysków, zarówno ubezpieczonych jak i akcjonariuszy samych ubezpieczycieli. Z kolei w islamskiej koncepcji na pierwszy plan wysuwa się wola przeciwdziałania skutkom ryzyk, przy jednoczesnym malejącym nastawieniu na zysk. Związane jest to z inną cechą różniącą ubezpieczenia komercyjne od „Takafuli”, odnoszącą się do interesów ubezpieczonych i ubezpieczycieli. W islamskiej koncepcji odnajdujemy wspólnotę interesów pomiędzy podmiotami ubezpieczenia, którzy chcąc zgodnie współpracować dbając o dobro wspólne, są w stanie ponosić część odpowiedzialności. Natomiast w przypadku ubezpieczeń komercyjnych widać wyraźną rozłączność pomiędzy interesami ubezpieczonych, którzy dążą do optymalnej ochrony skutków ewentualnych ryzyk przy danym poziomie obciążeń oraz ubezpieczycieli, których celem jest maksymalizacja zysku lub minimalizacja strat²⁷.

Kolejną różnicą jest kwestia przeznaczenia nadwyżki, o ile w przypadku ubezpieczeń komercyjnych nadwyżka pozostaje w gestii akcjonariuszy, którzy decydują o jej przeznaczeniu, o tyle w przypadku „Takafuli” nadwyżki co do zasady powinny być przeznaczane na działalność charytatywną lub zwiększanie zasobności funduszu ubezpieczeniowego, z którego w przyszłości wypłacane będą świadczenia. Jednak nie jest to zawsze prawidłowością, co zostało przedstawione w Tabeli 1. Również możliwość partycypacji w zarządzaniu podmiotem gromadzącym środki odróżnia „Takafuli” od ubezpieczycieli komercyjnych, przyznając uczestnikom ubezpieczenia możliwość decydowania o sposobie inwestowania gromadzonych środków, podczas gdy w przedsiębiorstwach ubezpieczeniowych kompetencje te pozostają w gestii zarządzających. Różnice pojawiają się także w przypadku sposobu finansowania świadczeń. W przypadku podmiotów komercyjnych świadczenia wypłacane są z ogólnego rachunku ubezpieczeń posiadanych przez ubezpieczyciela, natomiast specyfiką „Takafuli” jest wypłacanie świadczenia ze składek (*Al tabarru*) finansowanych przez uczestników ubezpieczenia jako wzajemnego odszkodowania²⁸.

Rozbieżności istnieją również w kwestii rozwiązania instytucji ubezpieczyciela. W przypadku podmiotu komercyjnego rezerwy oraz nadwyżka należą do akcjonariuszy, którzy decydują o ich przeznaczeniu. Z kolei w przypadku rozwiązania „Takafuli”, rozdysponowanie zgromadzonych środków pozostaje w kompetencjach wszystkich uczestników ubezpieczenia. Również zobowiązania podatkowe podmiotów prowadzących działalność ubezpieczeniową różnią się w zależności od rodzaju ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń komercyjnych podmioty gromadzące środki podlegają zwykłym zasadom podatków lokalnych, stanowych i federalnych z kolei wobec „Takafuli” stosowane są ulgi podatkowe, zachęty do ubezpieczania się w tych instytucjach. Należy jednak podkreślić, że na mocy prawa szariatu również „Takafuli” zobowiązane są do opłaty dziesięciny (*zakat*), na rzecz społeczności lokalnej, w której funkcjonują lub na cele charytatywne²⁹.



Podsumowując, zestawianie ubezpieczeń komercyjnych z islamską koncepcją „Takaful” należy podkreślić duże zróżnicowanie rozwiązań, wywodzących się z różnych źródeł prawa. W rozważaniach wyraźnie zostały zaznaczone różnice w sposobie organizacji podmiotów gromadzących środki ubezpieczeniowe, a także różnice w sposobie finansowania świadczeń, podlegania podatkom, możliwości w zarządzaniu podmiotami czy też prawa do zgromadzonych środków w przypadku rozwiązania ubezpieczyciela. Przyrównując „Takafule” do spółdzielni albo towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, należy zaznaczyć, że instytucje mające rodowód europejski cechują się zasadą demokratycznego zarządu, której jedynie namiastki można odnaleźć w przypadku „Takafuli” (decydowanie o nadwyżce), jednak pojęcie „demokracji” czy „demokratycznego zarządu” nie występuje w prawie szariatu.

Podsumowanie

Postawioną we wstępie hipotezę: islamska koncepcja „Takafuli” zawiera punkty wspólne z ideą ubezpieczeń wzajemnych, a także stanowi kontrast dla ubezpieczeń komercyjnych należy zweryfikować pozytywnie. Pomimo wielu podobieństw między spółdzielniami czy to warstwami ubezpieczeń wzajemnych, na skutek braku zasady demokratycznego zarządu nie jest uprawnionym twierdzić, że „Takafule” są jednym z rodzajów spółdzielczości lub ubezpieczeń wzajemnych. Natomiast zestawienie cech ubezpieczeń komercyjnych oraz „Takafuli” potwierdza, że „Takafule” znajdują się w opozycji do ubezpieczeń komercyjnych.

Obserwowany w ostatnich latach wzrost popytu na ubezpieczenia, szczególnie w Turcji i na Bliskim Wschodzie, stanowi szansę, ale i wyzwanie dla instytucji ubezpieczeniowych. Obecnie większość z firm stanowią pełnoprawne „Takafule” jednak w 2011 roku miało miejsce pojawienie się instytucji operatora Takaful, który ma być forpocztą rozwiązań ubezpieczeń komercyjnych przy jednoczesnej akceptacji różnic kulturowych. Wobec tego warto w przyszłości kontynuować badania nad ubezpieczeniami wzajemnymi w Azji, a także formułować diagnozy i zalecenia dla instytucji ubezpieczeniowych chcących wchodzić na nowe rynki.

Wydaje się również, że wraz z ekspansją muzułmanów w obszarze dominacji zachodniej cywilizacji „Takafule” będą obejmować nowe przestrzenie społeczeństwa i środki finansowe. Z całą pewnością rozwiązania islamskie będą współgrały z istniejącymi w Europie spółdzielniami i towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych.

1. M. Rutkowska, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Społeczne aspekty funkcjonowania w ubezpieczeniach zdrowotnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 40.
2. J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1934, s. 33.
3. E. Stroiński, *Ubezpieczenia na życie*, Przedsiębiorstwo Wydawnicze LAM, Warszawa 1996, s. 31.
4. E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Toruń 2000, s. 44.
5. M. Rutkowska, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych...*, s. 41.
6. *Ibidem*, s. 43
7. K. Krzeczkowski, *Rozwój ubezpieczeń publicznych w Polsce*, Warszawa 1931, s. 4-6.
8. A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1997, s. 27-28.
9. A. H. Masłowski, *Motywacja i osobowość*, tłum. J. Radzicki, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 160-161.
10. M. Księżopolski, *hasło: Bezpieczeństwo socjalne [w:] B. Rysz-Kowalczyk, Leksykon Polityki Społecznej*, Oficyna Wydawnicza Aspra, Warszawa 2001.
11. J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Zakamycze, Kraków 2001, s. 13.
12. R. Inglehart, *Pojawienie się wartości postmaterialistycznych*, [w:] P. Sztompka, *Socjologia*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2006.
13. W. Muszalski, *Ubezpieczenie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 31.
14. J. Bizon-Górecka, *Modelowanie struktury systemu zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie – ujęcie holistyczne*, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Zarządzania, Bydgoszcz 2007, s. 8.
15. O. Lange, *Teoria programowania*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1977, s. 254.
16. M. Księżopolski, *hasło: Ryzyka socjalne [w:] B. Rysz-Kowalczyk, Leksykon Polityki Społecznej...*
17. *Konwencja MOP nr 102 przyjęta w Genewie dnia 28 czerwca 1952 r.*, Dz. U. z dnia 25 maja 2005 r.
18. J. Reykowski, *Emocje i motywacja [w:] Psychologia*, T. Tomaszewski (red.), Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1985, s. 60-67.
19. *Ibidem.*, s. 67-73
20. A. Kolek, *Bodźce motywacyjne uczestnictwa w III -im filarze systemu emerytalnego*, Warszawa 2012, (w druku).
21. B. Brzozowski, *Podstawy gospodarki spółdzielczej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rolniczego, Kraków 2008, s. 14-18.
22. J. Supińska, *Wartości i zasady polityki społecznej*, [w:] *Polityka społeczna*, red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
23. O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century*, <http://www.takaful.com.sa/m4sub3.asp#ans2>, data dostępu: 8.11.2012.
24. I. Usmani, *Takaful, the Islamic insurance*, SECP Takaful Conference March 2007, <http://www.secp.gov.pk/Events/IssuesInTakafulByImranUsmani.pdf>, data dostępu: 8.11.2012.
25. *Na potrzeby niniejszej pracy cytaty zostały przetłumaczone programem translate.google.com i mogą nie być wiernym tłumaczeniem fragmentów Koranu.*
26. *Bank Negara Industry Report Takaful*, Kuala Lumpur 2000, s. 7-17.
27. Mohd Ma'sum Bilah, *Principles and Practices of Takaful and Insurance Compared*, Malaysia, 2001.
28. O. Fisher, *Growth of Islamic Finance and Scope for Retakaful*, przemówienie podczas Międzynarodowej Konferencji Takaful, Kuala Lumpur, Lipiec 2000.
29. O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century...*



Ubezpieczenia wzajemne a ubezpieczenia komercyjne w epoce informacji

Krzysztof Nędzyński

Niespodziewana zmiana ról

„Nadszedł czas, żeby na szerszą skalę zastosować i docenić model spółdzielczy. Kapitalizm żyjący w tyranii kwartalnych wyników nie prowadzi do dobrych rezultatów. Presja na generowanie krótkoterminowych zysków jest toksyczna. Trzeba większy nacisk położyć na kreowanie wartości dla interesariuszy, a mniejszy na kreowanie wartości dla akcjonariuszy”.

Powyższe słowa nie zostały wypowiedziane przez zaangażowanego spółdzielcę. Ani przez lewicowego aktywistę politycznego. Padły one z ust Dominica Bartona, prezesa McKinsey¹ podczas międzynarodowego szczytu spółdzielczości, który odbył się w październiku 2012 r. w Quebec City. Scena, gdy szef korporacji będącej ikoną globalnego kapitalizmu czyni głęboki ukłon wobec organizacji lokalnych, niezhierarchizowanych i niewiedzionych motywem zysku ma wymiar symboliczny.

Nikt nie miał problemu z tym, że spółdzielnie funkcjonowały na marginesie życia gospodarczego, pełniąc funkcje ekonomiczne przy okazji realizowania celów społecznych. Ale też mało kto traktował je poważnie. Teraz jednak sytuacja się zmieniła. Spółdzielnie są zapraszane do głównego nurtu gospodarki. „Biorąc pod uwagę obecny kryzys, sektor spółdzielczy stoi przed wielką szansą. Mamy dziś do czynienia z ucieczką do jakości i bezpieczeństwa, a spółdzielnie działają w oparciu o model, który jest skuteczny” – powiedział Nigel Vooght, globalny dyrektor w zakresie usług finansowych firmy doradczej PWC².

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są w istocie spółdzielniami. W jednym i drugim przypadku klienci są jednocześnie właścicielami. Mają prawo, aby kontrolować poczynania zarządu i pobierają dywidendy. Model ich działania rzeczywiście jest sprawdzony. Historia ubezpieczeń zaczyna się od ubezpieczeń wzajemnych. Do tej pory ta forma działalności odgrywa dużą rolę, zwłaszcza na najważniejszych rynkach³. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w 2008 r. stanowiły 24 proc. globalnego rynku ubezpieczeń.

Silne strony towarzystw ubezpieczeń wzajemnych

W biznesie interesy właścicieli nie zawsze pokrywają się z interesami klientów. W towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych ten problem nie występuje. Powszechnie uważa się, że na tym właśnie polega przewaga towarzystw ubezpieczeń wzajemnych nad ubezpieczycielami działających w formie spółek akcyjnych. Jednak skupianie uwagi na długoterminowym interesie klienta nie są jedyną zaletą towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Równie, a może nawet bardziej istotna może okazać się lepsza zdolność do określania ryzyka poszczególnych ubezpieczających się i co za tym idzie różnicowania składek.

Istotą działalności ubezpieczeniowej jest wycena ryzyka. Określenie ryzyka i wycena możliwej szkody znajdują odbicie w wysokości składki. Dla celów opracowania taryf składek dokonuje się rozbicia na tzw. pozycje taryfowe⁴. Do danej pozycji taryfowej zaliczamy te ubezpieczenia, w których prawdopodobieństwo powstania wypadku ubezpieczeniowego i konsekwencje jego wystąpienia są do siebie zbliżone. W teorii wyróżnia się trzy metody tworzenia taryf ubezpieczeniowych⁵.

Istotę metody stawki zróżnicowanej stanowi ścisła klasyfikacja ubezpieczanych ryzyk. Najlepiej odpowiada ona ryzykom niemającym masowego charakteru. Podstawową jej zaletą jest brak antyselekcji. Podstawową wadą jest koszt, ponieważ każdy przypadek wyceniany jest osobno. Metoda stawki przeciętnej jest łatwa w obliczeniu, więc tania, ale występuje zjawisko antyselekcji. Mniej ryzykowni klienci płacą za gorszych. Gorszy klienci nie są skłaniani do ograniczania ryzyka, jakie wnoszą do portfela ubezpieczeniowego. W metodzie ograniczonej indywidualizacja składki wraz z systemem *bonus-malus* taryfa bazowa jest modyfikowana o rabaty i dopłaty. Na przykład zainstalowanie krat obniża składkę ubezpieczenia od kradzieży, zaś domy położone w obszarze gęsto zabudowanym są ubezpieczane od ognia drożej niż te położone z dala od innych zabudowań.

Obecnie model biznesowy ubezpieczycieli, zwłaszcza w segmencie ubezpieczeń na życie i komunikacyjnych, opiera się na wycenianiu ryzyka grup klientów, czyli na metodzie stawki przeciętnej.

Słoń w składzie porcelany

Przyszłość modelu opartego o stawkę przeciętną staje dziś pod znakiem zapytania. 21 grudnia 2012 r. w Unii Europejskiej znacząco zmieni się sposób funkcjonowania rynku ubezpieczeń. Jest to następstwo Dyrektywy 2004/113/EC z 13 grudnia 2004 r., która *expressis verbis* zakazuje różnicowania składek ubezpieczeniowych ze względu



na płęć. Dyrektywa pozostawiała jednak furtkę – państwa członkowskie mogą dopuszczać różnicowanie, jeśli wynika to z „istotnych i aktualnych danych aktuarialnych i statystycznych”. Państwa członkowskie zostały zobowiązane jedynie do przeprowadzenia w tej sprawie przeglądu do 21 grudnia 2012 r. Jednak Europejski Trybunał Sprawiedliwości w wyroku w sprawie C-236/09 zauważył, że takie uregulowanie pozwalałoby państwom na przedłużanie derogacji w nieskończoność. Orzekł więc, iż różnicowanie stawek ubezpieczeń ze względu na płęć całkowicie przestanie być dopuszczalne po 21 grudnia 2012 r.⁶

Zarówno to rozstrzygnięcie jak i przepis dyrektywy, na której się on opiera należy, oględnie mówiąc, uznać za niemądre. Kryterium płci jest stosowane od zawsze w niektórych rodzajach ubezpieczeń. Wynika to z całkowicie obiektywnych przesłanek np. mniejszej szkodowości kobiet niż mężczyzn. Tak jest na przykład w ubezpieczeniach komunikacyjnych. Zakaz różnicowania doprowadzi do tego, że statystycznie bezpiecznie jeżdżące kobiety będą swoimi składkami subwencjonowały statystycznie bardziej agresywnych mężczyzn. W konsekwencji, według Europejskiego Stowarzyszenia Ubezpieczycieli CEA, wzrosną ceny ubezpieczeń (komunikacyjnych) w całej Europie⁷.

W tej sytuacji nasuwa się pytanie, co dalej? Jeśli ETS uznał, że zasada niedyskryminacji ze względu na płęć bezwzględnie stosuje się do ubezpieczeń, to zasadnym staje się pytanie co orzeknie, jeśli przed trybunałem stanie kwestia, czy można różnicować składkę ze względu na wiek. Wiek jest absolutnie podstawowym kryterium przy ubezpieczeniach na życie. Ma też ogromne znaczenie w ubezpieczeniach komunikacyjnych. Np. w Wielkiej Brytanii kierowcy płci męskiej w wieku do 25 lat siedmiokrotnie częściej uczestniczą w wypadkach ze skutkiem śmiertelnym niż kierowcy w przedziale wiekowym 30-59⁸. Pytanie niestety nie jest oderwane od rzeczywistości. Komisja Europejska pracuje nad dyrektywą w sprawie niedyskryminacji ze względu na wyznania, przekonania, wiek, niepełnosprawność lub orientację seksualną. Obecny projekt dyrektywy mówi, że różnicowanie ze względu na wiek i niepełnosprawność w branży ubezpieczeniowej nie stanowi dyskryminacji⁹.

Jednak trudno się dziwić wielkiemu zaniepokojeniu branży ubezpieczeniowej. Potencjalne skutki zmiany projektu w tym punkcie mogą być katastrofalne. „Zniesienie kryterium wieku i niepełnosprawności w ubezpieczeniach oznaczałoby koniec obecnego modelu ubezpieczeń świadczonych przez sektor prywatny” – powiedziała Michaela Koller, prezes Insurance Europe, organizacji zrzeszającej ubezpieczycieli w Parlamencie Europejskim¹⁰. Jeśli wbrew zdrowemu rozsądkowi, dekadom doświadczeń i całkowicie uzasadnionemu lobbingsowi branży ubezpieczeniowej zakazano różnicowania ze względu na płęć, dlaczego inaczej miałyby być z różnicowaniem ze względu na wiek?

Nowy model biznesowy - ubezpieczenia społecznościowe

Wymienione powyżej okoliczności prawne zmuszają do przemyślenia modelu biznesowego branży ubezpieczeniowej. Ale nawet gdyby Komisja zważyła na destrukcyjne skutki swoich działań i w poprawny sposób ustaliła związki między zasadą niedyskryminacji a branżą ubezpieczeniową, nadal istnieją okoliczności, które skłaniają do przemyślenia obecnego modelu biznesowego. Dzięki postępowi technologicznemu przed branżą ubezpieczeniową otwierają się ogromne możliwości. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są szczególnie predysponowane, aby je wykorzystać.

Pokażę to na przykładzie ubezpieczeń komunikacyjnych. Obecnie większość polis zawierana jest na rok. Składka obliczana jest na podstawie wartości samochodu, wieku, doświadczenia i wypadkowości kierowcy. Ubezpieczyciele wiedzą, że inne czynniki też mają znaczenie (np. jak dużo i gdzie kierowca jeździ), ale w chwili obecnej do tych ważnych danych nie mają dostępu. Nie mogą więc one spełniać roli tzw. zmiennika taryfowego. Jest to klasyczny przykład asymetrii informacji na korzyść klienta.

Można więc przyjąć, że ryzyko danego ubezpieczenia opisuje w ciągu roku jedna liczba. Warto spróbować wyobrazić sobie, jak wyglądałyby ubezpieczenia komunikacyjne, gdyby pojawiała się możliwość określenia tego ryzyka na bieżąco – w zależności od stopnia „agresywności” jazdy, pogody, natężenia ruchu, lokalizacji, itd.

Po pierwsze, kierowca mógłby otrzymywać informację zwrotną. Miałby potwierdzenie, że jedzie bezpiecznie lub że „szarżuje”. Wiedziałyby również, że za ryzykowną jazdę przyjdzie mu więcej zapłacić. Po drugie więc, takie ubezpieczenie w znacznie większym stopniu niż obecnie spełniałoby funkcję prewencyjną. Zaliczanie różnych kierowców do jednej pozycji taryfowej skłania do ryzykownej jazdy i podnosi koszt ubezpieczenia dla jeżdżących bezpiecznie. Precyzyjna wycena ryzyka działa odwrotnie: podnosi cenę ubezpieczenia ryzykantom (być może wypychając ich nawet do innego ubezpieczyciela) i premiuje bezpieczną jazdę. Wydaje się, że mogłoby to prowadzić do znacznego obniżenia składek dla jeżdżących bezpiecznie kierowców. Dane aktuarialne są pilnie strzeżonymi tajemnicami, ale doświadczenie życiowe podpowiada, że ryzyko spowodowania (choć niekoniecznie niezawinionego bycia uczestnikiem) wypadku przez różnych kierowców ma się raczej jak 1 do 100 niż jak 1 do 2,5 (w Polsce maksymalne zniżki za bezwypadkową jazdę wynoszą najczęściej 60 proc.). Są kierowcy, którzy zwiększają ryzyko poruszania się po drogach. Ale są również tacy, którzy je zmniejszają, patrząc daleko do przodu, przewidując możliwe zagrożenia zanim się one pojawią. W tej chwili te ogromne różnice między kierowcami są tylko w niewielkim stopniu odzwierciedlone w wysokościach składek.



Dzięki indywidualizacji składek ubezpieczyciel może w pełni zrealizować jedną z podstawowych zasad działalności ubezpieczeniowej – regułę składki sprawiedliwej (lub inaczej regułę równowagi składek i świadczeń). Zakłada ona równowagę między wysokością składki a ryzykiem wnoszonym do wspólnoty ubezpieczeniowej ryzyka.

Dobroczynna kontrola społeczna czy permanentna inwigilacja

Niektóre z czynników wpływających na ryzyko jazdy możemy rejestrować za pomocą urządzeń, które powstały dzięki postępowi technologicznemu. Brytyjski ubezpieczyciel Young Marmelade oferuje znaczne zniżki składek pod warunkiem zainstalowania w samochodzie czarnej skrzynki¹¹. Urządzenie rejestruje położenie, prędkość, dynamikę jazdy, ostrość zakrętów, a także porę dnia i czas trwania podróży¹². Dane przesyłane są do centralnego serwera, który automatycznie dokonuje oceny jazdy jako bezpieczną, umiarkowaną i ryzykowną. Kierowca otrzymuje informację zwrotną i może dostosować swój styl jazdy. Jeśli konsekwentnie prowadzi w sposób ryzykowny, traci kolejne zniżki lub w ogóle umowa ubezpieczeniowa zostaje wypowiedziana.

Taki sposób redukcji wysokości składek wiąże się z poważnym ograniczeniem prywatności. Pojawia się ryzyko, że ktoś uzyska informację, gdzie i kiedy jeździmy.

Z tego punktu widzenia znacznie łatwiej byłoby zaakceptować, gdyby system oceny kierowców opierał się na zgłoszeniach ryzykownych zachowań. Obserwując kierowcę wyprzedzającego „na trzeciego”, wymuszającego pierwszeństwo przejazdu lub przeprowadzającego w sposób niewłaściwy inny niebezpieczny manewr, można byłoby zgłosić „naruszenie bezpieczeństwa” podając np. numer rejestracyjny samochodu, typ naruszenia i lokalizację wydarzenia. Na podstawie bazy danych takich zgłoszeń, dokonywana byłaby ocena ryzyka danego kierowcy i rekalkulacja składki. Technologia rozpoznawania mowy robi dziś tak szybkie postępy, że można spodziewać się, iż w niedalekiej przyszłości większość ludzi będzie dysponowała urządzeniami, które umożliwią zgłoszenie takich naruszeń, nie zmniejszając własnego bezpieczeństwa jazdy.

Jeśli taki system powstanie, najważniejszą grupą zgłaszających naruszenia prawdopodobnie będą zawodowi kierowcy – najbardziej kompetentni i jednocześnie zainteresowani bezpieczeństwem i ciągłością ruchu na drogach. Obserwując rozwój technologii zarządzania flotą można wnosić, że samochody zawodowych kierowców wkrótce będą też standardowo wyposażone w kamery umożliwiające rejestrację wydarzeń na drodze. Zarejestrowane w nich dane mogą być podstawą do rozstrzygnięcia sporów, gdy „naruszający” nie zgodzi się z oceną ubezpieczyciela i oprotestuje podwyżkę składki.

Pojawia się oczywiste pytanie co w przypadku, gdy naruszający bezpieczeństwo i zgłaszający nie są klientami tego samego towarzystwa ubezpieczeniowego. Przykład internetowych serwisów aukcyjnych pokazuje, iż w przypadku struktury sieciowej korzyści skali są tak duże, że w praktyce mamy do czynienia z monopolem. Tak prawdopodobnie byłoby ze społecznościowymi ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Można sobie również wyobrazić model, gdzie baza danych naruszeń byłaby publiczna, zaś na jej podstawie ubezpieczyciele mogliby oferować swoje usługi na zasadach konkurencji.

Dlaczego właśnie TUV?

Podstawowa teza niniejszej pracy brzmi: towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mają naturalną przewagę nad ubezpieczeniowymi spółkami akcyjnymi, jeśli chodzi o szansę zbudowania ubezpieczeń społecznościowych. Podstawowy problem polega bowiem na tym, żeby skłonić kierowców do uzasadnionego zgłaszania naruszeń bezpieczeństwa. Teoretycznie można sobie wyobrazić, że przedsiębiorstwo ubezpieczeniowe działające jako spółka akcyjna wdroży system nagradzania dla użytkowników dróg, którzy zgłaszają przypadki ryzykownego zachowania innych kierowców. W praktyce będzie to jednak bardzo trudne, bo jak pokazują przykłady innych tego typu systemów, nagradzanie za podjęcie działania (a niekoniecznie właściwego działania) prowadzi do hiperaktywności. Użytkownicy reagują, choć nie jest to zasadne, licząc na zdobycie nagrody. Odróżnianie uzasadnionych i nieuzasadnionych zgłoszeń staje się bardziej kłopotliwe i niesie ze sobą dodatkowe koszty.

Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych ma większe szanse na wytworzenie poczucia wspólnoty, gdzie zgłoszenie ryzykownych zachowań innych użytkowników dróg jest nagradzane, ale tylko pośrednio. Ryzykant płaci większe składki niż wcześniej i powiększa fundusz ubezpieczeniowy, z którego potencjalnie zgłaszający może otrzymać wyższą dywidendę. Ale nie to jest tutaj najważniejsze. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych apeluje nie do interesu własnego, ile przede wszystkim do odpowiedzialności za dobro wspólnoty – możliwości dojechania do celu tak bezpiecznie i tak szybko jak to możliwe. Im bardziej wzniosły cel, tym łatwiej nagrody niemonetarne (uznanie, reputacja) mogą spełniać funkcję motywującą.

Jak ubezpieczenia społecznościowe mogą wyglądać w praktyce?

Taki system niesie ze sobą pewne ograniczenia czy niedogodności. Np. łatwo wyobrazić sobie sytuację drogową, gdzie zgłaszający naruszenie robi to z czystej złośliwości, bo ma np. gorszy dzień, stoi długo w korku lub po prostu nie podoba mu się, kiedy kierowca przed nim wolno rusza na zielonym świetle.



Rzeczywiście wydaje się, że pewnym mankamentem takiego społecznościowego systemu byłaby wiarygodność zgłaszających. Sytuacja, kiedy kierowca, na którego składane jest zgłoszenie, nie ma możliwości konfrontacji ze zgłaszającym i przedstawienia swojej wersji wydarzeń. Ta i inne potencjalne wady systemu, można będzie ograniczyć poprzez wdrożenie systemu budowania wiarygodności zgłaszających. Każdy ubezpieczony posiadałby własne konto, które jednoznacznie by go identyfikowało. Zgłaszając niebezpieczne zdarzenie drogowe, system rejestrowałby je, ale nie następowałoby obciążanie dodatkowymi zwyczajami kierowcy, którego zgłoszenie dotyczy. Dopiero pewna liczba kolejnych zgłoszeń na tego kierowcę w określonym czasie uwiarygadniałaby zgłaszających i powodowałaby naliczanie karnych zwyczajek w składce. Ponadto, zbyt częste zgłoszenia w danym czasie dokonywane przez jednego kierowcę również nie byłyby brane pod uwagę w ogóle lub w takim samym stopniu.

Dodatkowym uwiarygodnieniem zgłaszających byłby udokumentowany przypadek popełnienia wykroczenia przez kierowcę, którego dotyczyły zgłoszenia np. fakt otrzymania mandatu lub zarejestrowanie zdarzenia na kamerze zainstalowanej w pojeździe zgłaszającego. Podobnie należałoby działać, gdy jedno wykroczenie zostałoby zgłoszone jednocześnie przez różnych kierowców. System ubezpieczeń wzajemnych, gdzie każdy ubezpieczony posiadałby swoistą reputację (wiarygodność), która mogłaby zostać skwantyfikowana, niwelowałby potencjalne niedogodności związane z wiarygodnością zgłaszanych niebezpiecznych zdarzeń. Waga poszczególnych zgłoszeń w miarę działania systemu byłaby różnicowana w zależności od wiarygodności zgłaszających. Ubezpieczeni dbaliby o swoją wiarygodność, gdyż dzięki temu ich osobisty wpływ na poprawę bezpieczeństwa na drogach będzie większy.

Globalna poprawa bezpieczeństwa na drogach

Na polskich szosach ton niestety często nadają „piraci drogowi”. Bezmyślne kopiowanie zasad ruchu drogowego wypracowanych na Zachodzie jeszcze ten stan pogarsza. Na przykład, zupełnie inne skutki ma ograniczenie prędkości do 50 km/h w terenie zabudowanym w Niemczech, gdzie dzięki rozsądnej polityce zagospodarowania przestrzennego tylko mała część dróg lokalnych leży w terenie zabudowanym. Całkiem inaczej wygląda to w Polsce, gdzie zabudowania powstają najczęściej wzdłuż dróg, ograniczając ponad miarę przeciętną dopuszczalną prędkość na trasie. Na skutek takich uwarunkowań w Polsce bardzo ciężko jest jeździć rozsądnie i jednocześnie zgodnie z przepisami. Społecznościowe ubezpieczenia komunikacyjne dają szansę na strukturalne rozwiązanie tego problemu. Zamiast powierzać kontrolę bezpieczeństwa na drogach na policji i fotoradarom można przejść do modelu, gdzie wszyscy kontrolują wszystkich. Taki model kontroli bezpieczeństwa może

być znacznie dokładniejszy i jednocześnie bardziej wyrafinowany. Policja i fotordary niestety często działają według kryterium maksymalizacji dochodów z mandatów. Kierowcy oceniając jazdę innych uczestników nie mają powodów, aby brać pod uwagę inne względy niż bezpieczeństwo.

Obecnie jednak doświadczenie i roztropność kierowców nie są wykorzystywane dla dobra innych. Wydaje się, że technologia już wkrótce będzie w stanie uruchomić ten „martwy kapitał” w sposób, który z jednej strony będzie mógł zapewnić wystarczająco wiarygodne informacje dla ustalania składek, a z drugiej pozwoli zachować prywatność uczestnikom rynku.

Podsumowanie

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mają duży potencjał, aby zaadoptować dla potrzeb rynku ubezpieczeń mechanizmy budowania reputacji i promowania postaw prospołecznych, które sprawdziły się gdzie indziej. Google odkrył jak na bazie struktury linków między stronami w internecie określa ich wiarygodność. Sukces Allegro to sukces systemu budowania i weryfikowania wiarygodności kupujących i sprzedających. Gdy zachowania pożądane są przez system premiuwane, a łamanie zasad karane, ogromna większość użytkowników we własnym interesie dba o przestrzeganie reguł tworząc wspólnotę zaufania.

Te same zasady można zastosować w ubezpieczeniach. Mechanizmy budowania wiarygodności ubezpieczonych będą działały prewencyjnie na tych uczestników, którzy jeżdżą w sposób bardziej ryzykowny. Oczywiście korzyścią jest obniżka składek dla ubezpieczonych, którzy prowadzą bezpieczniej. Będzie to możliwe dzięki temu, że indywidualizacja składek będzie istotnie tańsza niż do tej pory, gdyż dokonywać się będzie w znacznie mierze rękami samych ubezpieczonych. J. Michalak zauważa, że przed towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych stają nowe wyzwania¹³: „Postępuje atomizacja życia społecznego. Zanika poczucie więzi, wspólnego losu, wspólnego zagrożenia, myślenia w kategoriach wspólnoty – zarówno lokalnej jak i zawodowej. Nasilają się przejawy anomii, spada oddziaływanie norm moralnych, do których tradycyjnie odwoływali się socjeteriusze. W życiu społecznym coraz bardziej dominują wartości ekonomiczne. Ubezpieczający oczekują minimalizacji nakładów, a nie tylko ceny ubezpieczenia. Coraz częstsza jest postawa <<płacę i wymagam>>, a coraz rzadziej można liczyć na to, że ktoś podejmie dodatkowe zobowiązania konieczne dla zapewnienia działalności towarzystwa.” Nawet jeśli diagnoza Michalaka jest trafna, to nie podważa ona koncepcji ubezpieczeń społecznościowych. Przeciwnie. Można ją uznać za odpowiedź na opisaną przez niego sytuację.



Podstawą ubezpieczeń społecznych jest jak najściślejsze związanie interesów indywidualnych członków z dobrem ogółu oraz promowanie postaw prospołecznych. Zgłaszanie naruszeń bezpieczeństwa na drodze nie wymaga podjęcia dodatkowych działań, dzieje się to niejako przy okazji. Zasadniczym czynnikiem motywującym nie są pieniądze, ale możliwość poprawy bezpieczeństwa na drodze oraz uznanie społeczne – reputacja, wiarygodność. Rozwój technologii internetowych dostarczył wiele przykładów tego, jak wielką wagę mogą przywiązywać ludzie do zdobywania kolejnych „szczebli awansowania”, zwłaszcza jeśli „awanse” są rzeczywiście „zasłużone” tzn. system jest odporny na manipulację.

Najlepsze co można zrobić, aby wzmocnić żywotność dużej wspólnoty, gdzie podstawowej roli nie może odgrywać osobista więź, jest wdrożenie mechanizmu mierzącego wkład poszczególnych członków. Ten proces może okazać się miłym krokiem w budowaniu wspólnot finansowych XXI wieku.

1. A. Bibby, *Dispelling the myths around co-operatives*, <http://socialenterprise.guardian.co.uk/social-enterprise-network/2012/oct/17/dispelling-myths-around-co-operatives>, [dostęp: 14 listopada 2012].
2. *Ibidem*.
3. T. Sangowski, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie ubezpieczeń* [w:] T. Sangowski (red.), *Rola i miejsce ubezpieczeń wzajemnych na światowym rynku i polskim rynku ubezpieczeniowym*, Poznań 2001, s. 23.
4. D. Gołębiński, *Audyty ubezpieczeniowe. Praktyczne metody analizy ryzyka*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2010, s. 26.
5. *Ibidem*.
6. Court of Justice of the European Union, *Taking the gender of the insured individual into account as a risk factor in insurance contracts constitutes discrimination*, <http://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2011-03/cp110012en.pdf>, [dostęp: 14 listopada 2012].
7. D. Modzelewska, *Koniec dyskryminacji mężczyzn w polisach*, <http://ipolisa.pl/Koniec-dyskryminacji-mezczyzn-w-ubezpieczeniach,artykul,377>, [dostęp: 14 listopada 2012].
8. Trystero, *Ubezpieczenia dla młodych kierowców - asymetria informacji i zawodność rynku*, <http://www.trystero.pl/archives/11898>, [dostęp: 14 listopada 2012].
9. Proposal for a COUNCIL DIRECTIVE on implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of religion or belief, disability, age or sexual orientation, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0426:FIN:EN:PDF>, [dostęp: 14 listopada 2012].
10. Koller warns of consumer impact at Parliament hearing, <http://www.insuranceeurope.eu/newsroom/533/51/Koller-warns-of-consumer-impact-at-Parliament-hearing/>, [dostęp: 14 listopada 2012].
11. Trystero, *Ubezpieczenia dla młodych kierowców - asymetria informacji i zawodność rynku*, <http://www.trystero.pl/archives/11898>, [dostęp: 14 listopada 2012].
12. <http://www.youngmarmalade.co.uk/ingenium>.
13. J. Michalak, *Forma organizacyjno prawna a inne właściwości ubezpieczyciela*, [w:] T. Sangowski (red.), *Rola i miejsce ubezpieczeń wzajemnych...*, s. 132.



Ubezpieczenie jako instytucja społeczna i gospodarcza - przykład towarzystw ubezpieczeń wzajemnych

Mateusz Kędziński

Wstęp - ubezpieczenie jest instytucją

Ubezpieczenia są jedną z najistotniejszych dla nowoczesnej gospodarki instytucji. Powstały w czasach, kiedy ład gospodarczy kształtował się w sposób zupełnie odmienny od dzisiejszego, lecz powód powstania i funkcjonowania ubezpieczeń na przestrzeni lat nie uległ zmianie – nadal jest nim zapewnienie bezpieczeństwa poprzez przeniesienie ryzyka z jednostki na grupę oraz dzielenie się w ramach grupy ciężarem wynikającym z poniesienia strat.¹ Tak brzmi jedna ze współczesnych definicji ubezpieczenia. Inną sformułował w 1930 r. niemiecki ekspert ubezpieczeniowy Alfred Momes określając ubezpieczenie jako: „Instytucję ekonomiczną opartą na zasadzie wzajemności, powołaną w celu gromadzenia funduszy potrzebnych w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego, którego prawdopodobieństwo da się oszacować.”²

Ubezpieczenie jest zatem jednym z mechanizmów zarządzania ryzykiem, zasadzającym się na naszych relacjach z innymi członkami wspólnoty, do której wchodzimy, podejmując decyzję o ubezpieczeniu się. Możemy je jednak postrzegać szerzej – jako instytucję funkcjonującą na trzech płaszczyznach – ekonomicznej (jako mechanizm celowego kumulowania kapitału przez określoną grupę ludzi), społecznej (jako mechanizm budowania poczucia wspólnoty interesów w danej grupie) oraz kulturowej (jako jeden ze sposobów podnoszenia świadomości ekonomicznej określonej grupy ludzi, poprzez generowanie odpowiednich wzorców i nawyków – nawyku oszczędzania i „zdrowego pesymizmu”³).

Tak wieloaspektowe postrzeganie ubezpieczenia zakłada przyjęcie szerokiej definicji instytucji, nie tylko jako usankcjonowanej prawnie organizacji (w tym przypadku zakładu ubezpieczeń wzajemnych lub spółki akcyjnej), ale także jako utrwalonej, skodyfikowanej i nieskodyfikowanej postawy, wzorca, zwyczaju oraz inne normy zachowań podmiotów gospodarczych wykształconej przez zbiorowość społeczną.⁴

Pozwala ono na odkrycie mechanizmów, które sprzyjają powstawaniu potrzeby ubezpieczenia się, jak również pozaekonomicznych i często trudnych do zmierzenia społecznych efektów rozwoju rynku ubezpieczeń, w tym szczególnie segmentu ubezpieczeń wzajemnych.

Tym, co prowadzi do powstania i rozwoju ubezpieczeń jest oparta na „zdrowym pesymizmie” chęć zapewnienia sobie, swoim bliskim i swojej wspólnocie bezpieczeństwa w przypadku wystąpienia możliwych do przewidzenia niekorzystnych dla nas wydarzeń. Poczucie bezpieczeństwa, w przypadku instytucji ubezpieczenia generowane jest poprzez istnienie wspólnoty ubezpieczeniowej i świadomość wsparcia z jej strony w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego (pewność uzyskania wsparcia rodzi zaufanie do instytucji ubezpieczeniowej, której powierzyliśmy swoje środki).

Najpełniej obie te cechy występują w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych (TUW-ach). TUW-em, zgodnie z definicją zawartą art. 38 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 22 maja 2003 r., jest zakład ubezpieczeń, który ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności. Działa on jako instytucja *not for profit*.⁵ Działalność towarzystw ubezpieczeń wzajemnych opiera się zatem głównie na zaufaniu, odpowiedzialności i poczuciu solidarności jego uczestników. Świadomość współzależności powinna bowiem rodzić współodpowiedzialność, będącą podstawą solidarności jako podstawy życia społecznego i działania. Solidarna odpowiedzialność jest tu więc motywowana i uzasadniana w sposób pozytywny faktem wzajemnych zależności z jednej strony, a uzależnionym od tego faktu pragmatyzmem działania z drugiej.⁶ Mamy w tym przypadku do czynienia z najbardziej efektywnym w praktyce społecznej zespoleniem idei wspólnotowości z indywidualnym interesem, będącym zarazem częścią interesu całej wspólnoty.

Ubezpieczenia wzajemne w Polsce na tle innych państw

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych były pierwszą formą w jakiej funkcjonowały zakłady ubezpieczeń i także w Polsce mają one swoją długą tradycję. Tradycja funkcjonowania TUW-ów została jednak w naszym kraju zerwana wraz z nadejściem komunizmu. Już w 1947 r. zlikwidowano 21 towarzystw ubezpieczeniowych, ostatecznie pozostawiając monopol na działalność ubezpieczeniową PZU, a na reasekuracyjną Towarzystwu Reasekuracji Warta (obie firmy należały przez okres PRL-u do państwa)⁷. W okresie przedwojennym rynek ubezpieczeniowy kształtował się w sposób zupełnie inny niż po 1945 r. TUW-y stanowiły w II RP 66 % ogółu zakładów ubezpieczeń i zbierały ok. 15% wszystkich składek⁸. Możliwość ponownego funkcjonowania TUW-ów została ponownie przywrócona ustawą ubezpieczeniową z 28 lipca 1990 r.



Obecnie następuje odrodzenie polskiego rynku ubezpieczeń wzajemnych. Wpisuje się ono w większe zjawisko, jakim jest żywiołowy rozwój rynku ubezpieczeń w naszym kraju na przestrzeni ostatnich dwóch dekad. W latach 1995-2009 zanotowano 26-krotny nominalny wzrost aktywów w sektorze ubezpieczeniowym w Polsce (tempo ich wzrostu w latach 1995-2007 był szybsze niż w przypadku banków oraz całości wzrostu gospodarczego),⁹ a poziom składek ubezpieczeniowych w tym okresie w ujęciu nominalnym wzrósł 8-krotnie (w ujęciu realnym 3-krotnie)¹⁰.

Obecnie T UW-y zbierają nieco ponad 2% składki ubezpieczeniowej. Na podstawie badania polskich T UW-ów przeprowadzonego w 2007 r.¹¹ stwierdzono, że na koniec 2005 roku sektor ubezpieczeń wzajemnych skupiał ok. 470 tys. członków, w tym 2,5% stanowiły osoby prawne. W najmniejszym T UW-ie liczba członków wynosiła zaledwie 12, a w największym – przekraczała 265 tys. T UW-y są zatem bardzo mocno zróżnicowane pod względem wielkości. W Polsce nadal notujemy zdecydowanie mniejszy udział T UW-ów w rynku ubezpieczeń niż ma to miejsce w przypadku najbardziej rozwiniętych gospodarek, choć lata przed kryzysem gospodarczym jak też w jego trakcie były dla T UW-ów bardzo udane – w Polsce przyrosty sumy składek w 2005 i 2006 r. wyniosły odpowiednio 19% i 47%, zaś udział w rynku wzrósł z 0,8% w 2004 r. do ok. 2% i dalej wzrasta. Warto wspomnieć, że zgodnie z danymi International Cooperative and Mutual Insurance Federation T UW SKOK znalazł się w 2010 r. na 487. miejscu wśród największych T UW-ów na świecie pod względem wartości składek, notując wówczas wzrost rok do roku na poziomie 35,2%¹².

Podstawową przyczyną utrzymywania się dysproporcji w rozwoju T UW-ów między Polską a krajami Europy Zachodniej jest oczywiście zerwana ciągłość funkcjonowania zakładów ubezpieczeń wzajemnych. W przypadku innych krajów ich tradycja sięga niekiedy setek lat – w Finlandii i Szwecji towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wywodzą się jeszcze z rolniczych związków samopomocy.

Pierwsze większe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych powstały już w XVII-wiecznych Niderlandach i Anglii początku XVIII wieku¹³ (czyli w najlepiej w tym okresie rozwiniętych gospodarczo państwach). Rozwój masowych towarzystw ubezpieczeń w Europie Zachodniej związany jest jednak z industrializacją w XIX i na początku XX wieku¹⁴. W niektórych państwach (np. Niemczech) T UW-y w toku rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych zostały także włączone do ogólnego państwowego systemu ubezpieczeń społecznych¹⁵. Na początku XX w. liczba towarzystw wzajemnych we Francji sięgnęła 13 tys., a liczba członków 2,5 miliona¹⁶ (w Wielkiej Brytanii w 1913 r. było to nawet 6,78 mln członków¹⁷). W tym samym czasie na ziemiach polskich znajdujących się pod zaborami miały miejsce analogicz-

ne procesy rozwoju rynku ubezpieczeń, które znalazły swoją kontynuację po odzyskaniu niepodległości w 1918 r.

Długa tradycja i ciągłość są jednymi z najistotniejszych elementów dla budowania i prowadzenia towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, podobnie jak i innych instytucji sektora finansowego, jednak T UW-y w Europie to nie tylko historia.

Niezależnie od rozwoju zakładów ubezpieczeń w formie spółki akcyjnej i koncentracji rynku, także dziś T UW-y zajmują znaczącą pozycję w państwach UE – w zakresie opieki medycznej i usług społecznych obsługiwały one w 2007 r. 230 milionów Europejczyków, zatrudniając przy tym około 350 tys. pracowników¹⁸ (dominującą pozycję mają Niemcy – 150 tys. pracowników oraz Francja 110 tys.¹⁹). W 2008 roku towarzystwa ubezpieczeń obejmowały 23,9% rynku ubezpieczeń w Europie²⁰, posiadając kilkadziesiątprocentowy udział w rynku ubezpieczeń w takich krajach jak Austria, Dania, Finlandia, Francja czy Niemcy. Polska z udziałem T UW-ów w rynku ubezpieczeń na poziomie 5,8% znajduje się na piątym miejscu od końca w UE.²¹ Zatrudnienie w polskim segmencie ubezpieczeń wzajemnych w 2010 r. wynosiło 2,8 tys. pracowników²².

Największe na świecie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych istnieją jednak poza Europą – w Japonii (największym T UW-em jest tamtejszy Zenkoryen zbierający składki wysokości ponad 70 mld USD²³) oraz Stanach Zjednoczonych. Jednak ze względu na różnice systemowe oraz otoczenia instytucjonalnego, dla Polski punktem odniesienia powinny być kraje UE.

Ekonomiczny aspekt rozwoju T UW-ów

Rozwój rynku ubezpieczeniowego ma pozytywny wpływ na poziom wzrostu gospodarczego. Dojrzały rynek ubezpieczeniowy podnosi stabilność finansową, sprzyja łagodzeniu strat losowych czy zastępowaniu i uzupełnianiu rządowych programów socjalnych.²⁴ Rozwój ubezpieczeń, zgodnie z teorią współzależności pomiędzy rozwojem ubezpieczeń a wzrostem gospodarczym (*insurance-growth nexus theory*), wpływa także na gospodarkę w postaci: obniżenia ryzyk niesystemowych w procesach gospodarczych, stymulowania akumulacji kapitału i zwiększenia całkowitej produktywności czynników wytwórczych²⁵.

Wsparcie stabilności finansowej jest szczególnie istotne w dobie kryzysu gospodarczego. W przypadku zawirowań na rynkach finansowych skuteczniejsza okazała się bardziej „konserwatywna” strategia inwestycyjna T UW-ów, które poradziły sobie bez pomocy państwa. Kryzys okazał się szansą dla T UW-ów na zwiększenie udziału w rynku i



zbioru składki²⁶ - kiedy rynek ubezpieczeń komercyjnych przestał się rozwijać, TUW-y nadal sukcesywnie zwiększały swój udział w rynku. Przewaga TUW-ów w okresie kryzysu wynika z lepszej jakości kapitału, mającej swoje źródła w mniejszej skłonności kadry zarządzającej TUW-em do ryzykownych inwestycji.²⁷ Prowadząc ostrożniejszą politykę (poprzez większe zakupy obligacji względem akcji i nieruchomości), generują one mniejsze zyski w okresie koniunktury, ale też notują wyższe od spółek akcyjnych wskaźniki rentowności w czasie dekonunktury²⁸. Z uwagi na to, wzrost udziału TUW-ów w rynku, może przyczynić się do zmniejszenia ryzyka w obszarze całego sektora.

Bardzo istotnym czynnikiem dla zapewnienia stabilności sektora finansowego jest również powiązanie grup ubezpieczeniowych z innymi częściami sektora finansowego, co z jednej strony zwiększa potencjał zakładów komercyjnych w formie spółki akcyjnej, lecz zarazem przyczynia się do wzrostu ryzyka i utraty funkcji rynku ubezpieczeniowego jako stabilizatora: „...rosnący zakres powiązań między sektorem bankowym, ubezpieczeniowym a rynkami finansowymi (także w wymiarze globalnym) sprawia, że zwiększa się wrażliwość sektora ubezpieczeniowego na kryzysy o podłożu systemowym, które stwarzają potencjalne zagrożenie dla jego stabilności finansowej”.²⁹

Często w dyskusji na temat ekonomicznych ograniczeń TUW-ów, podnosi się argument, iż TUW-y, ze względu na swoją specyfikę oraz skalę, mają problem z dostępem do kapitału. Argument ten jest jednak zasadny tylko w przypadku okresu koniunktury. Okazuje się, że łatwy dostęp do finansowania zewnętrznego, poprzez rynki finansowe, będący atrybutem zakładów komercyjnych, nie staje się zasadniczą metodą uzupełniania kapitałów w okresie kryzysu finansowego.³⁰ W czasie kryzysu, większy problem z pozyskaniem stałego dopływu kapitału mogą mieć zakłady komercyjne, ponieważ TUW-y charakteryzuje większa stabilność pod względem liczby klientów i wartości wpłaconych składek – w momentach kryzysu i trudności na rynku klienci rzadko decydują się na opuszczenie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

Innym problemem sektora finansowego (a w tym sektora ubezpieczeniowego), który z całą mocą objawił się w ostatnich latach, jest konieczność zreformowania i wzmocnienia w instytucjach sektora finansowego nadzoru właścicielskiego (*corporate governance*). Reforma ma na celu zwiększenie znaczenia udziałowców względem kadry zarządzającej. Jest to jedna z kluczowych dla uzdrowienia sytuacji w sektorze finansowym kwestii, wskazywana przez wielu, w tym również liberalnych ekonomistów, m.in. L. Balcerowicza³¹. Problem zbyt słabego nadzoru właścicielskiego nie występuje w TUW-ach w takim natężeniu, jak w spółkach akcyjnych, ze względu na tożsamość interesów członków TUW-a oraz kadry zarządzającej nim, powoływanej na walnym zgromadzeniu przez samych członków. W skali mikro-, TUW przypomina raczej firmę ma-

klerską dla odpowiedzialnej klasy średniej, która „sprzedaje” przede wszystkim nie samą obietnicę wysokich zysków, ale „spokój ducha” przy niższej cenie³². W ujęciu makroekonomicznym, TUW-y sprzyjają zwiększeniu stabilności sektora finansowego, jednocześnie zwiększając konkurencję i różnorodność na rynku finansowym. To właśnie dekoncentracja i zwiększenie konkurencji, m.in. poprzez sprzyjanie rozwojowi innowacyjności produktowej, w przeciwieństwie do koncentracji i struktury monopolistycznej, wpływają pozytywnie na rozwój rynku ubezpieczeniowego (polski rynek jest nadal bardziej skoncentrowany niż rynki państw UE-15)³³.

TUW-y jako instytucje społeczne

Stabilny i długookresowy rozwój gospodarczy determinowany jest poziomem rozwoju społecznego i instytucjonalnego. Rozwinięta gospodarka wymaga nie tylko przejrzystego prawa, łatwości w zakładaniu i likwidowaniu działalności gospodarczej, ale również lokalnego kapitału. Polski sektor finansowy po 1989 r., w tym także rynek ubezpieczeń, potrzebował zagranicznego wsparcia dla przeprowadzenia koniecznych zmian i umożliwienia jego rozwoju w oparciu o sprawdzone w gospodarkach rozwiniętych wzorce. Wydaje się jednak, że minione dwie dekady pozwalają myśleć nie tylko o najprostszych imitacyjnych formach transformacji, ale także skłaniają do podjęcia prób wykorzystania potencjału istniejącego w bardziej zaawansowanych i zgodnych z polską tradycją gospodarczą wzorcach modernizacji, również w zakresie instytucji finansowych. Do takich niewątpliwie należą towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

Funkcja TUW-ów nie ogranicza się do generowania zysku. Są one przede wszystkim instytucjami, które dają poczucie bezpieczeństwa poprzez przynależność do wspólnoty. Dlatego też mogą być zarówno pożądaną instytucją gospodarczą, jak też jednym z ośrodków budowania kapitału społecznego, którego tak bardzo w Polsce brakuje. Kapitał społeczny wymaga zaufania i przekonania co do wspólnoty interesów w ramach grupy. Obie te cechy z przyczyn historycznych występują w Polsce zdecydowanie rzadziej niż w krajach Europy Zachodniej, co ma swoje przełożenie na szereg negatywnych zjawisk w życiu społecznym i gospodarczym.

W obszarze sektora ubezpieczeniowego, dobrze obrazują to m.in. statystyki dotyczące przestępczości ubezpieczeniowej – w państwach takich jak Austria, Niemcy, Hiszpania, Finlandia, Stany Zjednoczone i Włochy szacunki dotyczące odsetka szkód wyłudzonych we wszystkich szkodach majątkowych wahają się między 5% a 15%, podczas gdy w Polsce sięga on ponad 30%.³⁴ TUW-y jako instytucje ubezpieczeniowe skierowane do konkretnych grup, w których ryzyko reputacyjne jest zde-



cydowanie wyższe niż w komercyjnych zakładach ubezpieczeń, są dobrym mechanizmem kreowania prorozwojowych postaw opartych na zaufaniu. Oczywiście garantem zaufania jest interes poszczególnych członków, którzy nie chcą płacić za rzekomą szkodę, ale także obawiają się utraty reputacji w swojej wspólnotcie, która tworzy TUV. TUV-y są wszakże podmiotami, gdzie decyduje nie tylko siła kapitału³⁵.

Rozwój TUV-ów wymaga jednak pomocy ze strony instytucji państwa. W Polsce niestety brak istniejących w innych krajach Unii Europejskiej preferencji podatkowych (przykładem może być Belgia, Dania, Francja, Holandia, Niemcy, Wielka Brytania, Węgry czy Włochy) skierowanych do korzystających z ochrony ubezpieczeniowej oferowanej przez TUV. Umocnienie przez TUV-y swojej pozycji na rynku wspomóc mogą także korzystne zmiany w prawie, ułatwiające łączenie towarzystw w ramach gospodarek narodowych oraz w ramach Unii – od 2001 roku francuskie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych mogą się łączyć w grupy (Société de Groupe d'Assurance Mutuelle, SGAM), których poziom integracji zależy bezpośrednio od członków.³⁶

Dobre nawyki, czyli odpowiedzialność za wspólnotę, oszczędność, niska skłonność do podejmowania dużego ryzyka, które może mieć negatywne skutki dla osoby działającej i jej otoczenia, kształtuje się poprzez instytucje skonstruowane w taki sposób, aby maksymalnie promować i nagradzać pożądane zachowania. W przypadku wspólnoty ubezpieczeniowej pożądany zachowaniem jest zadbanie o najniższą możliwą szkodowość, a także utożsamienie się z interesem całej instytucji. Oba te elementy są zdecydowanie łatwiejsze do osiągnięcia w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, ponieważ członek TUV-a ma poczucie sprawowania realnej władzy w swoim TUV-ie (poprzez walne zgromadzenie) oraz nie odczuwa tak mocno bariery instytucjonalnej, jak ma to miejsce w zakładach działających w formie spółki akcyjnej, stąd może utożsamiać się z zakładem ubezpieczeń, który współtworzy. Łatwiej może także dostrzec czysto ekonomiczną zależność pomiędzy działaniami na rzecz obniżenia szkodowości, a przez to kosztów funkcjonowania TUV-a, a wysokością składki. Koniecznym warunkiem jest oczywiście upowszechnienie w grupie tworzącej TUV-a pożądanych norm zachowania, aby członkowie towarzystwa tworzyli grupę o spójnym modelu postępowaniu i wizji celu, jaki stawiają przed zakładem, który zapewnia im ochronę ubezpieczeniową. Pozytywne efekty ekonomiczne i społeczne, które przyniesie ze sobą przestrzeganie powyższych zasad, mogą następnie zostać przełożone na inne dziedziny życia, ponieważ motywacje, które kierują człowiekiem przeważnie nie dotyczą jedynie jednego obszaru aktywności.

Partycypacja w TUV-ie zwiększa świadomość ekonomiczną i społeczną, co ma prze-

łożenie na postrzeganie procesów politycznych i podejmowanie inicjatywy w zakresie organizacji życia społecznego (inspirowane uprzednim sukcesem w zakresie samoorganizacji życia gospodarczego w zakresie zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej). Zaangażowanie w organizację T UW-a jest dobrym krokiem do zwiększenia aktywności społecznej na innych polach – w postaci zakładania organizacji pozarządowych prowadzących szkoły, przedszkola czy ośrodki kultury.

Zakładanie T UW-a i zaangażowanie w jego działalność to także szkoła przedsiębiorczości, która zaprocentuje nie tylko dla samych uczestników, ale również w ich otoczeniu (rodzinnym, towarzyskim). Jak pokazują badania, niezwykle istotne dla późniejszego sukcesu finansowego danych osób jest wyrobienie nawyku oszczędzania oraz potrzeby zabezpieczenia swojej przyszłości (wzorce głównie przenoszone w ramach rodziny oraz małych grup społecznych).³⁷ Potrzeba zadbania o własne bezpieczeństwo finansowe obecnie i w przyszłości jest szczególnie istotne wobec problemów polskiego sektora emerytalnego, które ujawnią się już pod koniec obecnej dekady, a z całą mocą (jeśli nie nastąpią w tej kwestii istotne zmiany) około roku 2030.

Rozwój polskiego sektora ubezpieczeniowego, a zwłaszcza ubezpieczeń wzajemnych, oprócz czynników makroekonomicznych jak tempo wzrostu gospodarczego czy poziom dochodów podmiotów gospodarczych i osób prywatnych, będzie w dużej mierze zależał od stanu świadomości społecznej, w tym m.in. poziomu wykształcenia. Wyższy poziom świadomości w zakresie ubezpieczeń życiowych i majątkowych charakteryzuje społeczeństwa lepiej wykształcone³⁸ (w krajach rozwijających się głównym elementem sprzyjającym rozwojowi ubezpieczeń jest czynnik instytucjonalny, a w krajach rozwiniętych czynnik ekonomiczny).

Poza sytuacją gospodarczą i świadomością społeczną, popyt na ubezpieczenia kształtowany jest przez wspomnianą już politykę państwa (m.in. podatkową) oraz poziom zaufania do firm ubezpieczeniowych. Badanie członków brytyjskich T UW-ów pokazuje, że ich klienci mają nie tylko lepsze zdanie o ochronie ubezpieczeniowej w towarzystwie wzajemnym niż w towarzystwie komercyjnym, ale również mają bardziej pozytywne nastawienie do branży ubezpieczeniową jako takiej³⁹. Dlatego można przypuszczać, że rozwój ubezpieczeń wzajemnych wpłynie pozytywnie na zwiększenie świadomości ubezpieczeniowej. Zmiana świadomości ubezpieczeniowej możliwa jest jednak jedynie w średnim i długim horyzoncie czasowym. Wymaga ona systematycznych i skoordynowanych działań edukacyjno-informacyjnych oraz odpowiednich zmian instytucjonalnych, dla których wzorce istnieją już w najbardziej rozwiniętych gospodarkach świata.



1. Zob. E. J. Vaughan, *Risk Management*, J. Wiley&Sons Inc., New York 1997.
2. G.W. Richmond, *Insurance Tendencies in England*, *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 161, March 1992, s. 183.
3. Przez "zdrowy pesymizm" rozumiem zdolność do wyobrażenia sobie i możliwe w danym momencie oraz leżące w granicach rozsądku zabezpieczenie się na wypadek wystąpienia niekorzystnych dla nas zdarzeń losowych, których prawdopodobieństwo zaistnienia w przyszłości jest relatywnie wysokie (w Polsce do takich zdarzeń zaliczymy np. powódź lub gradobicie, ale nie trzęsienie ziemi).
4. D.C. North, *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*, Cambridge University Press, New York, 1990.
5. TUV-y wraz ze spółdzielniami i tzw. przedsiębiorstwami społecznymi należą do kategorii podmiotów not for profit, dla których głównym źródłem dochodów pozostaje działalność gospodarcza.
6. M. Rutkowska, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Społeczne aspekty funkcjonowania w ubezpieczeniach zdrowotnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 54.
7. M. Szczeńniak, *Zarys dziejów ubezpieczeń na ziemiach polskich*, Wyższa Szkoła Ubezpieczeń i Bankowości, Warszawa 2003, s. 9. Zob. s. 272-277.
8. M. Płonka, *Idea wzajemności wobec wyzwań rynku ubezpieczeniowego w XXI wieku*, w: *Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI wieku*, red. W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2008, s. 362.
9. T.H. Bednarczyk, *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012, s. 138-139.
10. *Ibidem*, s. 155.
11. Badanie (w formie ankiety pocztowej oraz wywiadów pogłębionych) przeprowadzono w okresie lipiec-grudzień 2007 r. ramach działalności Krajowego Obserwatorium Gospodarki Społecznej w Instytucie Studiów Politycznych PAN jeden z projektów Priorytetu Badawczego Partnerstwa na Rzecz Rozwoju „Tu jest praca” (Inicjatywa Wspólnotowa EQUAL finansowana z Europejskiego Funduszu Społecznego).
12. F. Lageu, S. Tarbuck, *The World's 500 Largest Mutual and Cooperative Insurers 2010*, ICMIF, Bowdon, November 2012, s. 20.
13. D. Grijpstra, S. Broek, B.-J. Buiskool, M. Plooi, *The role of mutual societies in the 21st century*, European Parliament, Directorate General for Internal Policies, Brussels 2011, s. 14-15.
14. *Ibidem*, s. 7.
15. *Ibidem*, s. 20.
16. *Ibidem*, s. 32.
17. *Ibidem*, s. 33.
18. *Ibidem*, s. 17.
19. *Ibidem*, s. 24.
20. *Ibidem*, s. 57.
21. *Ibidem*, s. 85.
22. F. Lageu, S. Tarbuck, *The Global Insurance Market Share as Held by Mutual and Cooperative Insurers 2010*, ICMIF, Bowdon, November 2012, s. 31.
23. F. Lageu, S. Tarbuck, *The World's 500...*, op.cit., s. 10.
24. T.H. Bednarczyk, op.cit., s. 65.
25. *Ibidem*, s. 12-13.
26. M. Leonowicz-Lomott, *Kryzysy finansowe szansą dla ubezpieczeń wzajemnych? Obserwacje globalnego kryzysu ekonomicznego*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 2010, nr 1, s. 33.
27. Por. D. Grijpstra, S. Broek, B.-J. Buiskool, M. Plooi, op.cit., s. 63-65.
28. M. Leonowicz-Lomott, op.cit., s. 43.
29. T.H. Bednarczyk, op.cit., s. 13.
30. M. Leonowicz-Lomott, op.cit., s. 39.
31. L. Balcerowicz, *How to reduce the risk of serious financial crises?*, przemówienie wygłoszone w czasie Munich Economic Summer w kwietniu 2010 r. Por. P. F. Drucker, *Społeczeństwo pokapitalistyczne*, tłum. G. Kranas, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999, s. 65-71.
32. Do podstawowych zalet TUV-a należy zaliczyć: spójność interesów właścicieli i klientów opartą na tożsamości podmiotów, brak nakierowania na zysk, możliwość obniżenia kosztów administracyjnych, brak zagrożenia wrogim przejęciem, możliwość wykorzystania lokalnych wspólnot dla budowania sieci klientów. Zob. P. Gołąb, *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, 3/2009, s. 98.
33. T.H. Bednarczyk, op.cit., s. 150.
34. T.H. Bednarczyk, op.cit., s. 71.
35. Warto zwrócić uwagę na statutowe rozwiązanie, które przyjął jeden z TUV-ów. Walne zgromadzenie członków dysponuje w nim ogólnie 100 mandatami podzielonymi po połowie na dwie kurie: kapitałową i członkowską. W kurii kapitałowej posiadanie 2% udziałów gwarantuje uzyskanie jednego mandatu. Z kolei w kurii członkowskiej podział mandatów następuje na podstawie algorytmu dotyczącego związku wzajemności członkowskiej w oparciu o m.in. sumę składek, liczbę członków i staż funkcjonowania danego związku.
36. D. Grijpstra, S. Broek, B.-J. Buiskool, M. Plooi, op. cit., s. 25.
37. S. M. Butler, *Can the American Dream Be Saved?*, *National Affairs*, Winter 2013, s. 53-57.
38. T.H. Bednarczyk, op.cit., s. 100.
39. D. Grijpstra, S. Broek, B.-J. Buiskool, M. Plooi, op.cit., s. 63.





Bariery w rozwoju towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (TUW) w Polsce - konsekwencje dla gospodarki i rynku ubezpieczeń

Maciej Rapkiewicz

Wprowadzenie. Polski rynek ubezpieczeń gospodarczych na tle państw UE

Zakłady ubezpieczeń gospodarczych oddziałują na sferę makroekonomiczną na dwóch płaszczyznach: jako dostarczyciele odszkodowań oraz jako inwestorzy instytucjonalni¹. Znaczenie i siła oddziaływania sektora ubezpieczeniowego na sferę realną gospodarki zależy od wielkości aktywów, wielkości zatrudnienia, udziału sektora ubezpieczeniowego w tworzeniu PKB, wartości gromadzonych składek ubezpieczeniowych oraz wartości wypłacanych odszkodowań i świadczeń². Z drugiej strony, do czynników zewnętrznych mających wpływ na funkcjonowanie ubezpieczycieli, a zarazem całego rynku, zalicza się poziom rozwoju gospodarczego kraju³. Zatem nie dziwi konstatacja, że rozwój sektora ubezpieczeniowego w Polsce stymuluje wzrost gospodarczy a jednocześnie wzrost gospodarczy napędza wzrost ubezpieczeń⁴. Ubezpieczenia gospodarcze stanowią istotną część gospodarki i należy systematycznie poddawać rynek ubezpieczeń wzajemnych analizie, także pod kątem stymulowania rozwoju oraz wpływu na gospodarkę.

Podstawę do oceny stopnia rozwoju rynku ubezpieczeń gospodarczych w danym państwie stanowią przede wszystkim tradycyjnie trzy miary:

- wartość składek przypisanych brutto z ubezpieczeń bezpośrednich oraz dynamika ich wzrostu;
- wskaźnik gęstości ubezpieczeń, czyli wysokość przypisu składki ubezpieczeniowej *per capita* wskazujący rzeczywisty poziom wzrostu rynku ubezpieczeń;
- wskaźnik penetracji ubezpieczeń (*average insurance penetration rate*), oznaczający relację między wysokością zebranej składki a produktem krajowym brutto (PKB) i ukazujący znaczenie branży ubezpieczeniowej dla gospodarki⁵.

Dwa ostatnie wskaźniki, tj. gęstości oraz penetracji ubezpieczeń są najbardziej odpowiednio dla przeprowadzania porównań rozwoju ubezpieczeń między krajami. Biorąc pod uwagę oba wskaźniki, Polska, mimo znacznego w ostatnich latach rozwoju rynku ubezpieczeniowego przejawiającego się wzrostem przypisu składki, znajduje się na jednym z końcowych miejsc wśród państw UE.⁶

Zakłady ubezpieczeń zarejestrowane w Polsce zanotowały w roku 2011 łączny przypis składki brutto w wysokości ponad 57,14 mld zł, z czego 31,8 mld zł zebrały zakłady ubezpieczeń na życie. Relacja między wysokością składki a Produktem Krajowym Brutto (PKB), wyniosła ok. 3,8%, i była około dwukrotnie niższa niż średnia w państwach europejskich⁸. Ponadto wysokość rocznego przypisu składki *per capita* wynosiła w Polsce na koniec 2011 r. równowartość nieco ponad 340 euro. Według publikacji OECD, na koniec roku 2010 wysokość przypisu składki *per capita* w naszym kraju stanowiła (w przeliczeniu na amerykańskie dolary) niecałe 14% przeciętnego przypisu składki *per capita* w państwach tzw. starej Unii (UE-15)⁹. Biorąc pod uwagę powyższe dane, należy uznać, że polski rynek ubezpieczeń gospodarczych, mimo dynamicznego rozwoju w ostatnich dwudziestu latach, należy wciąż do ubezpieczeniowych emerging markets.

Pozycja TUV-ów na polskim rynku ubezpieczeń

Jak wskazują wyniki badań, rynki ubezpieczeń rozwijają się pod wpływem oddziaływania różnych czynników: ekonomicznych, demograficznych, społecznych, kulturowych oraz strukturalnych¹⁰. Określone czynniki mogą wpływać na popyt na usługi ubezpieczeniowe w sposób pozytywny (np. dochody do dyspozycji, stopa oszczędzania, poziom edukacji czy rozwoju finansowego), negatywny (wysokość składki, stopa bezrobocia, monopolizacja i koncentracja rynku) lub ich oddziaływanie nie jest jednoznaczne. W państwach rozwijających się siłą napędową rozwoju ubezpieczeń są czynniki pozaekonomiczne, natomiast w wysoko rozwiniętych ważniejszą rolę odgrywają czynniki ekonomiczne¹¹. Wydaje się, że w przypadku polskiego rynku ubezpieczeń, znaczenie mają oba rodzaje czynników.

Popyt na ubezpieczenia jest silnie skorelowany ze stopą oszczędzania i wysokością dochodów rozporządzalnych *per capita*¹². Im wyższa skłonność do oszczędzania oraz im wyższe dochody gospodarstw domowych, tym wyższy jest poziom popytu i rozwoju ubezpieczeń na życie. W Polsce notuje się niższy od średniej w państwach UE poziom relacji oszczędności gospodarstw domowych w stosunku do ich dochodów rozporządzalnych. Pozostajemy daleko w tyle za takimi państwami jak Niemcy, Francja czy nienależąca do wspólnoty Szwajcaria. Wynika to z relatywnie niskich dochodów rozporządzalnych większości gospodarstw domowych, a także stanowi rezultat braku tradycji oszczędzania¹³.

Ponadto na słabszy rozwój rynku ubezpieczeń gospodarczych w Polsce w porównaniu do większości państw UE, wpływa niższa od średniej unijnej zamożność społeczeństwa. Zamożność społeczeństwa odzwierciedlana jest poprzez wysokość PKB na



głową mieszkańca (*per capita*). Pomimo szybkiego, na tle innych państw UE, wzrostu gospodarczego w ostatnich latach, zgodnie z danymi publikowanymi przez Eurostat, wskaźnik PKB *per capita* w Polsce, uwzględniający standardy siły nabywczej (czyli PPS), na koniec 2011 r. wynosił 64% średniej unijnej, co daje naszemu krajowi czwarte miejsce od końca wśród 27 państw UE.

Z niższym poziomem zamożności związana jest mniejsza wartość majątku posiadanego przez nabywców usług ubezpieczeniowych, czyli przede wszystkim przedsiębiorstwa oraz gospodarstwa domowe. Większa wartość majątku przekłada się następnie na wyższe sumy ubezpieczenia, które w rezultacie prowadzą do wyższych składek ubezpieczeniowych.

Relacja pomiędzy zamożnością społeczeństwa a popytem na ubezpieczenia i wskaźnikiem ubezpieczeniowej penetracji związana jest z usytuowaniem ubezpieczeń w strukturze piramidy potrzeb Abrahama Masłowa. W piramidzie Masłowa ubezpieczenia zostały zaliczone do szeroko rozumianych potrzeb bezpieczeństwa i sklasyfikowane na drugim szczeblu, po potrzebach fizjologicznych¹⁴. Wzrost zamożności społeczeństwa, pozwalający na zwiększenie wydatków w innych kategoriach niż podstawowe potrzeby fizjologiczne, prowadzi zatem do możliwości wzrostu popytu na produkty ubezpieczeniowe.

Obok powyżej wskazanych przyczyn, do relatywnej słabości ubezpieczeń gospodarczych w Polsce, należy zaliczyć pozycję towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (TUW), wynikającą z niskiego ich udziału w rynku¹⁵. Zgodnie z przepisem art. 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej¹⁶ zakład ubezpieczeń może wykonywać działalność ubezpieczeniową wyłącznie w formie spółki akcyjnej albo towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Natomiast w myśl art. 38 ust. 1 wspomnianej ustawy o działalności ubezpieczeniowej, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych jest zakładem ubezpieczeń, który ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności. Zasada wzajemności w działalności TUW-a opiera się na:

- połączeniu praw wynikających z umów ubezpieczenia oraz praw członkowskich,
- świadczeniu ochrony ubezpieczeniowej członkom towarzystwa,
- eliminacji nastawienia na zysk,
- współdecydowania członków o losie towarzystwa.

Wymienione wyżej filary działalności TUW-a, przekładają się na zalety przemawiające za prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej w tej formie organizacyjno-prawnej. Do katalogu zalet TUW-a zalicza się:

- spójność interesów właścicieli i klientów (tożsamość podmiotowa);
- brak presji właścicieli na zysk;
- niższe koszty administracyjne;
- brak wpływu osób trzecich na politykę i strategię;
- brak możliwości wrogiego przejęcia;
- wykorzystanie lokalnych wspólnot i więzi na poziomie akwizycji i kontroli nad oszustwami i wyłudzeniami odszkodowań¹⁷.

Wskazane zalety prowadzą często do możliwości skalkulowania niższej wysokości składki niż w przypadku ubezpieczycieli działających w formie spółek akcyjnych. T UW-y wnoszą również pozytywny wkład w edukację ubezpieczeniową, przyczyniając się do angażowania lokalnych społeczności w tworzenie i upowszechnianie produktów ubezpieczeniowych. Często działają one (szczególnie małe T UW-y) w niszach rynkowych, oferując dopasowane do potrzeb klientów produkty ubezpieczeniowe (*no one-size-fits-all*). W owych niszach rynkowych, zakłady ubezpieczeniowe działające w formie spółki akcyjnej nie przedstawiają konkurencyjnej oferty ze względu na zbyt małą potencjalną liczbę ubezpieczonych. Zapełniając te luki T UW-y mogą oddziaływać na ograniczanie barier popytu na ubezpieczenia. Warto jednak pamiętać, że nie zawsze muszą one stanowić bezpośrednią konkurencję dla zakładów ubezpieczeń działających w formie spółki akcyjnej.

Wspomniane wyżej zalety przekładają się na popularność tej formy na świecie – 6 z 10 największych ubezpieczycieli to towarzystwa funkcjonujące w oparciu o wzajemność ubezpieczeniową. W wielu państwach Unii Europejskiej, przede wszystkim tzw. „starej Unii”, udział składki pozyskanej przez T UW-y w łącznym przypisie sektora ubezpieczeń przekracza często kilkanaście procent, a w niektórych państwach ubezpieczyciele działający na zasadzie wzajemności, pozyskują nawet ponad połowę przypisu składki w ubezpieczeniach gospodarczych. Pod koniec minionej dekady, udział T UW-ów w łącznym przypisie składki ubezpieczeń gospodarczych w Finlandii wyniósł 73%, w Austrii – 60%, a w Szwecji w dziale ubezpieczeń non-life ponad 52%²⁵. W państwach takich jak Francja, Niemcy czy znacznie mniejsza Finlandia, funkcjonuje od kilkudziesięciu, do nawet kilkuset towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, oferujących ochronę ubezpieczeniową choćby dla lokalnej społeczności. Tymczasem na koniec 2012 r. organowi nadzoru w Polsce w obu działach (*life* i *non-life*) podlegało jedynie siedem zakładów ubezpieczeń działających jako T UW. Łączny przypis składki brutto w roku 2011 osiągnięty przez towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wyniósł niecałe 1,2 mld zł, zatem odpowiadał ok. 2,08%¹⁸ rynku ubezpieczeniowego. Szczególnie słaba jest pozycja towarzystw ubezpieczeń wzajemnych w sektorze *life*, w którym działa zaledwie dwóch ubezpieczycieli, a ich udział w przypisie składki tego działu na koniec 2011



r. był mniejszy niż 0,1%. Łączna wysokość aktywów bilansowych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych na koniec roku 2011 wynosiła natomiast 1,873 mld zł¹⁹, co odpowiadało ok. 1,28% łącznej wartości sumy bilansowej wszystkich zakładów ubezpieczeń. Warto nadmienić, że udział T UW-ów w polskim rynku ubezpieczeniowym jest znacznie niższy niż banków spółdzielczych w sektorze bankowym w Polsce, których udział w łącznych aktywach banków w Polsce wynosi ok. 6%²⁰.

Rozwój T UW-ów a realna gospodarka

Rozwój T UW-ów może sprzyjać nie tylko wzrostowi sektora ubezpieczeń gospodarczych, ale także pozytywnie wpływać na realną gospodarkę. Liczne badania wskazują, że sektor ubezpieczeń pozytywnie oddziałuje na działalność gospodarczą, prowadząc do pobudzenia wzrostu i rozwoju gospodarczego poprzez różne mechanizmy, m.in.: poprawę kondycji finansowej przedsiębiorstw, stymulowanie przedsiębiorczości, odciążanie finansów sektora publicznego, stymulowanie stabilnej konsumpcji w czasie, ułatwianie przedsiębiorstwom dostępu do kapitału. Rynkowy sektor ubezpieczeń odgrywa fundamentalną rolę w gospodarce rynkowej²¹. Zasadniczy wpływ na rozwój sfery realnej gospodarki ma jednak charakter pośredni. Główną funkcję ubezpieczeń stanowi absorpcja ryzyka, a ubezpieczenia redukują wpływ skutków finansowych różnych zdarzeń losowych, zarówno na poziomie mikro- jak i makroekonomicznym.

Instytucja ubezpieczeń przyczynia się do tworzenia bardziej stabilnego otoczenia dla działalności podmiotów w sferze gospodarczej, a z drugiej strony do zmniejszenia poziomu kapitału zaangażowanego do ochrony indywidualnych przedsięwzięć przed ryzykiem zdarzeń losowych²². Dzięki ubezpieczeniom i lepszej przewidywalności przyszłych strat obiektywne ryzyko straty spada. Ponadto usługi ubezpieczeniowe eliminując konieczność zamrażania określonego kapitału na pokrycie potencjalnych strat pozwalają na szerszy zakres inwestowania, na realizację nowatorskich przedsięwzięć inwestycyjnych czy wdrożenia wynalazków.

Kolejna ważna funkcja ubezpieczeń polega na korzystnym dla gospodarki narodowej przesuwaniu bieżących wydatków konsumpcyjnych w czasie, a także na zmianie charakteru tych wydatków. Składki ubezpieczeniowe opłacane są z bieżących dochodów ludności, przez co wpływają na ograniczenie konsumpcji w wąskim tego słowa znaczeniu (wydatki na żywność, odzież itp.). Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane są osobom, które poniosły straty materialne wskutek oddziaływania zdarzeń losowych i przeznaczane najczęściej na zakup przedmiotów trwałego użytkowania. W ten sposób ubezpieczenia niejako automatycznie przyczyniają się, choć nie zawsze w zauważalny sposób, do równoważenia rynku.

Ponadto ubezpieczenia wpływają na finanse publiczne państwa, a zakłady ubezpieczeń występują jako nabywcy skarbowych instrumentów dłużnych (przede wszystkim obligacji). Na koniec roku 2011 w portfelach krajowych zakładów ubezpieczeń znajdowały się obligacje skarbowe w wysokości 55,5 mld zł²³, co stanowiło blisko 38% sumy bilansowej zakładów ubezpieczeń. Rozwój krajowych zakładów ubezpieczeń powiększa możliwości nabywania przez nie krajowych obligacji skarbowych, co pozwala na zmniejszenie udziału finansowania zagranicznego w dźługu publicznym. Jest to istotne z punktu widzenia stabilizacji finansowej państwa, gdyż zbyt wysoki udział zagranicznych posiadaczy w dźługu wyemitowanym przez podmioty sektora finansów publicznych może przyczynić się do zwiększenia wrażliwości sektora publicznego²⁴.

Bariery rozwoju TUV-ów w Polsce

Jak zatem wytłumaczyć stosunkowo niewielką, w porównaniu z innymi państwami UE, rolę ubezpieczeń wzajemnych w Polsce? Niski udział TUV-ów w przypisie składki ubezpieczeniowej w naszym kraju jest wynikiem polityki wobec ubezpieczycieli wzajemnych w przeszłości, lecz również istnienia różnego rodzaju barier: nie tylko ekonomicznych i prawnych, lecz także mających związek z poziomem społecznej świadomości ubezpieczeniowej.

Należy pamiętać, że towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są silnie związane z polską tradycją ubezpieczeniową i właśnie od nich zaczęła się historia ubezpieczeń na ziemiach polskich. Co więcej, jeszcze przed II wojną światową stanowiły one bardzo popularną formę, a ok. 60% składki w ubezpieczeniach wpłacane było właśnie do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych²⁵. Jednak po zakończeniu drugiej wojny światowej działające w Polsce instytucje ubezpieczeń wzajemnych zostały zlikwidowane przez nową władzę jeszcze w latach 40-tych XX wieku. Znamienny jest przykład Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, który po wojnie został przekształcony w Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU). Natomiast po roku 1990 i upadku systemu komunistycznego umożliwiono działalność towarzystw ubezpieczeń wzajemnych w Polsce, choć ich rozwój nadal napotyka trudności.

Do głównych barier rozwoju TUV-ów należy zaliczyć przede wszystkim ograniczenia ekonomiczne utrudniające rozpoczęcie i prowadzenie działalności ubezpieczeniowej opartej na zasadzie wzajemności. Do takich barier należą nie tylko problemy z pozyskaniem kapitału przy rozpoczynaniu działalności towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, ale także stosunkowo wysokie wymagania finansowe do rozpoczęcia i prowadzenia towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Kapitał zakładowy nie może być niższy niż najwyższa wysokość tzw. minimalnego kapitału gwarancyjnego wymaganego dla



grup ubezpieczeń, w zakresie których towarzystwo posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej (co oznacza możliwość oferowania określonych produktów). W przypadku ubezpieczycieli działających w formie spółki akcyjnej minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego wynosi równowartość 2 lub 3 mln euro, w zależności od działu w jakim prowadzona jest działalność²⁶. Bazowa wysokość kapitału zakładowego dla TUV-a oferującego ubezpieczenia majątkowe to 1,5 mln euro. Natomiast dla TUV-a, który prowadzi działalność z zakresu ubezpieczeń na życie wartość minimalnego kapitału gwarancyjnego wynosi 2,25 mln euro. W przypadku tzw. małego TUV-a²⁷ przepisy nie nakładają obowiązku posiadania środków na pokrycie tzw. marginesu wypłacalności oraz kapitału gwarancyjnego. Z uwagi na fakt, iż do małego TUV-a nie ma zastosowania art. 45 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, jest ono zwolnione z obowiązku tworzenia kapitału zapasowego, jak również z uwagi na wyłączenie stosowania art. 46 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wymogów dotyczących kapitału zakładowego. W przypadku małych TUV-ów wysokość minimalnego kapitału gwarancyjnego może formalnie wynosić nawet zero. Jest to jednak ujęcie czysto formalne, ponieważ w procesie rejestracji organ nadzoru będzie wymagać zabezpieczenia finansowego w postaci kapitału zakładowego adekwatnego do przewidywanej skali działalności i ubezpieczanych ryzyk. Z powyższego wynika, że założyciele TUV-a potrzebują zebrać mniej środków finansowych, niż jeżeli chcieliby rozpocząć działalność jako zakład ubezpieczeń w formie spółki akcyjnej. Należy jednak zwrócić uwagę, że obecne udogodnienia dla TUV-ów mają jednak niewielkie znaczenie praktyczne, ponieważ rozmiar działalności, która umożliwia skorzystanie z preferencji, szczególnie w przypadku małych TUV-ów, praktycznie nie pozwala na skorzystanie z ekonomii skali, a także utrudnia w wielu przypadkach dokonanie kluczowej oceny ryzyka stanowiącej podstawę do kalkulacji składki.

Z drugiej strony, towarzystwom ubezpieczeń wzajemnych jest o wiele trudniej pozyskać kapitał, jak też wyższa pozostaje cena kapitału dla TUV-a. Z uwagi na specyfikę, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych znajdują się w trudniejszym położeniu już w momencie rozpoczynania działalności, a jak wskazują badania, pozyskanie kapitału na rozpoczęcie działalności prowadzi do generowania wyższych kosztów w przypadku TUV-ów niż w przypadku zakładów ubezpieczeń działających w formie spółek akcyjnych²⁸. Dzieje się tak, ponieważ tzw. *risk capital* jest powiązany ze składkami w oferowanych kontraktach ubezpieczeniowych. W praktyce, aby TUV rozpoczął działalność, konieczne jest, by zainteresowani utworzeniem towarzystwa ponieśli koszt kapitału zakładowego, który następnie może zostać spłacony tylko z zysku, już w trakcie tworzenia kapitału zapasowego. Zainteresowani utworzeniem towarzystwa nie mają jednak całkowitej pewności, że odzyskają kapitał zakładowy. Poza tym istnieje zagrożenie spadku wartości pieniądza w czasie, w którym mogą oni odzyskać kapitał.

Barierę stanowią również inne wymagania – w zakresie sprawozdawczości czy korzystania z aktuariusza, które sprawiają, że rosną koszty (a nie występuje ekonomia skali), przez co uzyskanie satysfakcjonującej wysokości składki może być trudne.

Do mniejszej popularności towarzystw ubezpieczeń wzajemnych przyczynia się również niska społeczna świadomość ubezpieczeniowa, w tym przejawiająca się w braku znajomości specyfiki i zasad funkcjonowania TUW-a. Deficyt wiedzy skutkuje niepewnością i brakiem zaufania do słabo znanej instytucji, wynikającymi z obaw o stabilność podmiotu, a tym samym realność udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Nie jest powszechnie wiadomym, że towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych były w zasadzie jedyną grupą instytucji finansowych, której przedstawiciele nie występowali o pomoc publiczną, aby przetrwać kryzys finansowy z drugiej połowy ubiegłej dekady. Obawy ubezpieczających dotyczące TUW-ów związane są również z zasadą tzw. niestałej wysokości składki, która może skutkować koniecznością ponoszenia dopłat po zakończeniu okresu obrachunkowego. Ubezpieczający często nie zdają sobie sprawy, że również TUW może i powinien posiadać swoisty bufor bezpieczeństwa finansowego w postaci środków finansowych, które będą mogły być przeznaczone na wypłatę odszkodowań w roku, w którym wskaźnik szkodowości jest niestandardowo wysoki.

Ponadto, do niższego udziału TUW-ów w rynku w Polsce przyczynił się brak praktykowanego w kilku państwach UE (np. we Francji, Węgrzech), stymulowania rozwoju tej formy ubezpieczeń w postaci zwolnień podatkowych skierowanych do korzystających z ochrony ubezpieczeniowej oferowanej przez TUW²⁹. Narzędzia takie przyczyniały się do zawierania ubezpieczeń w obszarach, w których ubezpieczenia nie były wcześniej wykorzystywane jako instrument zarządzania ryzykiem lub działało się to w niewystarczającym stopniu. Tym samym, rozwój TUW-ów poprzez wsparcie instrumentami podatkowymi może przyczynić się nie tylko do faktycznie niższych kosztów społecznych w przypadku materializacji ryzyk objętych umową ubezpieczenia, ale też wzrostu sektora ubezpieczeń gospodarczych.

Wzrost znaczenia TUW-ów wpływa na rozwój sektora ubezpieczeniowego, a ten z kolei oddziaływa pozytywnie na realną gospodarkę. Natomiast pogorszenie sytuacji w realnej gospodarce, tj. np. wzrost bezrobocia czy obniżenie wysokości dochodów realnych społeczeństwa, prowadzi na ogół do spadku popytu na ubezpieczenia. Prawdziwość tej tezy potwierdza również sytuacja na przełomie XX i XXI wieku w Polsce, kiedy zmniejszenie dynamiki przypisu składek w ubezpieczeniach gospodarczych stanowiło rezultat czynników makroekonomicznych, a zwłaszcza spadku dochodów gospodarstw domowych czy wzrostu bezrobocia³⁰. Spadki przypisu składki odnotowywane były w ostatnich latach w państwach najbardziej dotkniętych kryzysem gospodarczym, czyli np. Grecji i Hiszpanii³¹.



Natomiast jak wskazuje analiza danych z rynków ubezpieczeniowych z czasów kryzysów finansowych (choćby w latach 2007-2009), TUV-y są mniej wrażliwe od ubezpieczeniowych spółek akcyjnych na sytuacje kryzysowe. W czasie kryzysu często rośnie udział TUV w rynku. Zgodnie z danymi publikowanymi przez ICMIF przypis składki ubezpieczeniowej w państwach UE w roku 2008 u ubezpieczycieli, innych niż spółki akcyjne wzrósł o 2,3%³², podczas gdy w tym samym czasie łączny przypis całego rynku ubezpieczeniowego państw wspólnoty spadł o ponad 11%³³. Na zwiększone zainteresowanie usługami oferowanymi przez towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w czasach kryzysów finansowych składa się kilka przyczyn, zarówno związanych z czynnikami popytowymi, jak i samą specyfiką TUV-ów. Cechą charakterystyczną zakładów działających w formie spółek akcyjnych jest silniejsze ich powiązanie z rynkiem finansowym, które wpływa na lepszy dostęp ubezpieczycieli działających w formie spółek do finansowania zewnętrznego w czasach koniunktury, ale jednocześnie skutkuje większą wrażliwością na zawirowania podczas kryzysów finansowych, prowadzące w konsekwencji w takich okresach do zmniejszonego dostępu do środków. Natomiast w przypadku TUV-ów, które nie są uzależnione od finansowania zewnętrznego w formule, jaka ma miejsce w przypadku spółek akcyjnych, nie występuje zagrożenie, że inwestorzy będą dążyć do zmniejszenia zaangażowania kapitałowego. Większa stabilność finansowa może natomiast przełożyć się na większe zainteresowanie ubezpieczających.

Poza tym w TUV-ach, działających jako podmioty *non-profit*, istnieje mniejsza skłonność (w porównaniu do zakładów komercyjnych) do zaangażowania w produkty o potencjalnie wyższej rentowności, rodzących jednak większe ryzyko strat. TUV-y nie są poddane presji wypracowania zysku i wypłaty dywidendy dla akcjonariuszy, z czego wynika niższa skłonność do bardziej ryzykownych rozwiązań. Większe zaangażowanie w ryzykowne instrumenty mające na celu poprawę wyników, może prowadzić do strat finansowych. Wystąpienie straty skutkuje konsekwencjami w kolejnych okresach, w tym również podniesieniem stawek. W takiej sytuacji wzrasta konkurencyjność podmiotów o bardziej konserwatywnym nastawieniu do ryzyka, które nie poniosły strat we wcześniejszych okresach i tym samym nie są zmuszone do zwiększenia wysokości składek.

Co dalej z TUV-ami?

Kluczowe dla wzrostu znaczenia TUV-ów w Polsce jest ograniczenie barier stojących na drodze ich rozwoju. Rygory wejścia na rynek i rozpoczęcia działalności ubezpieczeniowej, powinny być dla TUV-ów obniżone w stosunku do zakładów działających w formie spółki akcyjnej. Nie wszystkie wymagania dotyczące sprawozdawczości, rodzące wysokie koszty stałe w stosunku do wysokości przypisanej składki (szczególnie w przypadku małych TUV-ów), są w tym samym stopniu zasadne w stosunku do TU-

W-ów, jak wobec zakładów ubezpieczeń działających w formie spółki akcyjnej. Organizacja TUW-a opiera się na idei wzajemności i swoistej spółdzielczości, a potencjał finansowy budowany jest nie w oparciu o centralizację kapitałów, lecz zrzeszeniowość i otwarte członkostwo.

Warto nadmienić, że ułatwianie działalności mniejszym ubezpieczycielom funkcjonującym w oparciu o zasadę wzajemności, nie jest wśród państw europejskich niczym niespotykanym. Występuje ono np. w Finlandii, gdzie rozróżnia się małe podmioty (działające nie więcej niż w 40 jednostkach samorządu terytorialnego), nazywane stowarzyszeniami ubezpieczeniowymi (“vakuutusyhdistys/ försäkringsförening”) i większe podmioty, czyli towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (“keskinäinen vakuutusyhtiö/ ömsesidigt försäkringsbolag”), których celem jest – jeżeli statut nie zawiera innych regulacji - dostarczenie zysków lub innych walorów ekonomicznych dla członków. Większe podmioty podlegają pod regulacje dotyczące ubezpieczycieli oraz innych instytucji finansowych, podczas gdy małe podmioty podlegają specjalnej legislacji.³⁴ Przez planowane wejście w życie dyrektywy Solvency II, która nakłada na wszystkich ubezpieczycieli (bez względu na formę prawną działalności) większe rygory w zakresie wzmocnienia ich sytuacji finansowej oraz zabezpieczenia wypłacalności, trudno spodziewać się, aby TUW-y uzyskały preferencje. Co więcej, towarzystwa mogą mieć utrudnione spełnienie wymagań, jakie stawia Solvency II, szczególnie chcąc utrzymać konkurencyjną wysokość składek.

Bardzo istotne pozostaje usunięcie bariery w świadomości społecznej, do której kluczem jest zwiększenie edukacji ubezpieczeniowej. Szansą dla zwiększenia udziału TUW-ów na polskim rynku, które jednocześnie prowadzić ma do rozwoju rynku ubezpieczeń gospodarczych w Polsce, jest m.in. większe zainteresowanie jednostek samorządu terytorialnego oraz przedsiębiorstw mogących tworzyć własne towarzystwa, obniżając tym samym wydatki związane z ochroną ubezpieczeniową. Ponadto, państwo może wprowadzić instrumenty stanowiące bodźce do rozwoju określonych grup ubezpieczeń. Są one istotne zarówno z punktu widzenia społecznego, jak również z perspektywy korzystnych dla finansów publicznych zmian. Obszarem istotnym dla tych dwóch perspektyw są m.in. ubezpieczenia zdrowotne.

Wskazany mechanizm polegający na zastosowaniu bodźca podatkowego, zastosowano na Węgrzech, gdzie zachętę do zawarcia umowy ubezpieczenia zdrowotnego w TUW-ie wzmocniono poprzez stworzenie ubezpieczającemu możliwości dokonania odpisu 30% składki. Wprowadzenie zachęt podatkowych musiałyby zostać poprzedzone wnikliwą analizą, czy i w jakim zakresie, zmiany są korzystne dla sektora finansów publicznych oraz gospodarki.



Rozwój towarzystw ubezpieczeń wzajemnych wskazany jest z punktu widzenia realnej gospodarki. Jeżeli sektor ubezpieczeniowy zawiera zarówno ubezpieczycieli działających na zasadzie wzajemności, jak też spółki akcyjne, powstają warunki dla zbudowania stabilnego, zrównoważonego i sprzyjającego zapobieżeniu wykluczeniu społecznemu, systemu ubezpieczeniowego. Rozwój TUW-ów w Polsce jest z pewnością możliwy, o czym świadczą nie tylko dane historyczne, potwierdzające skłonność Polaków do wzajemności ubezpieczeniowej, ale i porównanie z działalnością spółdzielczą w sektorze bankowym. Obecnie w Polsce działa (często jedynie w skali lokalnej) ponad 570 banków spółdzielczych³⁵, podczas gdy nadzorowi podlega zaledwie osiem towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, z czego pięć w dziale *non-life*. W interesie publicznym leży, aby popularność ubezpieczeń wzajemnych w Polsce wzrastała i liczba towarzystw ubezpieczeń wzajemnych zaczęła zbliżać się do liczby banków spółdzielczych.

1. T. H. Bednarczyk, *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012, s. 181.
2. *Ibidem*, s. 194.
3. A. Wicka, *Finanse ubezpieczeń gospodarczych*, w: *Finanse*, red. nauk. M. Podstawka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 664.
4. T. H. Bednarczyk, *Wpływ działalności...*, op. cit., s. 199.
5. T. H. Bednarczyk, *Ekonomiczne i instytucjonalne czynniki rozwoju ubezpieczeń*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, nr 4/2011, s. 86.
6. *Statistics N°46: European Insurance in Figures*, *Insurance Europe*, 24 stycznia 2013, s. 16 i n. Dostępne pod adresem: <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/eif-2013-final.pdf>.
7. Źródło: Komisja Nadzoru Finansowego, *Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2011*. Dostępne pod adresem: www.knf.gov.pl.
8. *Statistics N°46: European Insurance in Figures*, op. cit., s. 17.
9. *Average insurance spending per capita*, "OECD Library", 12 listopada 2012, [dostęp: 06.03.2013] http://www.oecd-ilibrary.org/finance-and-investment/average-insurance-spending-per-capita_20755066-table3. W Polsce przypis wynosił 466 USD per capita, podczas gdy w państwach UE-15 – 3.342 USD.
10. T. H. Bednarczyk, *Ekonomiczne...*, op. cit., s. 94.
11. *Ibidem*, s. 85.
12. *Ibidem*, s. 89.
13. T. H. Bednarczyk, *Wpływ działalności...*, op. cit., s. 174.
14. M. Maliszewska, *Ryzyko regulacji działalności ubezpieczeniowej*, w: *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń*, red. T. Sangowski, Poltext, Warszawa 2005, s. 99.
15. J. Witkowska, *Marketing usług ubezpieczeniowych*, w: *Ubezpieczenia gospodarcze i społeczne*, red. E. Kucka, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińskiego-Mazurskiego, Olsztyn 2009, s. 75.
16. *Tekst jednolity*. Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, z późniejszymi zmianami.
17. P. Gołąb, *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, nr 3/2009, s. 98.
18. Źródło: Komisja Nadzoru Finansowego, *Biuletyn Kwartalny. Rynek ubezpieczeń 4/2011*.
19. *Ibidem*.
20. *Dane miesięczne*, „Komisja Nadzoru Finansowego”, grudzień 2012, [dostęp: 06.03.2013], http://www.knf.gov.pl/opracowania/sektor_bankowy/dane_o_ryнку/Dane_miesieczne.html.
21. T. H. Bednarczyk, *Powiązania sektora ubezpieczeń z systemem finansowym i sferą realną gospodarki*, „*Wiadomości Ubezpieczeniowe*”, 4/2010, s. 109.
22. T. H. Bednarczyk, *Wpływ działalności...*, op. cit., s. 195.
23. *Diąg publiczny. Raport roczny 2011*, Ministerstwo Finansów, 2012, s. 99. Dostępne pod adresem: <http://www.mf.gov.pl/documents/766655/dfa5e1fb-4f60-4a4c-9eab-4090edd25abf>.
24. Więcej w: C. M. Reinhart, K. S. Rogoff, *Growth in a Time of Debt*, *American Economic Review*, vol. 100(2), May 2010, s. 573-78.
25. M. Janowicz-Lomott, *Pojęcie, motywy oraz modele tworzenia związków wzajemności członkowskiej w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych*, w: *Ubezpieczenia*, op.cit., s. 141.
26. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2003r. w sprawie wysokości wyliczenia marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla działów i grup ubezpieczeń*, Dz. U. Nr 211, poz. 2060 z roku 2003 z późniejszymi zmianami.
27. Zgodnie z przepisem art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. (Dz.U. nr 124 poz. 1151) o działalności ubezpieczeniowej (przypis nr 16), towarzystwo może zostać uznane za małe, gdy roczny przypis składki nie przekracza równowartości 5 mln euro, ubezpiecza jedynie swoich członków oraz zdefiniuje w statucie krag podmiotów.
28. D. Grijpstra, S. Broek, B. J. Buiscool, M. Plooi, *The role of mutual societies in the 21st century*, *European Parliament, Directorate General for Internal Policies*, Brussels 2011, s. 61.
29. M. Płonka, *Ekonomiczno-finansowe aspekty działalności wybranych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych w Polsce a perspektywę ich rozwoju*, w: *Ubezpieczenia*, op.cit., s. 154.
30. T. H. Bednarczyk, *Wpływ działalności...*, op. cit., s. 157.
31. *Statistics N°46: European Insurance in Figures*, op. cit., s. 17.
32. D. Grijpstra, op.cit., s. 59.
33. *CEA Statistics N°40: European Insurance in Figures*, Data 1999-2008, *Insurance Europe*, 8 lipca 2010. Dostępne pod adresem: <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/eif-2013-final.pdf>.
34. D. Grijpstra, op.cit., s. 25.
35. Źródło: *Dane miesięczne*, op.cit. *Liczba nie uwzględnia spółdzielczych kas oszczędnościowo-kredytowych, czyli SKOK-ów.*



O autorach

Wioleta Baranowska-Zajac – absolwentka prawa na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, stypendystka Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Laureatka ogólnopolskich konkursów na najlepsze prace magisterskie z dziedziny ubezpieczeń i prawa handlowego. Doktorantka w Katedrze Europejskiego Prawa Gospodarczego Uniwersytetu Łódzkiego, absolwentka podyplomowego studium Fundusze Unii Europejskiej na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego oraz kursu Competition Law and Protection of Social Rights na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Brescii we Włoszech, stypendystka Uniwersytetu St. Gallen w Szwajcarii.

Tomasz Brzozowski – pochodzi z miejscowości Rusiec, od czasów studenckich związany z Wrocławiem, gdzie ukończył prawo na miejscowym uniwersytecie. Aplikant radcowski. Aktualny prezes Korporacji Akademickiej Magna Polonia Vratislaviensis. Miłośnik wiedzy wszelakiej o świecie, szczególnie historycznej. Jego marzeniem jest posiadanie własnego środka lokomocji zbiorowej, najchętniej autobusu tudzież tramwaju.

Krystyna Nizioł – doktor nauk prawnych, ekonomista, pracownik naukowy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Szczecińskiego, radca prawny. Specjalizuje się w problematyce z zakresu prawa podatkowego oraz prawa finansowego, w tym szczególnie dotyczącej normatywnych aspektów długu publicznego oraz polityki podatkowej. Autorka licznych publikacji z tej dziedziny.

Antoni Kolek – doktorant polityki społecznej na Wydziale Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego. Absolwent polityki społecznej, student I roku studiów II stopnia studiów euroazjatyckich, magistrant gospodarki przestrzennej w Centrum Europejskich Studiów Regionalnych i Lokalnych Uniwersytetu Warszawskiego.

Krzysztof Nędzyński – absolwent politologii i filozofii na Uniwersytecie Jagiellońskim, ukończył studia doktoranckie w Szkole Głównej Handlowej. Pracował w PWC, Ministerstwie Finansów oraz urzędzie skarbowym. Obecnie pracownik Narodowego Banku Polskiego.

Mateusz Kędzierski – Analityk w Instytucie Sobieskiego, absolwent Instytutu Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego oraz Instytutu Filozofii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Studiował także na stypendiach w Stanach Zjednoczonych i Włoszech. Były wykładowca Uniwersytetu Jagiellońskiego i Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.

Maciej Rapkiewicz – Członek Zarządu Instytutu Sobieskiego. Autor publikacji i komentarzy, w tym dotyczących rynku i instytucji finansowych. Przez kilkanaście lat pracownik instytucji finansowych, w tym m.in. Wiceprezes Zarządu TFI PZU S.A. (2006 - 2009). Absolwent m.in. Uniwersytetu Łódzkiego oraz programu MBA Finance & Insurance. Przygotowuje rozprawę doktorską dotyczącą wiarygodności ubezpieczeniowych.



INSTYTUT SOBIESKIEGO WYDAŁ OSTATNIO:

Leszek Skiba

Rządzić państwem.

Centrum decyzyjne rządu w wybranych krajach europejskich

Justyn Piskorski

Szkoła domowa.

Pomiędzy wolnością a obowiązkiem

Krzysztof Krajewski-Siuda, Piotr Romaniuk

Zdrowie Publiczne

Aleksander Zawisza

Gaz dla Polski.

**Zarys historii sektora gazu ziemnego
w ostatnich dwóch dekadach w Polsce**

red. Jan Filip Staniłko

Katastrofa. Bilans dwóch lat

red. Maciej Rapkiewicz

**Efektywność, planowanie, rozwój
- jednostki samorządu terytorialnego
wobec kluczowych wyzwań strukturalnych**

red. Krzysztof Krajewski - Siuda

Samoleczenie

Robert Zajdler

**Regulacje prawa krajowego dotyczące inwestycji
w farmy wiatrowe (wybrane aspekty)**

red. Jan Filip Staniłko

**Europejski ład gospodarczy
w 2020 roku**

Robert Zajdler

**The future of gas pricing
in long-term contracts in Central Eastern Europe.
Global market trends versus regional particularities**



Polski rynek ubezpieczeń, pomimo dynamicznego wzrostu w ostatnich dwóch dekadach, nadal zaliczany jest do ubezpieczeniowych *emerging markets*. Do wzrostu rynku powinien prowadzić rozwój towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, silnie zakorzenionych w polskiej tradycji ubezpieczeniowej i posiadających dużo większe znaczenie w rozwiniętych gospodarkach.

ISBN 978-83-935407-1-6



Instytut Sobieskiego

ul. Nowy Świat 27
00-029 Warszawa
tel./fax: 22 826 67 47

sobieski@sobieski.org.pl
www.sobieski.org.pl



**Fundacja Wspierania
Ubezpieczeń Wzajemnych**

ul. Władysława IV 22
81-742 Sopot

info@fwuw.pl
www.fwuw.pl