Rynek ubezpieczeń wobec zmian w otoczeniu gospodarczym, przyrodniczym i społecznym – sprawozdanie z konferencji

1. Wprowadzenie

Obrady konferencji otworzył Jego Magnificencja Rektor prof. dr hab. Alojzy Szymański, podkreślając wagę konferencji dla praktyki i nauki. Wyraził zadowolenie z jej już stałego charakteru, podziękował organizatorom za trudy jej organizacji, a partnerowi swej Uczelnii, Izbie Gospodarczej Ubezpieczeń i Obsługi Ryzyka, pogratulował obchodzonego jubileuszu 10-lecia oraz podziękował za owocny wkład Izby w czasie 5-letniej realizacji porozumienia o współpracy SGGW z IGUIOR.

Wyrazem owego uznania było wręczenie przez JM Rektora listu gratulacyjnego, skierowanego do Izby Gospodarczej Ubezpieczeń i Obsługi Ryzyka z okazji jubileuszu jej 10-lecia.


Z kolei Dzianek Wydziału Zarządzania UW prof. dr hab. Jan Turyna wyraził podziękowanie za możliwość wzięcia udziału w konferencji oraz zwrócił szczególną uwagę na sposób, w jaki została ona zorganizowana – szczególnie akcentyty role paneli dyskusyjnych. Podkreślił potrzebę organizacji tego typu przedsięwzięcia. W swoim wystąpieniu przedstawił krótko Wydział Zarządzania UW oraz zapoznał zgromadzonych ze zmianami, jakie zachodzą na Wydziale.

Pierwszą część konferencji zakończyło wystąpienie przedstawiciela Sponsora Głównego COMPENSY TU S.A Vienna Insurance Group – Prezesa Piotra Kaczanowskiego. Przedstawił on aktualne wyzwania stojące przed sektorem ubezpieczeń w obliczu ryzyka, które niesie kryzys. Podkreślił potrzebę bezpieczeństwa i stabilności, szukania adresata produktów ubezpieczeniowych, a także rozwoju port-
3. Rynki finansowo-ubezpieczeniowe w warunkach kryzysu

3.1. Dr Stanisław Nowak
– Rynki ubezpieczeniowe a Strategia „Europa 2020”


W swojej wypowiedzi dr Nowak także poruszył problem utraty suwerenności państwa w sektorze ubezpieczeniowym i jego rezygnacji na rzecz korporacji finansowych. Przykładami utraty owego władczego charakteru państwa w sferze także publicznej, zastrzeżonej dla suwerena, były umowy między Polską a UEFA, w okresie Euro 2012.

Wprowadzony niedawno system ubezpieczeń tzw. medycznych stanowi przykład niedostatku kontroli nad procedurami legislacyjnymi, który doprowadził do uchwaleń niechlujnej wręcz legislacyjnie ustawy (ostatnio czasowo zawieszonej).

Dr Nowak zwrócił uwagę, iż rozwój ubezpieczeń (jego sfera techniczno-informatyczna) w kierunku wirtualizacji informatycznej prowadzi do dehumanizacji
umów ubezpieczenia. Poza przewagą ekonomiczną zakłada procedury zawierania i wykonywania umów ubezpieczenia wiodą poza organizacją praw ubezpieczającego (ubezpieczającego), do anonimowości, dla której w ubezpieczeniach nie powinno być miejsca. Prowadzi to bowiem do nadmiernie i szkodliwej dla ubezpieczającego wirtualizacji usługi: umowy zawierania i wirtualnej jej realizacji, a ostatecznie do niewirtualnej rzeczywistości – niedostatku świadczenia ubezpieczeniowego.

4. Wykłady wiodące

4.1. Dr Nina Drejerska
   – Kwestie społeczne w Strategii Europa 2012

Wykłady rozpoczęła dr Nina Drejerska, a tematem jej wystąpienia były kwestie społeczne w Strategii Europa 2020. Dr Drejerska scharakteryzowała program Europa 2020 jako strategię inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu. Wymieniono zostały 3 główne zadania omawianej strategii, w tym: rozwój gospodarki opartej na wiedzy i innowacji, wspieranie gospodarki efektywnej, przy wykorzystaniu zasobów sprzyjających środowisku i bardziej konkurencyjnych oraz wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia.

Prelegentka przedstawiła również trzy mierzalne cele programu, do których w ramach łączenia społecznego powinniśmy dążyć, a następnie w ich kontekście omówiła aktualne wskaźniki dla Polski na tle Europy. Wskaźnik zatrudnienia jako pierwszy na liście celów programu Europa 2012 w Polsce według danych z roku 2011 nie został osiągnięty przez żaden region w Polsce. Ponadto dr Drejerska wskazała, że Polsce nadal brakuje ponad 6 punktów procentowych, aby osiągnąć poziom adekwatny do skali europejskiej.

Drugi cel programu, który omówiła prelegentka, dotyczył odsetek osób przedwczesnie kończących naukę oraz osób z wyższym wykształceniem. Zgodnie z danymi przedstawionymi przez dr Drejerską ten wskaźnik jest dla Polski zadowalający, natomiast w przypadku niepodjęcia kolejnych zdecydowanych kroków w kierunku dalszej poprawy tego wskaźnika, również i ten cel stanie się dla Polski niemożliwy do osiągnięcia.

Ostatnim wskaźnikiem, a jednocześnie elementem realizacji programu omówionym przez dr Drejerską, był wskaźnik osób zagrożonych ubóstwem. W tej kwestii prelegentka podkreśliła konieczność podjęcia działań mających przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się biedy w Polsce. Wskazała przede wszystkim na potrzebę wzrostu zatrudnienia i pojęcia odpowiednich inicjatyw legislacyjnych.

W kontekście realizacji zadań programu Europa 2012 dr Nina Drejerska nakreśliła projekt rozporządzenia ustanawiający wspólne ramy rozwoju obejmujące bezpośrednie włączenie i walkę z ubóstwem, wspieranie zatrudnienia i mobilności pracowników, z także inwestowanie w edukację. Podsumowując swoje wystąpienie, podkreśliła rolę wielopoziomowej odpowiedzialności za realizację „Strategii” przez skuteczne partnerstwo pomiędzy władzami publicznymi na poziomie UE oraz na szczeblu krajowym i regionalnym, a także współpracę z podmiotami gospodarczymi sektora pozarządowego.

4.2. Prof. Andrzej Sopoćko
   – Nowe przesłanki emisji pieniądza

Prof. Andrzej Sopoćko na początku swojej wypowiedzi nawiązał do historii pieniądza. Następnie przedstawił dane dotyczące tego, dlaczego ilość pieniądza w gospodarce rośnie, a popyt na niego maleje, a także mówił o wzroście wydajności pracy oraz rozbieżnościach między wydajnością pracy a popytem. Podkreślił, że popyt zależy od pieniądza, jaki trafia do strefy wytwórczej. Zwrócił uwagę, że dawniej pieniądz był emitowany bezpośrednio przez państwo i to suweren czerpał bezpośrednie korzyści z emisji. W czasach nowożytnych jest on generowany jako pozycja pasywów banku centralnego, co pozwala na zwiększenie aktywów w postaci kredytów dla sektora bankowego, a dalej dla sektora niefinansowego. W dalszej części wystąpienia prof. Sopoćko przeszedł do roli budżetu państwa, który w dawniejszych czasach był zasileny z korzyści z emisji, jednak z czasem ta funkcja zaczęła tracić na znaczeniu – głównie na rzecz wpływów z nakładanych podatków. Zauważył, że w sytuacji, gdy konsumpcja prywatna nie będzie rosta, będą niższe wpływy do budżetu i w efekcie tego – wydatki budżetowe. Jego zdańiem nałożenie się tych zdarzeń, przy jednoczesnym, stałym wzroście wydajno-

Wydział Zarządzania UW 169

4.3. Prof. Jan Monkiewicz  
– Evolucja nadzoru nad rynkami ubezpieczeniowymi


4.4. Dyrektorka Katarzyna Przewalka  
– Aktualne inicjatywy ustawodawcze w zakresie ubezpieczeń

Katarzyna Przewalska, Dyrektor Departamentu Rozwoju Rynku Finansowego Ministerstwa Finansów na początku wystąpienia doceniła rolę Izby Gospodarczej, która doskonale integruje środowisko ubezpieczeniowe ze środowiskiem akademickim. Następnie przekazała zebranym szczegółowe informacje dotyczące aktualnego stanu prac legislacyjnych, a szczególnie projektu dyrektywy Solvency II, informując, iż wymienione prace są aktualnie przedmiotem obrad parlamentu. Wskazała konieczność przeprowadzenia badań, które były przeprowadzone od listopada 2012 do kwietnia br. Zgodnie z zapowie-
dzię dyr. Przewalskiej KE zakłada, że po przeprowadzeniu badań dyrektywa zostanie przyjęta w październiku 2013 r., a w styczniu kolejnego roku zostaną przedstawione jej skutki wykonawcze. Zdaniem prelegentki w optymistycznym wariancie dyrektywa zostanie przyjęta w 2015 roku, alternatywnie w roku 2016.

Drugą część swojej wypowiedzi dyr. Przewalska poświęciła pośrednictwu ubezpieczeniowemu; w lipcu przedstawiło pierwszą wersję dyrektywy IMD2 o pośrednictwie ubezpieczeniowym zawierającą głównie elementy prokonsumencie, w tym m.in. ujawnianie wynagrodzeń. Wskazała też na znaczenie rozszerzenie zakresu działalności projektowanej dyrektywy – na objęcie nią również pracowników sprzedających produkty ubezpieczeniowe.


4.5. Prof. dr hab. Tomasz Michalski, dr Adam Śliwiński
– Ryzyko ubezpieczeniowe w perspektywie wieloletniej


Opracowanie tematyczne problematyki 1–4 – zespół w składzie: Agata Strojewska, Monika Trendak, Przemysław Cienkowski, Kamil Łuniewski

5. Prace zespołów panelowych

5.1. Panel dyskusyjny nr I – Ubezpieczenia wobec aktualnych problemów gospodarki obejmował następujące wystąpienia:

5.1.1. Dr Katarzyna Malinowska
– Proponowane rozwiązania nowej dyrektywy UE o pośrednictwie ubezpieczeniowym

Wystąpienie dotyczyło często poruszane nego w środowisku ubezpieczeniowym tematu proponowanych rozwiązań nowej dyrektywy UE o pośrednictwie ubezpieczeniowym oraz ewolucji regulacji pośrednictwa ubezpieczeniowego w UE. Na początku dr Malinowska wskazała na przyczyny regulacji pośrednictwa ubezpieczeniowego. Są to: uproszczenie wykonywania swobody przedsiębiorczości oraz swobody świadczenia usług przez agentów i brokerów ubezpieczeniowych oraz ochrona konsumenta, czyli stworzenie mechanizmów ułatwiających konsumentom korzystanie z usług pośrednictwa ubezpieczeniowego. Następnie przybliżyła kwestie dotyczące dyrektywy
uchwalonej w 1977 r. która nie regulowała dostatecznie powyższych aspektów, dlatego też została ona uchylona przez wprowadzenie w 2002 roku bardziej precyzyjnej dyrektywy o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Dyrektywa 2002/92/WE z dn. 9.12.2002 r. reguluje następujące obszary ubezpieczeń:
- zasady podejmowania i prowadzenia działalności przez osoby fizyczne i prawne działające w państwach członkowskich lub osoby, które zamierzają tam podjąć działalność polegającą na pośrednictwie ubezpieczeniowym i reasekuracyjnym (charakter harmonizacji minimalnej, tzn. że państwa członkowskie mogą te regulacje zaostrzyć);
- określenie co jest pośrednictwem ubezpieczeniowym;
- określenie zakresu zastosowania regulacji zawartych w niej (wyłączenie działalności pobocznej);
- regulacja wymogów rejestracyjnych, w tym zawodowych, kompetencyjnych (zasada jednolitej licencji, polegająca na tym, że pośrednik, który uzyskał kompetencje i prawo do prowadzenia działalności w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego w jednym z państw członkowskich, takie prawo zachowuje na terenie całej UE);
- regulacja wymogów informacyjnych w stosunku do klienta, który przeważnie ma status konsumenta (zostały ujednolicone informacje dotyczące statusu pośrednika ubezpieczeniowego i jego stopień powiązań z innymi uczestnikami rynku ubezpieczeń).

Dr Malinowska zwróciła uwagę na różnicę w definicji pośrednictwa ubezpieczeniowego zawartej w dyrektywie i prawie polskim. Dyrektywa wprowadza definicję wyłącznie przedmiotową, koncentruje się na tym, co jest przedmiotem pośrednictwa ubezpieczeniowego, a nie wprowadza podziału na agentów i brokerów. Wprowadza jedynie definicję pośrednika zależnego.


Główne założenia przedstawione przez dr Malinowską, a dotyczące projektowanych zmian to:
- zrównanie ochrony konsumenta bez względu na sposób zawierania umowy ubezpieczenia (czy korzysta z pośrednika, czy zawiera umowę bezpośrednio z zakładem ubezpieczeń),
- zapewnienie niezależnej konkurencji ochrony konsumentów i integracji rynku ubezpieczeniowego.

Do celów zmian w IMD 2 należą:
- rozszerzenie zakresu stosowania IMD 1 na wszystkie kanały dystrybucji produktów ubezpieczeniowych,
- określenie konfliktu interesów – głównie chodzi tutaj o status pośrednika ubezpieczeniowego oraz jego związki z zakładami ubezpieczeń,
- poprawa adekwatności i celowości porady ubezpieczeniowej, czyli cel związany z ochroną konsumenta, co ma ściśle związany z polityką informacyjną, uświatdamiem praw i obowiązków konsumenta,
- zapewnienie posiadania odpowiednich kwalifikacji przez pośredników ubezpieczeniowych,
- uproszczenie i zbliżenie procedur regulujących świadczenie usług na terenie całej UE,
- zwiększenie stopnia harmonizacji sankcji i środków administracyjnych z tytułu naruszenia IMD 2.

Następnie dr Malinowska przedstawiła w skrótownym ujęciu projekt dyrektywy IMD 2.

Na początku zwróciła uwagę na zakres pojęcia pośrednictwa ubezpieczeniowego. Istniejąca obecnie dyrektywa, pomimo iż nie wymienia z nazwy agentów i brokerów
ubezpieczeniowych, w zasadzie dotyczących tych podmiotów.

Dyrektwy podlegają następujące typy podmiotów:
- agencje i brokerzy,
- zakłady ubezpieczeń,
- biura podróży,
- dealerzy samochodowi,
- pośrednicy reasekuracyjni,
- dystrybutorzy bankassurance,
- podmioty związane z likwidacją szkód.

W projekcie tej dyrektywy zakres pośrednictwa ubezpieczeniowego zmienia się znacząco w stosunku do postanowień dyrektywy obowiązującej. Według założeń do realizacji zadań mają być włączone zakłady ubezpieczeń, które faktycznie są stroną umowy, a nie pośrednikiem. Zakłady ubezpieczeń i pośrednicy ubezpieczeniowi zostają objęci obowiązkiem poinformowania klienta m.in. o nazwie, siedzibie, danych dotyczących udzielenia porady ubezpieczeniowej. Zakład ubezpieczeń dodatkowo o tym, że jest zakładem, a nie pośrednikiem. Kolejną poruszoną kwestią było rozszerzenie zakresu porady ubezpieczeniowej, co przejawia się w włączeniu serwisów informacyjnych, umieszczonych na stronie internetowej, w tym porównywarki cenowej skład ubezpieczeniowych i uznaniu ich jako rodzaj porady ubezpieczeniowej. Sporną kwestią w projekcie dyrektywy jest transparentność wynagrodzenia, czyli podjęcie decyzji, czy wynagrodzenie ma być ujawnione, czy nie i w jakim zakresie.

Podsumowaniem wypowiedzi dr Katarzyny Malinowskiej była ocena projektu dyrektywy IMD 2. Zarówno ocena prawa, jak i ekonomiczna są podobne. Obydwa negatywnie postrzegają postanowienia dotyczące zakładowych ubezpieczeń i obowiązek udzielania informacji o wynagrodzeniu. Środowisko ubezpieczeniowe także negatywnie odnosi się do powyższych kwestii, poza tym sankcjonuje nierówność traktowania podmiotów oraz zwraca uwagę na swobodę świadczenia usług.

5.1.2 Dr Jarosław Przybytniowski (Andrzej Młynarczyk) – Ubezpieczenia wobec strategii UE (2014–2020)

w ujęciu regionalnym na przykładzie doświadczeń i efektów konferencji z 25 kwietnia 2012 r. w UJK Kielce

Jako drugi głos zabrał Andrzej Młynarczyk, w zastępstwie dr Jarosława Przybytniowskiego. Andrzej Młynarczyk odniósł się do podstawowych problemów związanych ze świadomością ubezpieczeniową nie tylko klientów towarzystw ubezpieczeń, ale także osób zarządzających zakładami ubezpieczeń. Następnie nawiązał do programu UE „Europa 2020”. Program ten dotyczy głównie aktywizacji społeczności lokalnych, zwłaszcza pozyskiwania potencjału intelektualnego i gospodarczego w zakresie rozbudowy i doskonalenia programu rozwoju własnego środowiska (w programie tym uczestniczyły dwie lokalne grupy działania w regionie świętokrzyskim) oraz wykorzystania potencjału liczących się ośrodków naukowych, do prezentacji i realizacji programów edukacji, szkoleń, budowy programów przyspieszających rozwoj i integrujących społeczności lokalne. Warto wskazać na niektóre problemy, które były prezentowane na konferencji w Kielcach i które prezes Młynarczyk przywołał. Są to zagadnienia związane z problematyką łączenia społecznego, zagadnienia związane z rolą bezpieczeństwa w tworzeniu i ochronie regionalnego programu rozwoju oraz zagadnienia odnoszące się do potencjału regionu świętokrzyskiego. Tym samym wyodrębnił się wielowymiarowy, lecz z pewnością daleki od konkretnego, obraz problemów związanych z tworzeniem i implementacją strategii UE. Kwietniowa konferencja miała na celu zachęcać do dyskusji, pobudzać do dalszych badań nad kierunkami rozwoju regionalnego tutejszej strategii UE. Andrzej Młynarczyk podkreślił, iż efektem owej konferencji jest nawiązanie współpracy z regionalnym ośrodkiem naukowym, czyli z UJK w Kielcach.

W nawiązaniu do wystąpienia Andrzeja Młynarczyka głos zabrała Anna Łubek, przedstawicielka lokalnej grupy działania. Skróto, aż treściwie, opowiedziała, jak można skutecznie i efektywnie wdrażać programy regionalne i jak działa grupa w aspekcie aktywności społecznej i włączenia społecznego. Na przykładzie Gminy Bieliny stwierdziła, czym działający na rzecz grupy zajmują i na czym skupiają swoją aktywność. Od kilku lat wykorzystują środki unijne po uprzednim podjęciu decyzji co do ich ukierunkowania tak, aby region się rozwijał, a miejscowa ludność znajdowała zatrudnienie. Prelegentka uważa, że należy inwestować w infrastrukturę, ale nie należy zapominać o rozwoju potencjału ludzkiego i inwestowaniu w ludzi, ponieważ ktoś musi tej infrastruktury korzystać. Jednym przy-
kladem wykorzystania unijnych środków jest budowa osady średniowiecznej oraz regionalny merytoryczno-edukacyjny program o nazwie „Dymarki Świętokrzyskie”

5.1.3 Prezes Maciej Łążecki – Problemy pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce

Kolejne merytoryczne wystąpienie – prezesja Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Pośredników Ubezpieczeniowych i Finansowych – Macieja Łążeckiego, było unacznieniem sytuacji pośrednika na polskim rynku.

Aby wprowadzić słuchaczy w problematykę swojej wypowiedzi, Maciej Łążecki omówił zakres działalności stowarzyszenia oraz wskazał na główne jego cele. Między innymi podkreślił, iż to organizacja otwarta na wszystkich pośredników. Niezależnie od tego, czy są to agencje, multiagenty, czy też brokerzy, tylko połączeni mogą skutecznie dbać o swoje interesy oraz uzyskać odpowiednie rezultaty. Dlatego też głównym założeniem organizacji jest zarówno reprezentowanie środowiska w kontaktach z administracją państwową, jak i współpraca z towarzystwami ubezpieczeniowymi.

W pierwszej części, odnoszącej się stricte do problematyki referatu, przedstawiono kwestię traktowania pośredników ubezpieczeniowych przez zakłady ubezpieczeń. Zdaniem prezesu są oni traktowani z pozycji siły, a nie jako równi partnerzy w interesach, tzn. bardziej przedmiotowo aniżeli podmiotowo. Ponadto nasila się tendencja eliminowania pośredników ubezpieczeniowych, np. w dość wulgarnych reklamach, które w sposób nieetyczny ośmieszają polskiego pośrednika, przyczniając się tym samym do spadku zaufania klientów do osób wykonujących ten zawód. Przykładowo jawnie to zaobserwować można było w reklamach Link4 czy mBanku, które sugerowały, że rola pośredników ubezpieczeniowych ogranicza się wyłącznie do sprzedaży usługi i poboru prowizji. Rolą pośrednika ubezpieczeniowego, jest doradzanie klientom w doborze optymalnego ubezpieczenia, nie tylko pod względem ceny, ale przede wszystkim jakości oraz zakresu ochrony. Zdaniem prelegenta poziom merytoryczny pośredników ubezpieczeniowych jest wysoki, często jako finansisty, ekonomiści czy prawnicy mają dużą wiedzę i odpowiedni know-how. Jednak mimo że 80% wszystkich umów ubezpieczenia zawieranych jest przez pośredników, są oni wciąż niedoceniani przez firmy ubezpieczeniowe, które często nie chcą podpisywać umów z pośrednikami ubezpieczeniowymi.

Następnie skupiono się na problemie obowiązkowego ubezpieczenia OC dla pośredników ubezpieczeniowych. Początkowo miało ono kosztować 10 tys. zł. Dzięki działaniu stowarzyszenia kwotę tę ograniczono do 3400 zł, która dopiero po 6 latach nieznacznie zmalała, jednak wciąż stanowi duże obciążenie dla pośredników. Autor referatu mówił także o zmianie, jaka dokonała się w strukturze pośrednictwa po wprowadzeniu ubezpieczenia OC – zmieniła się liczba agentów, a zwiększyła się liczba osób fizycznych, prowadzących czynności agencyjne, które są wyłączone od obowiązku wykupienia OC.

W podsumowaniu swojej wypowiedzi prezes Łążecki stanowczo stwierdził, iż rynek ubezpieczeniowy w Polsce nie jest rozwinięty, czego jednym z głównych przyczyn jest tzw. raczkujące pośrednictwo, niedoceniane przez środowisko ubezpieczycieli.

5.1.4. Dr Marek Monkiewicz – Rolą systemów zabezpieczających w ubezpieczeniach

Powyższy referat został wygłoszony w podziale na następujące kwestie:
1. Skala działalności transgranicznej zakładów w zakresie OC komunikacyjnego.
2. Umowa Paryska – mechanizm funkcjonowania

Na wstępie dr Monkiewicz przedstawił tematykę jednolitego rynku ubezpieczeń. Jednolity rynek ubezpieczeń formalnie istnieje od 1 lutego 1954 roku, od momentu, kiedy weszły w życie dyrektywy III generacji, które wprowadziły fundamentalną zasadę jednolitej licencji. Zasada jednolitej licencji stanowi o tym, że każdy zakład ubezpieczeń, który posiada zgodę na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w określonym zakresie w jednym z państw członkowskich UE, jeżeli będzie chciał rozpocząć działalność w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej w trybie oddzielnym lub w trybie swobody świadczenia usług, to nie musi uzyskiwać zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej od organu nadzoru państwa goszczącego.
Dr Monkiewicz posłużył się przykładem: gdy polski zakład ubezpieczeń chce otworzyć swój oddział w Niemczech, nie musi uzyskiwać zgody niemieckiego organu nadzoru; formalności dopełniane są szybko na zasadzie godnotyfikacji na liście organ nadzoru polski–organ nadzoru niemiecki. Jednocześnie istotny jest fakt wprowadzenia zasady podziału kompetencji między organami nadzoru – każdy nadzór ostrożnościowy sprawuje organ nadzoru kraju macierzystego państwa pochodzenia tego zakładu ubezpieczeń, natomiast nadzór państwa goszczącego ten oddział ZU sprawuje nadzór w zakresie prawa do udzielania ubezpieczeń, nie ma nic do powiedzenia w zakresie wypłacalności lub niewypłacalności. Wprowadzenie jednolitego rynku ubezpieczeń na terenie UE z punktu widzenia zakładów ubezpieczeń miało za zadanie wprowadzenie ułatwień administracyjnych, natomiast z punktu widzenia klientów – doprowadzić do większej konkurencji między zakładami ubezpieczeń.

Następnie dr Monkiewicz przedstawił dane dotyczące udziału w składce OC komunikacyjnego ubezpieczycieli zagranicznych w Polsce. Z danych tych wynikało, że stopniowo zwiększa się udział ubezpieczycieli zagranicznych w składce OC komunikacyjnego w Polsce. W 2007 r. udział ubezpieczycieli zagranicznych w składce OC komunikacyjnego w Polsce wyniósł zaledwie 0,75%; natomiast w 2010 było to już 1,80%, w 2011 było to już prawie 5%, a w I połowie 2012 r. 5,87%, czyli widać stopniowy wzrost tych wielkości.


Na zakończenie dr Marek Monkiewicz przedstawił przykład funkcjonowania założeń Umowy Paryskiej w praktyce. Przykład ten dotyczył upadłości holenderskiego zakładu ubezpieczeń, która nastąpiła w 2010 r. (tzw. INES CASE). Wspomniany zakład ubezpieczeń był niewielkim zakładem ubezpieczeń w Holandii, ponieważ posiadał zaledwie 10000 podpisanych polis, ale okazało się że 90% z nich wystawionych było transgranicznie w Niemczech, Hiszpanii i Francji. To wydarzenie uświadczyło potrzebę zmiany niektórych kwestii Umowy Paryskiej. Została powołana grupa robocza ds. Zmiany Umowy Paryskiej, która zajęła się dwoma problemami:

- rozpowszechnieniem umowy finansowania samochodowych funduszy gwarancyjnych,
- brakiem zharmonizowanej ochrony poszkodowanych.

Podsumowując, dr Marek Monkiewicz podkreślił konieczność wprowadzenia zmian w uregulowaniach Umowy Paryskiej, gdyż przykład INES CASE potwierdził trudności w praktycznym zastosowaniu mechanizmów funkcjonowania tej umowy.
5.1.5. Grzegorz Więcek – Kierunki rozwoju ubezpieczeń tzw. pomocowych (assistance)


Po przedstawieniu historii firmy przyszły czas na ogólne omówienie rynku asystance na świecie. Ubezpieczenia pomocowe (głównie asystance motoryzacyjne) pojawiły się po raz pierwszy w końcowce lat 50. XX wieku we Francji, następnie w latach 70. i 80. powstają nowe jego gałęzie (asystance medyczny i podróży), i obejmują kraje pozostałych państw Europy Zachodniej. W Polsce ubezpieczenia pomocowe pojawiają się dopiero w pierwszej połowie lat 90. Od początku XXI wieku asystance przechodzą obecnie bardziej rozwinięte, a pojawiają się nowe, specjalizowane produkty, ściśle dopasowane do potrzeb klientów. Następnie prelegent przedstawił czynniki wpływające na rozwój asystance, do których należą:
- rosnąca świadomość ubezpieczeniowa,
- duże tempo życia,
- starzenie się społeczeństwa,
- dostępność produktu oraz jego promocja,
- nowe produkty asystance, dopasowane do potrzeb klientów,
- kopiowanie wzorów zachowań z rynków bardziej rozwiniętych,
- rozwój programów międzynarodowych.

Po omówieniu tych elementów przyszły czas na zaprezentowanie nowych produktów asystance oraz nowych sposobów ich oferowania. Przykładami najnowszych ubezpieczeń pomocniczych są m.in.: asystance prawną, office assistance, concierge, assistance dla zwierząt domowych, asystance dla seniorów oraz organizowanie procesu leczenia za granicą. Do innowacyjnych form oferowania zaliczamy przede wszystkim: samodzielne produkty, produkty krótkoterminowe (np. asystance samochodowej na wyjazd), programy dedykowane czy tzw. e-commerce.

Omówione zostały także zmiany w procesie realizacji świadczeń. Wykorzystywane są tutaj: urządzenia przenośne, głównie do komunikacji z centrum alarmowym; telemetrya pojazdów przy diagnozowaniu problemu oraz ich lokalizacji; urządzenie łączności bezpośredniej do kontaktu z ubezpieczonym (telepieka, systemy ISR); technologia GPS w celu optymalizacji wykorzystania sieci dostawców, powodująca krótszy czas oczekiwania na pomoc oraz niższe koszty; narzędzia teleinformatyczne przy współpracy z wykonawcami na terenie całego świata.

Na zakończenie swojej wypowiedzi Grzegorz Więcek podsumował rynek asystance, przedstawiając schemat, jak wyglądał ten rynek kiedyś, a jak wygląda on obecnie. Współcześnie główne różnice na rynku asystance dostrzegamy w:
- występowaniu (w przeszłości asystance praktycznie tylko przy produktach turystycznych i samochodowych, obecnie coraz częściej jako samodzielny produkt);
- wykorzystaniu (w przeszłości znikoma świadomość produktu u ubezpieczeniowych, dziś coraz większa świadomość ubezpieczeniowa oraz zwiększone wykorzystanie produktu);
- zakresie ochrony (w przeszłości standardowy, często mocno ograniczony, obecnie mocno dostosowany do potrzeb konkretnego klienta);
- modelu sprzedaży (kiedyś klasyczny: „jako ryzyko uzupełniające do polis komunikacyjnych i turystycznych”, dziś nacisk na asystance jako namacalną wartość dodaną oraz dedykowaną);
- funkcji (w przeszłości generowanie dodatkowego (zwykle niewielkiego) przepisu składki, wzbogacenie oferty produkcyjnej, obecnie realna wartość dodana dla ubezpieczonego, utracjykynienie oferty, redukcja kosztów po stronie ubezpieczyciela oraz zwiększenie atrakcyjności produktu głównego).
Oczywiście te różnice z każdym rokiem będą coraz większe, gdyż rynek asystencie na świecie cały czas się rozwija, oferując klientom coraz to nowe produkty.

5.1.6. Dr Aleksander Raczyński –

Mankamenty w obowiązującej regulacji prawnej w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Rozważania dr Aleksandra Raczyńskiego miały na celu uzielenie odpowiedzi na dwa istotne pytania:
1. Czy obowiązująca regulacja kodeksu cywilnego uwzględnia w sposób wystarczający specyfikę ubezpieczeń OC w kodeksie odpowiedzialności cywilnej?
2. Czy istnieje potrzeba wyodrębnienia ubezpieczeń OC jako trzeciego rodzaju ubezpieczeń, obok ubezpieczeń majątkowych oraz osobowych?

Specyfika ubezpieczeń OC przejawia się w trzech aspektach. Pierwszym z nich jest przedmiot ubezpieczenia, drugim – definicja wypadku w ubezpieczeniu OC, a trzecim – trójstronny stosunek prawnym, pomiędzy poszkodowanym, ubezpieczeniem a ubezpieczonym.

Na początku dr Raczyński przypomniał definicję ubezpieczenia zgodnie z art. 821 k.p.c.: „Przedmiotem ubezpieczenia majątkowego może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu”. Następnie przedstawił art. 822 k.p.c. brzmiący: „Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony”. Zestawienie obu tych przepisów pokazuje, iż podana w nich definicja nie jest precyzyjna i stawia w wątpliwość, czy przedmiotem ubezpieczenia jest zapłata odszkodowania na rzecz poszkodowanego, czy jest nim zwolnienie ubezpieczonego z długu. Ubezpieczenie OC jest ubezpieczeniem pasywnym. Przepisy nie określają, czy jeżeli ubezpieczyciel zwolni ubezpieczonego z długu, nie płacąc, tylko zawierając ugodę, to czy spełnił tym samym swoje świadczenie. Co więcej, zgodnie z art. 824 § 2 i § 3 k.p.c., regulacja dotycząca przedmiotu ubezpieczenia mija się ze specyfiką ubezpieczenia OC. Nie ma tu bowiem miejsca zmniejszenie sumy ubezpieczeń w przypadku, gdy mamy do czynienia z sumą gwarancyjną, a nie z sumą ubezpieczenia. Zatem z punktu widzenia przedmiotu ubezpieczenia aktualna regulacja nie jest adekwatna w stosunku do ubezpieczenia OC.

Następnie dr Raczyński poruszył kwestie definicji wypadku w ubezpieczeniu OC. Ustawodawca w ostatnim czasie rozbudował definicję wypadku o nowe trigger, obok podstawowego act committed, np. trigger loss occurrence czy trigger claims made. Natomiast regulacja prawnie nie wskazuje na łączenie poszczególnych typów wypadków, pomimo że mogą one dotyczyć tego samego zdarzenia. Dodatkowym przykładem, że przepisy prawa nie odpowiadają specyfice ubezpieczenia OC jest art. 805 § 2 k.p.c.: „Światłożenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie: 1) przy ubezpieczeniu majątkowym – określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku”.

Na podstawie tego przepisu świadczenie ubezpieczyciela polega na zapłacie odszkodowania za szkodę powstałą wskutek wypadku przewidzianego w umowie. Jednak jeśli przyjmiemy, że jest to ubezpieczenie trigger claims made, to szkoda powstaje dopiero w przypadku zgłoszenia roszczenia, a nie tak jak wyżej. Według dr. Raczyńskiego następuje tu więc wymieszanie pojęć, z którego ustawodawca nie zdaje sobie sprawę.

Ostatnim omawianym zagadnieniem był trójstronny stosunek prawný w ubezpieczeniu OC. Niestety stwierdzono, że w polskim prawie nie ma żadnej spójnej i precyzyjnej regulacji dotyczącej zarówno ubezpieczyciela, ubezpieczonego, jak i osoby poszkodowanej. Dla przykładu został tu przytoczony problem zwolnienia z długu, zawarcia ugodę, bądź odnowienia pomiędzy poszkodowanym a jednym z dłużników. Przepisy dotyczące odpowiedzialności solidarnej są tu zdaniem dr. Raczyńskiego niewystarczające, a wskażą na to przenik wszystkim orzeczenia sądowe. Dodatkowo ważna jest także podstawa prawna roszczenia przysługującego ubezpieczonemu wobec ubezpieczyciela o zwrot wypłacanego odszkodowania. W literaturze można znaleźć przynajmniej cztery przykłady przepisów prawnych, na które należałoby się w takim wypadku powołać, co stanowi o niejednoznaczności i brakach w tym zakresie.
Podsumowując przemówienie dr. Raczyńskiego, można wysunąć dwa wnioski. Pierwszy z nich jest taki, że obowiązująca regulacja prawna kodeksu cywilnego w spośród niewystarczający uwzględnia specyfikę użyczenia OC. A drugi stanowi, że użyczenie OC powinno być wyodrębnione jako trzecie użyczenie, obok majątkowego i osobowego.

Opracowanie tematyczne problematyki Panelu I – zespół w składzie: Agnieszka Sionek, Małgorzata Żurowska, Paulina Wanago, Marta Piasecka, Aleksandra Zembruska, Michał Zgodiński

5.2. Przedmiot dyskusji drugiego panelu było Partnerstwo biznesu ubezpieczeniowego, sektora publicznego w zarządzaniu ryzykiem w rolnictwie w świetle kryzysu rynków finansowych. Moderator zespołu, dr Elżbieta Wojciechowska-Lipka, przedstawiła zaproponowane gościa i szczegółową agendę spotkania.

5.2.1 Prezes Stanisław Kolbusz – O świat zdrowego rolnictwa

Wątkiem przewodnim wystąpienia prelegenta była biogospodarka, będąca innowacją w służbie zrównoważonego rozwoju. Obejmuje ona produkcję odnawialnych zasobów biologicznych oraz przekształcanie tych zasobów i powstających w procesie przetwarzania odpadów w produkty o wartości dodanej, takie jak żywność, pasze, bio-produkty i bioenergia. Dotyka wiele gałęzi przemysłu, w tym również sektor rolnożywnościowy, a także powiązane z nim sektory leśnictwa, przemysłu chemicznego, biotechnologicznego i energetycznego. Jest odpowiedzią na brak bioróżnorodności w środowisku.

Poruszony został problem współczesnego rolnictwa, wynikający z tendencji do nadmiernych mechanizacji i chemizacji. Wskutek nadmiernego stosowania chemicznych substancji chemicznych w rolnictwie powstaje niezadowolenie podmiotów zależących do strony podażowej. Dr Łyskawa zwrócił uwagę na brak przystosowania uniwersytetu do określonych stawek nadzoru, głównie z powodu niezadowolenia podmiotów zależnych od strony podażowej. Dr Łyskawa zwrócił uwagę na zalety i wady systemu użyczenia OC.

5.2.2. Konrad Różewski, dr Krzysztof Lyskawa – Ubezpieczenia rolne – problemy

Powyższy prelekcji skupili się na problemach ubezpieczeń rolnych stojących na dodatku i podaży. Zainteresowani ubezpieczeniami upraw rolnych napotykają wiele trudności, takich jak ograniczona liczba ubezpieczycieli, brak akceptacji atrybutu suszy i powodów czynności, utrata ubezpieczenia. Ponadto, problemy występują również po stronie ubezpieczycieli. Wiążą się one z trudnościami w zarządzaniu oraz dostępie do reasekuracji. Co więcej, wysokość stawek określonych ustawą często jest nieadekwatna do poziomu ryzyka, co wpływa niekorzystnie na wynik finansowy zakładu ubezpieczeń.

Zbyt dużo ingereń polityki w sprawy rolnictwa jest kolejnym powodem niezadowolenia podmiotów zależnych do strony podażowej. Dr Łyskawa zwrócił uwagę na brak przystosowania uniwersytetu do określonych stawek nadzoru, głównie z powodu niezadowolenia podmiotów zależnych od strony podażowej. Dr Łyskawa zwrócił uwagę na zalety i wady systemu użyczenia OC.

5.2.3. Prof. Maria Parlińska, mgr Agnieszka Nowicka – System ubezpieczeń upraw w wybranych krajach europejskich

Prof. Maria Parlińska zajął się tematyką systemów ubezpieczeń upraw w wybranych krajach europejskich i analizą rynku ubezpieczeń upraw w Polsce. Systemy ubezpieczeń upraw w krajach Unii Europejskiej różnią się pod wieloma względami, jednakże można zauważyć także wiele wspólnych cech. Większość omówionych państw posiada klasyczny system ubezpieczeń, a rynek ubezpieczeń upraw tworząc zwykle 2 lub 3 firmy. Ponadto, w żadnym z przedstawionych państw nie występuje ubezpieczenie od utraty zysku. Systemy te różnią się w poszczególnych krajach europejskich ze względu na wielość oraz rodzaje dostępnych produktów ubezpieczeniowych oraz
udział państwa w kształtowaniu ubezpieczeń rolnych. Rozwój ubezpieczeń upraw w dużej mierze zależy od poziomu rozwoju gospodarczego państwa oraz częstości występowania klęsk.

5.2.4. Prof. Maria Parlińska, mgr Agnieszka Nowicka – Analiza rynku ubezpieczeń upraw w Polsce

W kolejnym wystąpieniu została omówiona sytuacja polskich rolników w zakresie ubezpieczeń upraw. Zwrócono uwagę na małą liczbę ubezpieczenieli oferujących taki produkt – są tylko 3 zakłady ubezpieczeń. Ponadto umowa ubezpieczeniowa dotyczy planu głównego, np. za płon główny w przypadku buraka cukrowego uznaje się korzeń. Ubezpieczeniem mogą być objęte uprawy od szkód spowodowanych przez pojedyncze ryzyka, takie jak: powódź, grad, susza, ujemne skutki przemijania lub przymrozki wiosenne. Obecnie w Polsce ubezpieczonych w tym zakresie jest jedynie ok. 12% gospodarstw rolnych, co stanowi ok. 28% powierzchni upraw. Od kilku lat zauważa się jednak tendencję wzrostową składki z tytułu tego ubezpieczenia. Należy podkreślić, że rolnicy mają obowiązek ubezpieczyć minimum 50% swoich upraw, do których zgodnie z ustawą o dopłatach do ubezpieczeń upraw rolnych i zwierząt gospodarskich przysługują dopłaty do składek ubezpieczeniowych. Największe sumy składek notuje się w związku z ubezpieczeniem pszenicy i ziemniaków, najniższe zaś w ubezpieczeniu przepada na owies i buraki.

5.2.5. Dr Elżbieta Wojciechowska-Lipka – Ubezpieczenie agrobiznesu i obszarów wiejskich w odniesieniu do gospodarstw rolnego

Kolejnym zagadnieniem było ubezpieczenie agrobiznesu (definiowany jako zestaw aktywności człowieka pośrednio lub bezpośrednio powiązanych z wytwarzaniem produktów żywnościowych, obejmujący działania związane z pozyskiwaniem surowców i pierwotnych, ich przetwarzaniem oraz produkcją gotowej żywności) oraz ubezpieczenie obszarów wiejskich w odniesieniu do gospodarstw rolnego.

Dr Elżbieta Wojciechowska-Lipka w swojej prezentacji zwróciła uwagę, że ubezpieczenie OC rolników nie jest tożsame z ubezpieczeniem OC z tytułu usług agroturystycznych. Wynika z tego, iż właściwie gospodarstw rolnych, chcąc prowadzić działalność agroturystyczną, powinni dodatkowo zawrzeć umowy ubezpieczenia z tytułu prowadzenia usług agroturystycznych, budynków dla agroturystyki oraz od następstw nieszczelności wypadków. W związku ze skomplikowaną procedurą odszkodowawczą ubezpieczenia zwierząt gospodarczych, która wiąże się z wypełnieniem wielu trudnych do spełnienia warunków, prelegentka stwierdziła, że to ubezpieczenie w rzeczywistości jest fikcją.

Panel zakończył się ożywioną dyskusją, w której specjaliści udzielali zainteresowanym wyczerpujących odpowiedzi.

Opracowanie tematyczne problematyki Panelu II – zespół w składzie: Iza Kusak, Łukasz Wiaderny, Kaeper Smyk, Dominika Smykała, Monika Strumińska

5.3. Obrazy zespołu trzeciego poświęcono problematyce Systemy zdrowotne i emerytalne

5.3.1. Prof. Romuald Holly – Wprowadzenie do dyskusji

Moderator spotkania prof. Romuald Holly omówił porządek obrad i wprowadził uczestników w poruszany problem. Postawił tezę, że system zdrowotny i emerytalny nie powinien istnieć autonomicznie. Wskazał na efekt synergetyczny obydwu systemów, które są w dużym stopniu od siebie zależne. Ponadto padło stwierdzenie, że między tymi systemami istnieje największa symbioza w całym systemie ubezpieczeniowym. Łączy je wspólna misja celów, a co za tym idzie również zwiększone ryzyko porażki – gdy jeden system zawodzi, wyklucza to efekty drugiego. Prof. Holly określił to ryzykiem systemowym, przeniesieniem efektu porażki, łańcuchem przyczynowo-skutkowym. Wprowadzając zmiany w systemach zdrowotnym i emerytalnym, powinno się kierować zasadą neutralizowania ryzyk.

5.3.2. Prof. Hanna Kuzińska – Perspektywy finansowania ochrony zdrowia z FOZ i ubezpieczeń

Prof. Hanna Kuzińska rozpatrywała kwestię finansowania ochrony zdrowia w odniesieniu do PKB i wydatków. Zaprezentowała dane z 2011 roku, kiedy to podsektor ubezpieczeń społecznych z kwotą 255 mld zł stanował 17% PKB Polski, z czego naj-
więcej (ok. 160 mld zł) Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Dochody z omawianego podsektora stanowiły wówczas 30% dochodów finansów publicznych (gdzie dochody budżetu państwa – 45%, podsektora samoładowego – 25%). Następnie prelegentka przedstawiła źródła finansowania ubezpieczeń społecznych, do których zaliczają się odsetek wynagrodzeń (tzw. współczynnik wyrzeczenia i środki dzienne między FUS i OFE), zyski (których część przypada na IKE) oraz podatki (wszystkie dochody podatkowe przekazywane jako dotacje z budżetu państwa). W przypadku ochrony zdrowia źródła finansowania są podobne, lecz w innych zakresach: z wynagrodzeń (część stanowiąca wydatki gospodarstw domowych – w statystyce wydatki te rosną), zysków (wykupianie abonamentów w podmiotach leczniczych) oraz podatków (9% podstawy wymiaru i kwota powinna się zmieniać). Prelegentka wysunęła wniosek, że przy wzroście PKB ubezpieczenia społeczne są finansowane w coraz większym stopniu z wynagrodzeń. Jest to trafniejszą perspektywą finansowania ochrony zdrowia na rzecz rezygnacji z metody parametrycznej i historycznej, gdyż pozwala na bardziej elastyczne kształtowanie wydatków, zależne od sytuacji, oraz na zastosowanie koncepcji budżetu zadanowego.

5.3.3. Prezes Tadeusz Lenart – Dlaczego mądrość Polaków skazuje III filar emerytalny na porażkę?

Kolejnym prelegentem był prezes Tadeusz Lenart, który w swoim wystąpieniu podjął się dość spornego tematu, jakim jest III filar systemu ubezpieczeń emerytalnego. Punktem wyjścia jego rozważań było pytanie: „Czy oszczędzać w III filarze, czy nie?”. Jak słusznie zauważył prezes Lenart, I i II filar systemu zabierają dużą część naszego wynagrodzenia, bo aż ok. 20%. Jego zdaniem powinno się dażyć do zmniejszenia tych wydatków, a nie doprowadzania do sytuacji, w której obywatele muszą dokładać do systemu z własnych pieniędzy. Na poparcie tego stanowiska podał kilka głównych przyczyn. Po pierwsze, obciążenie wynagrodzenia składkami jest już wystarczająco duże, po drugie dyskontowanie przyszłej wypłaty w okresie emerytalnym ma charakter paraboliczny, co powoduje potrzebę oszczędzania na przyszłą emeryturę. Kolejną przyczyną jest istnienie pilniejszych potrzeb początkowej fazy aktywności zawodowej, gdzie stosunkowo niewielu ludzi myśli o odkładaniu pieniędzy na przyszłość, inwestując w inne dobra, jak kruszce, nieruchomości i inwestycje bezpośrednie. Ostatnim argumentem jest uzasadnione przesądzenie o niskiej stopie zwrotu z oferowanych instrumentów finansowych, który to punkt stanowi przejście do kolejnego problemu podjętego przez prelegenta, czyli inwestowaniu. Pokazał on wykreś obrazujący inwestycje w latach 2001–2008, kiedy to inwestycje w akcie dawały kilkakrotnie mniejsze zyski niż inwestycje w złoto i srebro. Kolejnym przykładem są ceny mieszkań w latach 1991–2000, kiedy wykazały siedmiokrotny wzrost i inwestycje w nie były bardzo opłacalne. Natomiast „inwestorzy” III filaru nie mają szansy wypracowania dużych stóp zwrotu ze względu na zapis w Ustawie o IKE art. 27, zakazujący składania zleceń w instrumenty finansowe niebędące papierami wartościowymi. Oznacza to, że wybór III filaru skazuje „inwestora” na „drogę żółwia”, czyli powolne i niskie przyrody. Przykładowo stopa zwrotu z inwestycji w złoto jest większa niż 40%, w mieszkaniu – 70%, a inwestycje bezpośrednie jeszcze wyższa. Prezes Lenart stwierdził, iż rozsądny człowiek, mając wybór, nie zechce inwestować w mało opłacalne IKE czy EKO. W związku z tym wysunął propozycje kilku inicjatyw ustawodawczych. Po pierwsze, z 19,52% składki odprowadzanej do ZUS udostępniać 9,52% dla indywidualnych inwestycji. Po drugie, umożliwić w ramach III filaru indywidualnym inwestorom inwestowanie w instrumenty finansowe niebędące papierami wartościowymi. Na zakończenie jego wystąpienia prelegent wywia, co go zainspirowało do przygotowania referatu. Był to manowicie tytuł konferencji KNF z dnia 17 września 2012 r. – „Co zrobić, żeby się udało?” Sam prezes Lenart, odpowiadając na to pytanie, proponuje sprywiatyzowanie systemu emerytalnego oraz odejście od „zagrabiania” wartości dodanej.

5.3.4. Dr Stanisław Nowak – Ubezpieczenia wobec problemów wieku i zdrowia

Autor nawiązał do konferencji naukowej pt. Regionalny program rozwoju na tle strategii UE „Europa 2020”, z uwzględnieniem roli ubezpieczeń na przykładzie województwa świętokrzyskiego, z 26 kwietnia 2012
roku. Wskazał na poważny problem większości państw europejskich, w tym Polski — starzenie się społeczeństwa, a co za tym idzie — wystąpienie w przyszłości problemów z finansowaniem emerytur. Prelegent uważa, że dlatego powinno się promować zarówno prywatne formy oszczędzania, jak i potrzebę zapewniania opieki dla starszych ludzi, przez np. budowę specjalnych ośrodków.

5.3.5. Prezes Piotr Narloch —
Transparentność produktów ubezpieczeniowych


Powyższą wypowiedź skomentował prof. Holly stwierdzającym, że niska świadomość ludzi na temat mechanizmu działania produktów z funduszami odpowiada firmom ubezpieczeniowym, gdyż wolą one dażyć do zwiększania zysków, a nie transparentności. Odpowiadając na tę opinię, Prezes Narloch zasugerował, że zadanie zwiększenia świadomości ubezpieczeniowej Polaków powinno leżeć w gestii KNF czy Ministerstwa Finansów. Transparentność produktów bankowych jest coraz większa ze względu na ustawowe regulacje, więc jest też szansa, że produkty ubezpieczeniowe, będące przecież w tej samej kategorii produktów, również w przyszłości posiadają tę cechę.

5.3.6. Prezes Andrzej Młynarczyk, Prezes Jarosław Witkowski — Problemy ubezpieczeń zdrowotnych. Działania usprawniające-zabiegowe w systemie

Jako ostatni wystąpił prezes Andrzej Młynarczyk oraz prezes Jarosław Witkowski, którzy poruszyli problemy nowelizacji Ustawy o działalności leczniczej i Ustawy o prawach pacjenta. Wyraziли wątpliwość, czy wprowadzone zapisy są korzystne dla szpitali. Wspomniali o takich zmianach jak: przesunięcie terminu wprowadzenia obowiązku posiadania ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych na 1 stycznia 2014, uzależnienie sumy ubezpieczenia od liczby łóżek w szpitalu czy posiadam certyfikatu akredytacyjnego pozwalającego zmniejszyć sumę ubezpieczenia o 10% w odniesieniu do jednego łóżka. Zaprezentowali opinie ludzi związanych ze szpitalem na temat szans na poprawę sytuacji. Jednym z pomysłów jest wyłączenie obowiązkowego OC dla szpitali. Ponadto w ustawie krytykuje się zle metody oceny ryzyka, gdyż poszczególne jednostki różnią się między sobą i nie można ich traktować tak samo.

Opracowanie tematyczne problematyki Panelu III — zespół w składzie: Izabela Pszczółkowska, Aleksandra Kamionowska, Milena Kruczyk, Mateusz Mężyk, Piotr Domurat

6. Kolejnym punktem porządku konferencji było podsumowanie obrad w zespołach przez kierowników prowadzących obrady w panelach, przez omówienie treści merytorycznej obrad i wniosków wypływających z prelekcji i dyskusji w zespołach.

Organizacyjnie obrady podsumował dr Stanisław Nowak, który w imieniu organizatorów podziękował gospodarzowi — SGGW, uczestnikom obrad, a szczególnie moderatorem, prelegentom i dyskutantom. Zapowiedział kontynuację problematyki w przewidywanym wydaniu monograficznym.

Kierujący pracami zespołów:

Agata Strojewska