

Miesięcznik

Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 20 I NUMER 5 I MAJ 2023 • 4 MAJA 2023



UNIQA dla brokerów
– czytaj s. 2-6



Mondial pomaga – czytaj s. 30-31

Wizja szczęśliwego brokera wg AI – więcej we wstępniku na s. 7

NUMER SPECJALNY:

Almanach brokerów 2023

Powrót do korzeni

Ranking/Dane finansowe/Specializacje produktowe i branżowe

3 lata Akceleratora Wiedzy Brokera.

Inicjatorzy o programie.


“ Pierwsze szkolenie w ramach AWB odbyło się w maju 2020 roku. Od tamtego czasu co roku organizujemy dwie edycje szkoleń – wiosenną i jesienną. Dzielimy się z naszymi partnerami wiedzą i doświadczeniem z obszaru ubezpieczeń korporacyjnych i mieszkalnictwa. Proponujemy też tematy nieoczywiste, ale bardzo interesujące, jak ESG, analityka biznesowa, czy ubezpieczenie na wypadek hejtu w internecie. Każda edycja liczy co najmniej 9 spotkań, na których średnia frekwencja przekracza 400 osób. Poza szkoleniami na żywo na platformie UNIQAIne Centrum Rozwoju dostępne są katalogi szkoleń wymaganych ustawą o dystrybucji ubezpieczeń IDD: nagrania ze szkoleń oraz szkolenia z rozwoju osobistego.

“ Cieszymy się, że nasza inicjatywa trafiła w potrzeby brokerów. Bardzo dziękujemy, że jesteście z nami! Na platformie mamy zarejestrowanych ponad 3000 użytkowników. Bardzo dbamy o jakość merytoryczną i jesteśmy z niej dumni. Szkolenia prowadzą eksperci UNIQA lub zaproszeni goście specjalni. Największą popularnością zwykle cieszą się tematy związane z likwidacją szkód, ale nie zapominamy o innych dziedzinach. Stale szukamy ciekawych dla brokerów tematów – takich, które inspirują i otwierają możliwości biznesowe. Jesteśmy otwarci na Wasze sugestie i zapraszamy do ich zgłaszania.



Izabela Król

Dyrektorka Departamentu Małych i Średnich Przedsiębiorstw i Doskonałości Biznesowej w Obszarze Klientów Korporacyjnych i Mieszkalnictwa



Tomasz Szarek

Dyrektor Zarządzający Pionu Klientów i Rozwoju Biznesu Pion Klienta Korporacyjnego i Rozwoju Biznesu

Dziękujemy, że szkolicie się z nami.

Akcelerator Wiedzy Brokera to certyfikowany IDD, e-learningowy program szkoleń dla brokerów. **Retransmisje szkoleń są dostępne na naszej platformie UNIQAIne Centrum Rozwoju.**

Tematyka: likwidacja szkód korporacyjnych, zarządzanie ryzykiem, analityka biznesowa i finanse ubezpieczeń, ESG, odpowiedzialność cywilna, ubezpieczenia transportowe, programy międzynarodowe, rozwiązania dla mieszkalnictwa, grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia na wypadek hejtu w internecie.

3 lata

programu Akcelerator
Wiedzy Brokera

3000

zarejestrowanych
użytkowników

30

spotkań na żywo

30

prelegentów

Wiosenna edycja szkoleń trwa do 22 czerwca.
Zeskanuj kod, aby zobaczyć harmonogram.
Zapraszamy!



Masz pomysł na temat szkolenia? Zgłoś go na adres: partnerzy.udb@uniqa.pl

Czas na ESG

Zrównoważony rozwój jest pojęciem, które coraz częściej pojawia się w tytułach artykułów, staje się tematem przewodnim konferencji, a nawet znajduje swoje odzwierciedlenie w regulacjach prawnych. Niektórym kojarzy się z ideologicznym bełkotem, inni dostrzegają jego szansę i potencjał. Czym jest ESG i dlaczego warto już teraz rozpocząć przygotowania na zieloną rewolucję?



Kaja Glińska
Specjalistka ds. Compliance
UNIQA



Paweł Roszkowski
Dyrektor Departamentu Zgodności
i Standardów (Compliance) UNIQA

ESG (z ang. *Environmental, Social and Corporate Governance*) to skrót, który oznacza szereg czynników pozafinansowych. Z jednej strony stanowią drogowskaz, umożliwiając firmom raportowanie działań, które nie są stricte finansowymi wskaźnikami rozwoju. Z drugiej wyznaczają kryteria, którymi kierować powinni się wszyscy przedsiębiorcy, dążący w swoich działaniach do odpowiedzialnego i zrównoważonego rozwoju. Jakie działania kryją się za tymi elementami?

ŚRODOWISKO

Gdy myślimy o ochronie środowiska, nie można pominąć kwestii zużycia energii, gospodarowania odpadami, emisji zanieczyszczeń czy testowania produktów na zwierzętach. Odpowiedzialne przedsiębiorstwa powinny dążyć do stworzenia takiej polityki, która wyznaczy cele i umożliwi weryfikację przyjętych założeń z zakresu ochrony środowiska. Taka polityka powinna uwzględniać ryzyka, które wynikają ze zmian klimatycznych. Sektor ubezpieczeniowy jest wyjątkowo narażony na negatywne efekty zmian klimatu tj. susze, powodzie, tornada, pożary, intensywne opady deszczu czy śniegu. Powodują one wiele szkód i mają realny wpływ na działalność zakładów ubezpieczeń.

SPOŁECZEŃSTWO

Kryteria społeczne związane są z relacjami biznesowymi zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz firmy. Obejmują one między innymi poszanowanie praw człowieka oraz propagowanie różnorodności i równości wśród pracowników, bez względu na płeć, pochodzenie czy orientację seksualną. Litera S podkreśla konieczność inwestowania w kapitał ludzki, np. organizowanie szkoleń dla pracowników czy zachęcanie i stwarzanie warunków do działalności wolontariackiej.

ŁĄD KORPORACYJNY

Jeśli chodzi o ład korporacyjny, to istotne są tu kwestie związane z przejrzystą strukturą zarządu, poszanowaniem praw akcjonariuszy, etyką biznesową czy przeciwdziałaniem korupcji oraz łapownictwu. Jest to element szczególnie ważny dla inwestorów, gdyż kreuje zaufanie do przedsiębiorstwa i prowadzonej działalności.

Początki koncepcji zrównoważonego rozwoju sięgają 2015 roku. Wtedy Organizacja Narodów Zjednoczonych opublikowała Cele Zrównoważonego Rozwoju, które wskazują obszary o kluczowym znaczeniu dla ludzkości i naszej planety: ludzie, planeta, dobrobyt,

pokój, partnerstwo. W tym samym roku zawarto tzw. Porozumienie paryskie, które jest traktatem zwińczającym 21 Konferencję ONZ w sprawie zmian klimatu. To właśnie podpisując to porozumienie państwa członkowskie zobowiązały się do podjęcia działań w celu ograniczenia globalnego ocieplenia oraz innych skutków zmian klimatu.

SZANSE ZWIĄZANE Z ESG

Strategia działania, uwzględniająca czynniki ESG, staje się wymaganym prawem standardem. Pozwala ona potencjalnym inwestorom i zainteresowanym jednostkom na nawiązanie współpracy z podmiotami, które szukają możliwości rozwoju również w obszarach pozakonomicznych. Oprócz dostosowania do wymogów zgodności z przepisami włączenie ESG do strategii działania niesie za sobą szereg dodatkowych możliwości – przyciągnięcie nowych klientów, rekrutacja talentów, pozyskanie dodatkowego kapitału lub finansowania. Nie bez przyczyny współcześnie podkreśla się, że zrównoważony rozwój oraz jego odpowiednia implementacja mogą być katalizatorem długoterminowego wzrostu. Wyzwania, które obecnie postrzegamy jako uciążliwe obowiązki prawne, mogą przekształcić się w realne i wymierne korzyści. Nie sposób nie zgodzić się z twierdzeniem, że żyjemy w czasach, w których kształtowane są nowe wymogi i standardy. Uwzględnianie nie tylko kryteriów finansowych, ale także tych związanych ze środowiskiem, społeczeństwem oraz ładem korporacyjnym stanowi rzeczywistą szansę na zwiększenie zysków oraz wpływów.

MISJA SEKTORA UBEZPIECZENIOWEGO

Sektor ubezpieczeniowy jako jeden z największych może pełnić wyjątkową funkcję w budowaniu zrównoważonej środowiskowo gospodarki – poprzez zarządzanie ryzykiem, inwestycjami oraz przyjmowaniem (lub odmową przyjęcia) ryzyka do ubezpieczenia. Nie bez powodu instytucje finansowe jako pierwsze zostały zobowiązane do przygotowywania sprawozdań z zakresu zrównoważonego rozwoju. Dla podmiotów z rynku finansowego jest to ogromna szansa, aby przekształcić się i odpowiednio pozycjonować firmę. To okazja, aby wybrać dobry kierunek działania, zostać wzorem dla mniejszych firm i dla całego społeczeństwa i mieć udział w naprowadzeniu otaczającego nas świata na drogę transformacji. Transformacji ekologicznej, społecznej oraz korporacyjnej. □

Warto oferować lepszą ochronę w życiu.

Nowe grupowe ubezpieczenie na życie dla dużych firm.

Nowa odsłona grupowego ubezpieczenia na życie Ochrona z Plusem to m.in.:

- ☑ nowe pakiety dodatkowe: Pakiet Kardiologiczny oraz Pakiet Onkologiczny,
- ☑ jeden z najszerszych katalogów poważnych zachorowań na rynku – łącznie 100 jednostek, w tym cukrzyca i nowotwór in situ,
- ☑ operacje medyczne z chirurgią prenatalną.

Zapraszamy do kontaktu i zapoznania się z naszą ofertą: zuzanna.olczyk@uniqa.pl

Ten materiał nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego i ma charakter informacyjny. Szczegóły dotyczące ubezpieczenia, między innymi sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń, oraz wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały określone w OWU Ochrona z Plusem (indeks GNOW/23/05/01) oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego rozszerzającego zakres umowy podstawowej, dostępnych na stronie www.uniqa.pl.



Ubezpieczenia dla osób odpowiedzialnych za finanse i podatki w firmach.

Ubezpieczenie odpowiedzialności pracowników księgowości i obsługi płac

Dla firm, które chcą zabezpieczyć swoich pracowników na wypadek błędu i szkody, którą może on skutkować.

- Ubezpieczenie może też objąć pomoc prawną i odpowiedzialność karną, w tym karnoskarbową. Wówczas zwracamy zapłacone kary, m.in. administracyjne i sądowe.
- Klauzula MDR może rozszerzyć ochronę na czynności zawodowe związane z raportowaniem schematów podatkowych.

Ubezpieczenie Pomoc podatkowa UNIQA

Dla firm, którym zależy na merytorycznym i prawnym wsparciu w trakcie kontroli i ewentualnych sporów podatkowych.

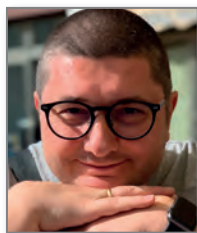
Ubezpieczenie możemy rozszerzyć o pomoc prawną na wypadek:

- kontroli oraz wynikającego z kontroli sporu z ZUS lub PIP,
- postępowań prowadzonych w trybie ordynacji podatkowej.



Jak działają te ubezpieczenia?
W jakich sytuacjach i jak pomogły
naszym klientom?
Obejrzyj webinar

Pomocy prawnej udzielają eksperci
Ernst & Young Doradztwo Podatkowe Sp. z o.o.



Powrót do korzeni. Pod rękę z AI

Broker ubezpieczeniowy to przede wszystkim realizacja potrzeb klienta w możliwie najbardziej profesjonalny sposób. Tak brokerzy działali zawsze. I jeszcze za czasów, kiedy powstawała kafejka Lloyd'sa, i później przez całą nowożytną historię ubezpieczeń. Już zupełnie współcześnie to brokerzy prowadzą w cyber, walczą o ofertę w zdrowiu lub prąd do urealnienia sum ubezpieczenia po inflacji.

Korzenie brokerki się nie zmieniają. Zmieniają się natomiast narzędzia. Były kaligrafowane listy i spisywane ręcznie bordera reasekuracyjne. Były faksy, maile. Są webowe aplikacje. Będzie sztuczna inteligencja. Hit ostatnich miesięcy. Wiele wskazuje na to, że będziemy mogli ją rzeczywiście wykorzystać. Choć są i tacy, którzy mówią, że to wciąż za wcześnie. Że to będzie, jak Segway – wiele szumu na początek, a teraz niszowe zastosowania. Lub też po prostu zamienniki, jak – nie przymierzając – hulajnogi elektryczne.

Jak więc z tą sztuczną inteligencją będzie i co z niej zrobimy – jeszcze zobaczymy. Albo, co ona zrobi z nas...

Postanowiliśmy jednak pokazać w niniejszym Almanachu Brokerów, co AI może nam zaproponować i dostarczyć już dzisiaj. Wykorzystaliśmy osławionego CzataGPT w wersji GPT-4. Poprosiliśmy o wygenerowanie różnych tekstów mniej lub bardziej związanych z ubezpieczeniami i brokerką. Czasem lżejszych, jak sugestia wina dla brokera poniżej. W większości poważniejszych, a nawet merytorycznych. Ponieważ teksty generowane od razu po polsku są wciąż wyraźnie słabsze, z reguły zapytania były formułowane w języku angielskim i tłumaczone potem przez to samo AI na język polski. Podajemy natomiast pierwsze, oryginalne odpowiedzi. BEZ POPRAWEK!! Bez korekty głupot nawet. Almanach Brokerów dostają profesjonalści – wierzymy, że błędy wyłapią, a pokażemy w ten sposób zalety i możliwości, ale i wady, silnika GPT-4.

Pamiętać należy, że wygenerowanie każdej z odpowiedzi to... kilkanaście sekund.

No i jeszcze okładka. Tu skorzystaliśmy z innego AI: Midjourney na Discordzie. Poprosiliśmy o wygenerowanie obrazu pełnego szczęścia i radości brokera ubezpieczeniowego wracającego do korzeni. Czy się udało – pozostawmy do oceny.

Dlaczego deszcz, parasol, garnitur i nawet krawat można się domyślić. To właściwie elementarne nawet. Ciekawsze jest jednak dlaczego broker jest łysy. Bo ta drobna rzecz wiele mówi o całej sztucznej inteligencji...

MARCIN Z. BRODA

Redaktor naczelny



Wino dla brokera

Chociaż może być niekonwencjonalne, aby kojarzyć konkretne wino z zawodem, istnieją wina, które można uznać za odpowiednie do świętowania sukcesów lub relaksu po ciężkim dniu pracy. Dla brokera ubezpieczeniowego, który często zajmuje się skomplikowanymi negocjacjami, odpowiednie będzie wino zarówno eleganckie, jak i dobrze zrównoważone.

Takim winem jest Château Margaux, czerwone wino z najwyższej półki z regionu Bordeaux we Francji. Szczególnie ceniony jest rocznik 2016 ze względu na jego wyjątkową równowagę, głębię i elegancję. Mieszanka

winogron Cabernet Sauvignon, Merlot, Cabernet Franc i Petit Verdot nadaje winu złożony profil smakowy, z nutami czarnej porzeczki, jeżyny, cedru i przypraw, oraz długim, aksamitnym finiszem.

Château Margaux to doskonały wybór dla brokera ubezpieczeniowego, który chce uczcić udaną transakcję lub po prostu odprężyć się po długim dniu. Wyrafinowanie i złożoność tego wina odzwierciedlają intrygującą naturę branży ubezpieczeniowej, co czyni je odpowiednim wyborem dla profesjonalistów ceniących sobie wyższe walory życia.

ChatGPT

wersja GPT-4

Specjaliści w życiu

Życie, NNW, zdrowotne

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Mentor	453,21
2.	MMB	383,62
3.	grupa GIA	280,07
4.	grupa Merydian	280,00
5.	PWS Konstanta	250,42
6.	grupa MAK	220,00
7.	Aon	165,00
8.	WDB	107,24
9.	Polish Brokers Group	102,54
10.	Nord Partner	74,89

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



KAROLINA KUCZYŃSKA

dyrektor Zespołu Ubezpieczeń Osobowych Polish Brokers Group

Wzrost cen w opiece medycznej

Od połowy 2022 r. obserwujemy znaczący wzrost cen w opiece medycznej oraz destabilizację w planowaniu kosztów tego benefitu. Wzrost cen w opiece medycznej dotyczy zarówno propozycji cenowych składanych przez dostawców na nowe programy, jak również propozycji kontynuacyjnych. Pracodawcy, którzy zaplanowali budżety na programy opieki medycznej nie raz zostali w tym roku zaskoczeni. Pierwsze wzrosty cen zostały zakomunikowane przez dostawców abonamentowych, którzy oprócz waloryzacyjnych zmian cen zapisanych w umowach, wystosowali do swoich klientów pisma z podwyżkami przekraczającymi nawet 100% dotychczasowych stawek, średnie podwyżki sięgały 30-40%. Biorąc pod uwagę inflację, rosnące koszty usług medycznych, w tym wynagrodzenia personelu medycznego, jak również dług medyczny powstały po pandemii, podwyżki zbyttno nie są zdziwieniem.

W ubezpieczeniach zdrowotnych podwyżki cen zaobserwowaliśmy nieco później niż w przypadku abonamentów. Skala podwyżek była niższa niż w przypadku umów abonamentowych, i co najważniejsze, miała miejsce tylko raz w roku w przewidywalnym dla pracodawcę okresie – na rocznicę polisy. Mniej odczuwalne zmiany składek w ubezpieczeniach zdrowotnych dotyczyły w szczególności klientów, którzy mają zawarte wieloletnie polisy w tym samym zakładzie ubezpieczeń. Jest to efekt corocznego badania rentowności kontraktu oraz urealniania wysokości składek rok do roku w oparciu o szkodowość tego konkretnego kontraktu.

Patrząc na najbliższe miesiące, spodziewamy się dalszego wzrostu cen, w szczególności u klientów, którzy jeszcze nie prowadzili rozmów podwyżkowych ze swoim obecnym dostawcą opieki medycznej.



MARCIN KOWALSKI

lider MMB Polska

Indeksacja w grupówkach

Polisy grupowych ubezpieczeń na życie tylko w niektórych przypadkach wymagały skorygowania stawek w związku z wyższą niż oryginalnie zakładano szkodowością umów. W szczególności chodzi o świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonych i zgonu rodziców ubezpieczonych, które z pewnością łatwo powiązać z wpływem pandemii koronawirusa SARS-Cov-2. Nasze obserwacje wskazują jednak, że sytuacja podwyższonej szkodowości zależała od charakterystyki konkretnej grupy i parametrów umowy ubezpieczenia. W większości takich sytuacji można liczyć na udostępnienie przez ubezpieczyciela niezbędnych danych szkodowych, na podstawie których klient łatwo może ocenić, czy i jaka podwyżka jest finansowo uzasadniona. Zdecydowanie ułatwia to prowadzenie negocjacji i wypracowanie decyzji.

Pracodawcy nie wykazywali w roku 2022 szczególnego zainteresowania podniesieniem (indeksacją) sum ubezpieczenia w grupowych ubezpieczeniach na życie. Jest to natomiast kwestia, do której trzeba w rozmowach z klientami powracać, bo przecież suma ubezpieczenia 100 tys. zł wpisana do polisy w roku 2015 ma teraz realną wartość rzędu 77 tys. zł. W interesie rynku (ale także ubezpieczonych) jest, żeby docierać do klientów z tym przekazem.



ChatGPT

wersja GPT-4

Ubezpieczenia zdrowotne dla pracowników

Oto pięć powodów, dla których ubezpieczenie zdrowotne to fajny bonus dla pracownika:

1. **Zdrowiej, szczęśliwiej:** Ubezpieczenie zdrowotne pozwala Ci i Twojej rodzinie na korzystanie z opieki medycznej, kiedy jej potrzebujecie. Dzięki temu szybciej można zdiagnozować i wyleczyć różne dolegliwości, co oznacza lepsze zdrowie dla wszystkich.
2. **Oszczędność portfela:** Opieka zdrowotna bywa droga, a ubezpieczenie zdrowotne może pomóc Ci zaoszczędzić sporo pieniędzy na leczeniu. Dzięki temu możesz skupić się na zdrowiu, nie martwiąc się o rachunki.
3. **Lepsze samopoczucie w pracy:** Jeśli Twoja firma oferuje ubezpieczenie zdrowotne, możesz czuć się bardziej zadowolony z pracy. To świetne, że Twój pracodawca dba o Twoje zdrowie i bezpieczeństwo.
4. **Fajna opcja dla nowych ludzi:** Ubezpieczenie zdrowotne może przyciągnąć utalentowanych kandydatów do pracy w Twojej firmie. Kiedy ludzie widzą, że firma dba o ich zdrowie, chętniej się z nią związują.
5. **Pełna para do przodu:** Dostęp do opieki zdrowotnej sprawia, że pracownicy czują się lepiej i są zdrowsi. Zdrowi ludzie rzadziej chorują i są bardziej zmotywowani do pracy, co przekłada się na wyższą produktywność.



MARIUSZ JANASIK

dyrektor Regionu Polska Północ Polish Brokers Group

Obyś żył w ciekawych czasach...

Pandemia, kryzys, inflacja. Te hasła słyszymy tak często, że większości nas spowszedniały. Nie można jednak zapominać, że te zjawiska odbiły się także na naszej branży. Ubezpieczyciele życiowi wręcz krzyczą o fali zgonów i powtarzają hasło o sumach ubezpieczeń, które „zjadła inflacja”. Nawet w tak konserwatywnym obszarze benefitów mamy za sobą niekończącą się falę podwyżek cen usług medycznych czy też znaczenie wolniej, ale rosnące ceny ubezpieczeń grupowych.

Powstaje więc pytanie: Czy zatem mamy czas na to, aby wskazać klientom, że rola brokera to nie tylko przyniesienie przysłowiowej „szerszej oferty” przy dotychczasowej składce? Dlatego postawiliśmy na wskazywanie klientom coraz bardziej nieszablonych rozwiązań. Na pokazywanie, iż grupówka dzisiaj nie musi kojarzyć się tylko z urodzeniem dziecka. Że warto odrobić lekcje i zbudować system benefitów oparty o staż pracy, zajmowane stanowisko, wynagrodzenie itd. Nie należy bać się dawać pracownikowi oferty, z której sam będzie mógł budować najbardziej interesujący go zakres. Warto angażować w prace nad budową zakresu ubezpieczenia przedstawicieli załogi tak, aby byli oni przekonani co do jego zakresu i wybranego dostawcy. Nie bać się wskazywać ponownie klientowi rozwiązań, o których wcześniej nie chciał od nas słyszeć. Pozwala nam to na budowanie coraz mocniejszych relacji z dotychczasowymi klientami, ale i pozyskiwać nowych, coraz częściej dzięki rekomendacjom.



TOMASZ KANIEWSKI

dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie EIB

Magia liter alfabetu

Na naszych oczach w krótkim czasie zmienił się świat. Nowa rzeczywistość została ukształtowana przez pandemię Covid-19, niestabilność ekonomiczną oraz najpoważniejsze naruszenie pokoju w Europie z ostatnich kilkudziesięciu lat.

Pod osłoną szybkich zmian możemy łatwo pominąć powolniejszy, choć równie znaczący proces przemian pokoleniowych. Oczywiście dzielenie społeczeństwa na generacje X, Y, Z czy Alfa jest dużym uproszczeniem, ale z pewnością warto jest analizować, jak zmieniają się nasi docelowi klienci. „Pokolenie Z” czy „millennials” wchodzi już na rynek pracy. Skoro pracują, to mają możliwość przystąpienia do ubezpieczeń grupowych. I tu pojawia się pytanie – dlaczego tego nie robią skoro poprzednie pokolenia chętnie się ubezpieczały?

Powodów jest wiele. Nowe pokolenia żyją inaczej. Internet znają od dziecka, a co za tym idzie, mają ciągły dostęp do informacji. Swoje opinie kształtują na podstawie własnych doświadczeń, ale również pod wpływem mediów społecznościowych, obecnych w ich życiu na niespotykaną dotąd skalę.

Tym co często nam umyka, jest odmienne podejście millennialów do „zapuszczania korzeni”. Średnia wieku osób zakładających rodzinę w Polsce szybko wzrasta i osiągnęła już granicę 30 lat. Decyzje o dzieciach lub wspólnych zobowiązaniach są podejmowane coraz później. Czy typowa „grupówka” odpowiada na potrzeby tego pokolenia? Ubezpieczenie na życie ma zabezpieczać finansowe zobowiązania i potrzeby naszych najbliższych – warto to przypominać. Jak uzasadnić młodemu człowiekowi potrzebę takiego ubezpieczenia, kiedy praktycznie nie posiada on stałych zobowiązań, a perspektywa poważnych chorób jest równie odległa jak emerytura?



ChatGPT

wersja GPT-4

Przekonaj do ubezpieczenia na życie

Cześć Jan!

Rozważałeś kiedyś ubezpieczenie na życie dla siebie?

Wiem, że temat może wydawać się trudny do poruszenia, ale warto zastanowić się nad tym z różnych perspektyw. Pragnę przedstawić Ci kilka merytorycznych argumentów oraz uwzględnić emocje, które mogą Cię przekonać do podjęcia decyzji o ubezpieczeniu na życie.

1. **Ochrona finansowa dla rodziny:** Jako mąż i ojciec, na pewno zależy Ci na dobrobycie swojej rodziny. Ubezpieczenie na życie gwarantuje, że Twoja żona i dzieci będą finansowo zabezpieczone, gdybyś niespodziewanie odszedł. Pomyśl o poczuciu spokoju i bezpieczeństwa, które możesz im dać, wiedząc, że będą mieć środki na utrzymanie, edukację i realizację marzeń.
2. **Splata długów:** Jeżeli posiadasz długi, takie jak kredyt hipoteczny czy pożyczka, ubezpieczenie na życie może pokryć te zobowiązania po Twojej śmierci. Dzięki temu Twoja rodzina nie będzie musiała martwić się o spłatę zobowiązań i utratę domu.
3. **Koszty pogrzebu:** Koszty pogrzebu mogą być znaczne, a ubezpieczenie na życie pomoże Twojej rodzinie pokryć te wydatki bez dodatkowego obciążenia finansowego. W trudnych chwilach żegnania się z bliskimi, warto uniknąć dodatkowych problemów związanych z pieniędzmi.
4. **Inwestycja w przyszłość:** Wybierając ubezpieczenie na życie z opcją oszczędzania, możesz zapewnić swojej rodzinie dodatkowe środki na realizację ich marzeń, takich jak studia dzieci czy podróże życia. Wyobraź sobie, jak wdzięczni będą Ci za te możliwości.
5. **Spokój ducha:** Decydując się na ubezpieczenie na życie, zyskujesz spokój ducha, wiedząc, że zabezpieczyłeś przyszłość swojej rodziny. To uczucie wartości i odpowiedzialności, które daje Ci pewność, że zrobiłeś wszystko, co w Twojej mocy, aby ich chronić.

Chciałbym też wspomnieć o przekazie podprogowym, który może wpłynąć na Twoje przemyślenia. Bezpieczeństwo i miłość, które daje ubezpieczenie na życie, to inwestycja w Twoją rodzinę i ich przyszłość. Pamiętaj, że czas działa na Twoją niekorzyść – im wcześniej zdecydujesz się na ubezpieczenie, tym lepsze warunki i niższe składki możesz uzyskać. Nie czekaj na jutro, gdyż przyszłość jest nieprzewidywalna. Zadbaj o dobro swojej rodziny już dziś.

Podsumowując, ubezpieczenie na życie to nie tylko ochrona finansowa dla Twojej rodziny, ale także wyraz miłości i troski o ich przyszłość. Dzięki niemu zyskujesz spokój ducha, wiedząc, że zrobiłeś wszystko, aby ich zabezpieczyć. Nie zwlekaj z podjęciem decyzji, gdyż czas działa na Twoją niekorzyść. Dbaj o bezpieczeństwo i szczęście swojej rodziny, inwestując w ubezpieczenie na życie już teraz.



Midjourney



JACEK KONCMAN
Merydian Group



ROBERT BŁASZCZYK
Merydian Group

Człowiek w centrum uwagi

Warunkiem stworzenia dobrego programu ubezpieczenia grupowego jest gruntowna analiza potrzeb zarówno pracodawcy, jak i pracownika. Podstawą naszego działania jest ścisła współpraca z działem personalnym, analiza trendów benefitów pracowniczych oraz określenie możliwości ich zastosowania u klienta. Jednocześnie badamy potrzeby samych ubezpieczonych poprzez obserwację realizowanych świadczeń, konsultacje z organizacjami społecznymi (związki zawodowe) oraz grupami fokusowymi.

W ostatnich latach obserwujemy dwa główne trendy w ubezpieczeniach grupowych. Jednym z nich jest umożliwienie ubezpieczonym współdecydowania o kształcie ochrony dzięki zastosowaniu pakietów dodatkowych celowanych w konkretne obszary ryzyka. Drugim jest powrót do korzeni ubezpieczeń, czyli ochrony skupionej na życiu i zdrowiu samego ubezpieczonego. Dlatego tworząc program ubezpieczenia, stawiamy na zakres i sumy ubezpieczenia dające realną ochronę oraz wsparcie finansowe w trudnych życiowych momentach.

Departament ubezpieczeń osobowych w Merydian Group tworzy 18 pracowników (w tym 16 brokerów) z wieloletnim doświadczeniem nie tylko w pracy brokera, ale i w firmach medycznych oraz zakładach ubezpieczeń. Sercem naszej działalności są ubezpieczenia na życie oraz zdrowotne. Dbamy jednak o harmonijny rozwój wszystkich programów benefitowych (emerytalnych, sportowych, kafeterijnych).



JOANNA JAKUBOWSKA-SĘK
lider Praktyki Programów Zdrowotnych, dyrektor ds. kluczowych klientów MAK

Prywatna opieka medyczna – rosnące koszty

Po latach w miarę stabilnej sytuacji w sektorze prywatnej opieki medycznej, przyszedł czas na zmiany i to zdecydowane. Rynek medyczny staje przed ogromnym wyzwaniem, jakim jest wzrost kosztu dostarczenia pojedynczej usługi, a od ponad roku coraz częściej wypowiedzane słowa „inflacja medyczna” sieją postrach także wśród brokerów. Jakie mamy główne przyczyny takiego stanu rzeczy w Polsce? Wzrost świadomości zdrowotnej. Polacy coraz częściej angażują się w działania profilaktyczne. Rozwój technologii medycznych i zwiększająca się liczba nowszych i droższych leków, starzejąca się populacja i tzw. dług Covidowy. Na pewno także odwrócenie trendu tzw. rynku klienta w branży, gdzie warunki dyktują dostawcy abonamentowi i zakłady ubezpieczeń, ponieważ pakiet medyczny stał się nieodłączną częścią oferty pracy, a potencjalny, jak i obecny pracownik, będzie analizował również jego zakres, a nie tylko sam fakt jego posiadania.

Przed nami brokerami i naszymi klientami, jeszcze długa droga, zanim sytuacja na dobre wróci na tory sprzed kilku lat. Istotna jest praca z klientem, któremu powinniśmy pomóc w podjęciu najwłaściwszej decyzji, poprzez edukację, uświadamianie, ale i ostrzeganie przed potencjalnymi zagrożeniami, które mogą być pokłosiem pogoni za optymalizacją kosztów, za wszelką cenę. Tanio już było. Jeżeli nadal chcemy korzystać z jakości i standardów, do których przyzwyczailiśmy, musimy liczyć się z tym, że trzeba będzie za to wszystko zapłacić, niekiedy nawet „stono”.



MAGDALENA PRZYBYLSKA
dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie i Zdrowotnych Grupa Brokerska Quantum

Rosnąca świadomość ubezpieczeniowa

Rok 2022 był kolejnym rokiem wyzwań dla polskiej służby zdrowia. Wojna na Ukrainie wyzwoliła w Polakach to co najlepsze, ale uwidoczniła też słabe strony publicznego systemu opieki medycznej, który przez kilka dodatkowych milionów obywateli Ukrainy, stał się niewydajny, a dostęp do lekarzy znacznie utrudniony. Jednocześnie odpowiadając na potrzeby rynku, pakiety prywatnej opieki medycznej okazały się jednym z najlepiej sprzedających się produktów ubezpieczeniowych 2022 r. Według danych Polskiej Izby Ubezpieczeń, niemal 4 mln Polaków posiada wykupiony pakiety prywatnej opieki medycznej, a rok do roku zaobserwowano wzrost o niemal 12%. Tym samym coraz bardziej widoczny staje się trend zwiększenia świadomości ubezpieczeniowej wśród naszych klientów i ich pracowników. W takich chwilach, wiemy, że nasza praca i ciągła walka o zwiększanie świadomości staje się ważna i zauważalna.

Ubezpieczenia grupowe, jeszcze niedawno niezwykle popularne i pożądane, odchodzą zdecydowanie na boczny tor. Rozpoczęła się era ubezpieczeń zdrowotnych. Podejrzewamy, że tendencja jest również bezpośrednio powiązana ze zmianami na rynku pracy. Młode pokolenie, dla którego benefity pozapłacowe stały się wymaganym minimum, zaczyna dyktować nowe realia, które chcąc nie chcąc pracodawcy muszą zacząć respektować. Jednym z najbardziej pożądanych dodatków jest niezmiennie prywatna opieka zdrowotna. Istotną rolę odgrywa również chęć szybkiego dostępu do specjalistów. Nie chcemy czekać w kolejkach, chcemy mieć wszystko tu i teraz, najlepiej od ręki.



RADOSŁAW KWIATOS
dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie w Inter-Broker

Zdrowotne zyskują na atrakcyjności

Według przygotowanego przez Polską Izbę Ubezpieczeń w 2021 roku raportu „Mapa ryzyka Polaków”, aż 71% Polaków uczestniczących w badaniu obawia się braku dostępu do opieki zdrowotnej. Obawy te wzrosły jeszcze bardziej po pandemii. Do tego ponad 80% uczestników tego badania deklaruje gotowość do ponoszenia dodatkowych miesięcznych opłat za opiekę medyczną. Prywatna opieka zdrowotna, choć nie zastąpi publicznej, to może być jednym z istotnym elementów odciążających system poprzez przejście części pacjentów. Jednocześnie prywatne grupowe ubezpieczenia zdrowotne stają się coraz bardziej popularne wśród pracowników, którzy chcą zabezpieczyć swoje zdrowie i skorzystać z usług medycznych w prywatnych placówkach.

W wielu firmach pracodawcy oferują swoim pracownikom prywatne ubezpieczenia zdrowotne jako benefit. Dodatkowo pracodawca często pokrywa część składki ubezpieczeniowej, co korzystnie wpływa na powszechność tego ubezpieczenia w danej organizacji. W przypadku jednak jednostek sektora finansów publicznych, w tym jednostek samorządowych, sytuacja jest odmienna, ponieważ taki pracodawca nie ma możliwości finansowania składki dla swoich pracowników zgodnie z przepisami prawa. To prowadzi do spadku zainteresowania ubezpieczeniem ze strony pracowników samorządowych. Taki stan rzeczy powoduje, że w samorządach tego typu ubezpieczenia praktycznie nie funkcjonują. Aby rozwiązać tę kwestię, konieczne są pewnie zmiany w przepisach prawa, pytanie tylko czy ustawodawca dostrzeże ten problem?

Refundacja kosztów leczenia niezbędnym rozwiązaniem w obliczu rosnących cen usług medycznych

Za nami kolejny, ciekawy pod wieloma względami rok. Z perspektywy TU Zdrowie, z pewnością był to rok pełen nowych wyzwań, takich jak wzrost cen na rynku usług lekarskich.

Od wielu miesięcy rynek usług medycznych zmagają się z wysoką inflacją, która dotyka wszystkie gałęzie gospodarki. W ciągu ostatnich lat ceny usług lekarskich rosną w tempie blisko 10% rocznie, ale – jak podaje GUS – w ostatnim roku notujemy wzrost na średnim poziomie 17% (12.2022 vs 12.2021). Może być on jeszcze wyższy, w zależności od wybranego regionu czy miasta.

Przekłada się to bezpośrednio na rynek prywatnej opieki medycznej, zarówno abonamentowy, jak i ubezpieczeniowy. Z jednej strony, praktycznie wszyscy dostawcy podnieśli w ostatnich miesiącach swoje taryfikacje dla „nowego biznesu”, a niektórzy wyraźnie powyżej poziomu inflacji. Z drugiej strony, również Klienci posiadający programy opieki medycznej muszą liczyć się z istotnymi podwyżkami. Oznacza to, że przed wyborem dostawcy lub przyjęciem warunków odnowienia kontraktu warto przyjrzeć się rozwiązaniom dostępnym na rynku, by mieć przekonanie, że wybieramy optymalną propozycję.

Dokładnie rok temu pisałem o wprowadzeniu do oferty TU Zdrowie dwóch nowych, wysokich cenników refundacji (GGO 2.5 oraz GGO 3.0) dających Ubezpieczonemu możliwość wysokiego zwrotu wydatków poniesionych na konsultacje lekarskie (tu np. odpowiednio dla: laryngologa do 200 zł lub 240 zł za pojedynczą wizytę), jak również za pozostałe usługi ambulatoryjne dostępne w zakresie ubezpieczenia, w szczególności badania diagnostyczne. Z perspektywy roku uważam, że był to bardzo ważny element uzupełnienia naszej oferty, dający możliwość dopasowania programu opieki medycznej do realiów zmieniającego się rynku.

Uważam, że model refundacji kosztów w ubezpieczeniach zdrowotnych będzie coraz bardziej popularnym rozwiązaniem. W dużych miastach placówki medyczne konkurują o pacjenta, co przekłada się na wzrost cen usług medycznych przy relatywnie umiarkowanej dynamice tego wzrostu. Do tego dochodzi duża dbałość o pacjenta, który oczekuje odpowiedniego poziomu obsługi. Nicco inaczej wygląda sytuacja w mniejszych miejscowościach, gdzie wyraźnie widać deficyt podaży usług lekarskich, który przekłada się na znaczne, często wyższe procentowo (niż w dużych miastach), wzrosty cen usług. Z kolei systematyczne nadrabianie przez polskie społeczeństwo długu zdrowotnego wynikającego z pandemii COVID-19, przekłada się



Bernard Kucharski
Zastępca Dyrektora Sprzedaży TU Zdrowie

na wzmożone korzystanie z porad lekarzy różnych specjalizacji oraz specjalistycznej diagnostyki. W praktyce oznacza to, że do lekarza jest się trudno dostać, pomimo coraz wyższych cen wizyt. W tej sytuacji tradycyjny model prywatnej opieki medycznej, oparty na realizacji usług w placówkach współpracujących lub placówkach własnych, jest niewystarczający. Dodatkowo, rośnie grono lekarzy, którzy chętnie przyjmują pacjentów wyłącznie na zasadach płatności bezpośrednio za usługę (fee for service), „zamykając się” na klientów firm ubezpieczeniowych czy abonamentowych, którzy chcieliby korzystać z usług bezgotówkowo. To dlatego m.in. dostawcom takim, jak TU Zdrowie, coraz trudniej jest kontraktować nowe podmioty medyczne do sieci współpracującej, z kolei ceny usług są coraz bardziej zbliżone do cen detalicznych.

Moja obserwacja procesów wdrożeń programów medycznych w ostatnim roku przeczy przekonaniom, że „pracownik nie wyjmie własnych pieniędzy”, aby zapłacić za usługę i czekać na zwrot kosztów od ubezpieczyciela. Dlaczego? Jeśli pacjent nie korzysta jeszcze z programu dodatkowej opieki medycznej, to prawdopodobnie wiele usług realizuje prywatnie, a więc płaci za nie w placówce, jednak nie dostaje zwrotu środków. Jeśli zaś posiada opiekę zdrowotną w formie abonamentu lub ubezpieczenia, to z wysokim prawdopodobieństwem, indywidualnie, z własnych środków pokrywa co jakiś czas koszty usług medycznych, ponieważ często zdarza się, że w najbliższej okolicy nie ma placówki współpracującej z dostawcą i za wizytę lekarską trzeba zapłacić gotówką.

Czy dobrze działający model refundacji jest zatem rozwiązaniem w takich sytuacjach? W mojej ocenie – jak najbardziej, jednak przy pewnych założeniach. Po pierwsze, cennik refundacji musi być adekwatny do cen w placówkach medycznych nawet, jeśli ubezpieczony ma ponieść niewielki „udział własny” w koszcie usługi. Po drugie, mechanizm ubiegania się o refundację powinien być prosty i przejrzysty. Po trzecie, zwrot środków na konto ubezpieczonego powinien być jak najszybszy.

Wszystkie te warunki spełniają rozwiązania, takie jak Polisa Zdrowie oraz Polisa TeleRefundacyjna, które proponujemy w TU Zdrowie. Szerszą koncepcję tych produktów, chętnie przedstawimy podczas indywidualnych spotkań i warsztatów, na które już teraz zapraszam. □

Specjaliści w komunikacji

Komunikacja

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Punkta Brokers	1 030,00
2.	grupa MAK	985,00
3.	Aon	256,00
4.	Sparta Brokers	162,92
5.	Polska Kancelaria Brokerska	122,49
6.	MJM Brokers	111,79
7.	Howden	100,00
8.	EIB	63,79
9.	Polish Brokers Group	44,63
10.	Conecto Broker	44,50

Floty

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	grupa MAK	141,00
2.	Polska Kancelaria Brokerska	122,73
3.	Howden	100,00
4.	MJM Brokers	78,89
5.	Aon	76,00
6.	PWS Konstanta	41,51
7.	Conecto Broker	40,00
8.	grupa Merydian	32,00
9.	Funk International	24,93
10.	WDB	23,67

Leasingi, dealerzy

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	grupa MAK	565,00
2.	Aon	180,00
3.	MJM Brokers	32,90
4.	Polska Kancelaria Brokerska	14,14
5.	Brokers Union	4,42
6.	MAI	0,04

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



MICHAŁ PAROL
dyrektor ds. rozwoju biznesu MAK

Ukryte koszty ubezpieczenia floty

Firmy użytkujące floty pojazdów w ostatnim czasie borykają się z wieloma wyzwaniami. W przedsiębiorstwa uderzają wysokie ceny energii, wysokie stopy procentowe i inflacja, a sytuacja makroekonomiczna nie napawa optymizmem. Dokładając do tego braki w produkcji aut i wzrost cen pojazdów, obecnie prezesi i właściciele firm szukają oszczędności, jak nigdy wcześniej. Ubezpieczenia stanowią zazwyczaj 5-10% kosztów utrzymania floty w zależności od branży i specyfiki działalności. Zgodnie z danymi PIU w 2022 r. po raz kolejny wzrosły wypłacone odszkodowania i średnia szkoda z OC. Nie dziwi zatem, że ubezpieczyciele dążą do podniesienia składek. W obliczu rosnących kosztów, klienci szukają najtańszych ofert, a wyznacznikiem często staje się jedynie cena.

Tymczasem przy zawarciu umowy ubezpieczenia floty, zawsze występuje ryzyko poniesienia dodatkowych kosztów w przyszłości, tzw. kosztów ukrytych. Jeżeli klient zdecydował się na tańszą ofertę w wąskim zakresie, potencjalne straty mogą być niewspółmiernie wyższe od oszczędności na składce, np. gdy ubezpieczyciel nie przyjmie odpowiedzialności za szkody spowodowane przesunięciem ładunku, czy nie zrefunduje kosztów wyciągania i holowania pojazdu za granicą. Dlatego tak ważny jest zakres ubezpieczenia i profesjonalna asysta szkodowa, zabezpieczające klienta przed nieprzewidzianymi kosztami napraw z własnej kieszeni, czy uproszczone procedury likwidacji szkód i możliwość dokonywania szybkich napraw, zmniejszające koszty przestojów i organizacji zastępczego środka transportu.



ARTUR KOWALIK
manager Działu Ubezpieczeń Komunikacyjnych MAI Insurance Brokers

We flotach taniej nie będzie...

Analizując dane z lutego 2023 r., można zauważyć, że mediana ceny używanego pojazdu na polskim rynku wzrosła o 800 zł miesiąc do miesiąca, osiągając pułap 31 500 zł. Jednocześnie o ok. 25% spadła ich ilość. Przy utrzymującej się wysokiej inflacji bazowej, malejącym imporcie aut oraz brakach w ofercie nowych pojazdów, należy się spodziewać że ten trend utrzyma się przynajmniej do końca roku. Dla wielu firm posiadających floty kilkudziesięciu, lub kilkuset aut oznacza to wzrost kosztów ubezpieczenia AC, nawet jeśli zakład ubezpieczeń utrzyma stawki z poprzedniego roku. Z kolei ubezpieczyciele, którzy rok do roku notują wysokie wzrosty kosztów likwidacji szkód, raczej skłaniają się do kolejnych podwyżek stawek zarówno OC, AC, jak i dodatkowych produktów typu NNW czy assistance.

Ten rok będzie więc wyzwaniem dla rynku ubezpieczeń flotowych. Rosnące koszty obsługi umów, likwidacji szkód, oraz presja cenowa na rynku aut, skłonią ubezpieczycieli do kolejnej rewizji portfela i zmuszą do kolejnych waloryzacji stawek. Przed fleet managerami rok konsekwentnej pracy nad ryzykiem i kontrolą szkodowości.



RADOSŁAW SUPRUN

dyrektor Departamentu Ubezpieczeń Komunikacyjnych Polish Brokers Group

Praca z klientem

Zewsząd można usłyszeć narrację ubezpieczycieli o koniecznej reakcji cenowej na rosnące koszty w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych. Choć nie wszyscy jeszcze widzą odzwierciedlenie tych zapowiedzi w praktyce – to powoli rynek nieodzwrotnie osiągnął tak długo wieszczoną podwyżkę. Wyniki ubezpieczycieli w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych notują ciągłe wzrosty odszkodowań, a wysoka inflacja wcale nie pomaga. Dotychczasowe podwyżki średniej składki w ryzyku OC ppm są raczej kosmetyczne, a w połączeniu ze znacznym wzrostem wysokości średniej szkody dotkliwie wpłyną na wyniki. Można przewidywać, że I kwartał br. również nie odmieni trendu wzrostowego wypłat odszkodowań ostatnich kwartałów. Osobiście spodziewałbym się, że końcówka roku przyniesie nam efekt w postaci podwyżek o ok. 15%.

Przez wzgląd na podobieństwo zachowań przy „twardym” rynku – koniecznym będzie swoisty powrót do fundamentalnej pracy z klientem, utrzymywanie silnych relacji i odpowiedniej ocenie ryzyka oraz adekwatnych rozwiązań – w przeciwnym razie nieodzwrotnie nasi klienci zostaną zaskoczeni wzrostami cen i rozpocznie się chaotyczne poszukiwanie tańszych rozwiązań za wszelką cenę. Brokerzy muszą być wrażliwi na zmieniające się oczekiwania klientów oraz na bieżąco śledzić trendy rynkowe, aby dostarczać wartościowe usługi. W praktyce oznacza to inwestowanie w rozwój kompetencji, takich jak umiejętność analizy danych, negocjacji, wykorzystanie możliwych narzędzi technologicznych czy „nowinek” rynkowych. Dzięki temu broker będzie w stanie lepiej zrozumieć potrzeby klientów, a także skutecznie współpracować z ubezpieczycielami.



DOMINIK DYBKA

dyrektor ds. rozwoju biznesu, Departament Ubezpieczeń Komunikacyjnych i Masowych Willis Towers Watson

Podwyżki składek OC wydają się nieuniknione

W 2022 r. średnia składka w ubezpieczeniach OC ppm wzrosła tylko o 0,4% (źródło: PIU). W tym samym czasie średnia szkoda z OC ppm wzrosła o 8,4%, a inflacja w 2022 r. wyniosła 14,4% (źródło: GUS). Porównując dynamikę wzrostu składek OC ppm z poziomem inflacji, można powiedzieć, że w 2022 r. ceny polis OC znacząco spadły i nadal spadają, mimo nominalnego wzrostu składek. Przyglądając się wynikom szkodowym, widzimy, że odszkodowania i świadczenia z obowiązkowego OC wzrosły w 2022 r. o 6%. Pojawia się pytanie: Gdzie ubezpieczyciele będą szukać oszczędności, które zrekompensują różnicę pomiędzy zebraną składką a wypłaconym odszkodowaniem?

Uzyskany w czerwcu 2022 r. dostęp do ewidencji mandatów i punktów karnych, zgromadzonych przez kierowców, daje ubezpieczycielom pretekst i możliwość podwyżek składek OC dla kierowców łamiących przepisy drogowe.

Jednym z rozwiązań pozwalających na utrzymanie we flocie niskiego poziomu składek są rozwiązania telematyczne. Współczesne samochody umożliwiają monitorowanie parametrów oraz stylu jazdy danego kierowcy, co pozwala ograniczyć szkodowość floty oraz indywidualnie dostosować koszt ubezpieczenia do użytkownika pojazdu.

WTW oferuje klientom z branży motoryzacyjnej, leasingowej oraz CFM, kompleksową ofertę ubezpieczeń wzbogaconą o usługi z zakresu telematyki (user based insurance), gwarancje dla samochodów nowych i używanych oraz monitoring szkodowy.



WOJCIECH BEDNAREK

wiceprezes zarządu Polska Kancelaria Brokerska

Czas nowych technologii

Dynamiczny rozwój technologiczny, automatyzacja i coraz śmielsze wykorzystanie AI sprawiają, że realia naszego życia zmieniają się niemalże z miesiąca na miesiąc. Samochody sterowane przez komputer to chyba najbardziej spektakularne osiągnięcie technologiczne ostatnich lat. Przed nami debata o odpowiedzialności w tym zakresie... Auta nowej generacji to również pojazdy elektryczne, których ugaszenie stanowi nie lada wyzwanie.

Rozwój technologiczny to szansa na rozwiązanie wielu problemów związanych z ubezpieczeniami komunikacyjnymi. Dlatego Polska Kancelaria Brokerska od lat płynnie porusza się w świecie IT, tworząc własne innowacyjne narzędzia. Przyszłością są ubezpieczenia telematyczne oparte na danych uzyskanych z GPS i czujników, które monitorują zachowanie kierowcy. Na ich podstawie można indywidualnie dostosowywać składki i premie ubezpieczeniowe dla kierowców. Z kolei technologia blockchain pozwoli zwiększyć przejrzystość i bezpieczeństwo w procesie wypłaty odszkodowań. Systemy IoT umożliwiają ciągłe monitorowanie stanu pojazdów, co pozwala na szybkie wykrycie awarii i zapobieganie poważnym uszkodzeniom. A Big Data pozwoli na analizowanie dużych zbiorów danych w celu wykrycia wzorców i trendów, które mogą wpłynąć na ryzyko szkód. Ludzkość wciąż nie doszła do największego przełomu, pewnym jest jednak, że w przeciągu najbliższej dekady pojawią się rozwiązania, które zrewolucjonizują transport, a co za tym idzie ubezpieczenia komunikacyjne. Czekamy zatem z zacięciem!



DARIUSZ WYRZYKOWSKI

dyrektor Biura Ubezpieczeń Komunikacyjnych, prokurent Howden Donoria

Floty w obliczu turbulencji

Rynek ubezpieczeń komunikacyjnych dla klientów korporacyjnych w ostatnim czasie znacząco się zmienił. Problem z dostępnością nowych samochodów w epidemii, a teraz wzrost kosztów pieniądza sprawiły, że floty się starzeją. Spada też liczba pojazdów w użytkowaniu, co wpłynęło na zmniejszenie przychodów dla zakładów ubezpieczeń i wzrost wartości średniej szkody. Efektem jest podniesienie taryf bazowych – szczególnie w ryzyku OC. Przedsiębiorcy będą więc płacić wyższe składki lub będą musieli wziąć więcej ryzyka na siebie. Może to w efekcie doprowadzić do przejścia w autocasco na warianty z udziałami własnymi, a w przypadku assistance do wyboru wariantów podstawowych. W segmencie pojazdów finansowanych przez leasing (70% parku we flotach) nadal będzie dominował wariant pełny AC – bez udziałów własnych. Jednak z uwagi na ograniczenie inwestycji przez przedsiębiorców i wydłużony czas oczekiwania na pojazdy fabrycznie nowe udział tego segmentu w strukturze przychodów (liczba / wartość) rynku ubezpieczeń komunikacyjnych będzie systematycznie spadał, co prawdopodobnie wymusi na zakładach ubezpieczeń wzrost stawek w tym kanale dystrybucji.

W zakresie taboru ciężkiego branża doświadcza turbulencji m.in. z uwagi na mnogość regulacji, wysoki koszt pieniądza, paliwa oraz presję płacową, wynikającą z permanentnego niedoboru kierowców. Problemy w szczególności dotyczą mniejszych przewoźników, którzy często nie mają zdywersyfikowanego koszyka zamówień, są uzależnieni od wybranych dostawców, trudniej im się negocjuje. I tu wracamy do punktu wyjścia – wzrost stawek nie dotknie wszystkich i nie w takim samym stopniu. Wygrani będą przedsiębiorcy, którzy dzięki współpracy z brokerem będą umieli przekonać zakład ubezpieczeń, że posiadają kontrolę nad szkodowością w ramach własnej floty.

Razem możemy więcej

W ciągu siedmiu lat działalności staliśmy się nie tylko liderem, lecz także motorem rynku ubezpieczeń wzajemnych w Polsce. Z dwuletnim wyprzedzeniem przekroczyliśmy miliard złotych rocznego przypisu składki. Rośniemy powyżej planów z każdym rokiem. To także zasługa dobrej współpracy z brokerami.



RAFAL KILIŃSKI
prezes TUW PZUW.

Z sukcesem przywracamy w Polsce ideę wzajemności w ubezpieczeniach. Zwiększyliśmy swój udział w tym rynku do rekordowego poziomu 34%. Rozwijamy się prawie czterokrotnie szybciej od rynku ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych. I mimo że jesteśmy jednym z najmłodszych towarzystw ubezpieczeniowych w Polsce, awansowaliśmy już na 11. miejsce na rynku ubezpieczeń non-life.

Sięgamy ambicjami dalej. Udział ubezpieczycieli wzajemnych i spółdzielczych w europejskim rynku ubezpieczeniowym wzrósł w zeszłym roku do rekordowego poziomu 33,4%. W Polsce – sięga 6%. Jest do zagospodarowania jeszcze duża przestrzeń, a my mamy potencjał, aby się do tego przyczynić.

SIĘGAMY DO KORZENI

Najstarszy zapis dotyczący ubezpieczeń, liczący cztery tysiące lat i pochodzący z kodeksu Hammurabiego, głosi, że jeśli jeden z uczestników wspólnej wyprawy utracił juczne zwierzę, to inni mają mu wyrównać stratę. To jest właśnie wzajemność.

Na niej opierały się pierwsze towarzystwa ubezpieczeniowe, które powstawały na ziemiach polskich ponad 200 lat temu. W II RP ubezpieczenia wzajemne obejmowały prawie dwie trzecie rynku. Największym ubezpieczycielem był Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych. Pod tą nazwą funkcjonował do 1952 roku, gdy został przekształcony w Państwowy (a dziś „powszechny”) Zakład Ubezpieczeń.

Mamy więc wspólnego „przodka” z PZU. Należąc do tej samej grupy finansowej, jesteśmy rodziną. Oferujemy różne formuły ubezpieczeń, które uzupełniają się z korzyścią dla klientów. [Wspólnie budujemy sukces Grupy PZU](#). Osiągany przez nas przypis składki stanowi już ponad 5% całego przypisu składki brutto Grupy PZU.

OBALAMY MITY

Dostaliśmy zezwolenie na działalność w listopadzie 2015 roku. Rozpoczęliśmy ją kilka miesięcy potem, wystawiając pierwsze polisy. Tym samym po ponad 60 latach przerwy reaktywaliśmy

zniszczone w okresie komunizmu ubezpieczenia wzajemne w sektorze korporacyjnym.

Stawialiśmy pierwsze kroki pośród obaw brokerów, że będziemy ich omijać, a nawet eliminować z rynku. Gdy jako cel postawiliśmy sobie miliard złotych rocznego przypisu składki, niektórzy mówili, że to miliard, który zniknie z zasięgu brokerów, wręcz zabije ich usługi.

Nie zabił. Zdobyliśmy ten miliard. [Zebraliśmy w zeszłym roku 1 044 mln zł składki, z dwuletnim wyprzedzeniem w stosunku do planów założonych w strategii](#). Osiągnęliśmy 2,2% udziałów w rynku ubezpieczeń non-life. I jest to, obok zaangażowania zespołu PZUW, w dużej mierze efekt naszej dobrej współpracy z brokerami.

Większość naszego portfela pochodzi od brokerów. Przyczyniają się do rozwoju naszego biznesu i go obsługują. Ceniemy sobie wsparcie, które oferują. Doceniamy ich zaangażowanie. I oczywiście płacimy prowizje, bo obawy, że nie będziemy tego robić, były jeszcze jednym mitem. Stawiamy na współpracę z brokerami i w tej współpracy nie oferujemy gorszych warunków niż inne zakłady ubezpieczeń.

PREMIUJEMY ZA TROSKĘ O BEZPIECZEŃSTWA

Brokerzy są reprezentantami i rzecznikami swoich klientów, a my mamy potężne atuty z punktu widzenia ich klientów. To elastyczność, atrakcyjna cena i korzystne warunki. Brokerzy mają największe kompetencje, aby te nasze zalety obiektywnie ocenić i docenić.

Damy im wkrótce solidne, bo wymierne finansowo argumenty do ręki. Planujemy wypłatę rekordowych zwrotów składek dla ubezpieczonych. To premia dla tych, którzy z pomocą naszą i brokerów skutecznie pracują nad minimalizowaniem ryzyka. Wynika z samej formuły ubezpieczeń wzajemnych i jest jednym z ich głównych atutów.

[Nie działamy dla zysku, nie musimy dzielić się nim z akcjonariuszami, bo naszymi „udziałowcami” są ubezpieczeni będący jednocześnie członkami](#)

towarzystwa. Jeśli więc nie ma zbyt wielu szkód albo ich rozmiary są niewielkie, zaoszczędzone ze składek pieniądze trafiają z powrotem do ubezpieczonych.

ZAPEWNIAMY WSPARCIE

Nad tym, aby unikać szkód, pracujemy wspólnie z ubezpieczonymi – nawet jeszcze przed zawarciem umowy. Rozpoczynamy rozmowy od badania zagrożeń i związanych z tym potrzeb – na miejscu, u klienta. Eksperti od inżynierskiej oceny ryzyka wskazują słabe punkty i podpowiadają, co i jak poprawić, aby minimalizować ryzyko. Sfinalizowanie umowy jest konsekwencją tych działań, a nie ich początkiem.

Podobną pomoc niesiemy ubezpieczonym w trakcie obowiązywania umowy. Służymy eksperckim wsparciem i analizą ryzyk, gdy np. planują inwestycje. Ubezpieczonym szpitalom proponujemy wizytacje medyczne. Są prowadzone przez lekarzy z dużym doświadczeniem medycznym i ubezpieczeniowym. Polegają na analizie procedur, sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej i obszarów, które mogą nieść ryzyko szkody.

Efektom naszych działań są rekomendacje, które mają na celu ograniczanie ewentualnych zagrożeń i finansowane przez nas projekty prewencyjne dostosowane do indywidualnych potrzeb. To wsparcie w zakupie sprzętu, który służy podnoszeniu bezpieczeństwa, a także szkolenia. W przypadku lekarzy i personelu medycznego dotyczą zapobiegania zakażeniom szpitalnym i błędom medycznych, praw pacjentów i komunikacji z nimi, a także właściwego prowadzenia dokumentacji.

JESTEŚMY ELASTYCZNI

Ta współpraca się opłaca. Wszystkim. Jej zaletą jest elastyczność, już na etapie zawierania umów. Negocjujemy je. Dopasowujemy warunki do potrzeb, oczekiwań i możliwości finansowych ubezpieczonych. Jest to możliwe dzięki temu, że ubezpieczenia wzajemne są zwolnione z obowiązku przetargowego.

Przetargi bardziej pasują do prostych usług, a ochrona ubezpieczeniowa ma często tak wiele aspektów i parametrów, że trudno je ująć w ciasnych ramach specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Automatyzm jest obciążeniem.

I tu znów ważną rolę grają brokerów. Biorą na siebie ciężar tłumaczenia klientom poszczególnych klauzul i zapisów. Weryfikując ofertę i sprawdzając rynek, są dla klientów dodatkowym „bezpiecznikiem”. Są też ich doradcą i przewodnikiem. *Objaśniając klientom zasady wzajemności w ubezpieczeniach, brokerzy pełnią też chwalebny edukacyjny misję.* Wspierają nas pod tym względem i działają z korzyścią dla całego rynku ubezpieczeń. To rola nie do przecenienia w sytuacji, gdy wiedza na temat zarządzania ryzykiem i roli, jaką odgrywa w tym ubezpieczyciel, pozostawia wiele do życzenia.

Pokutuje przekonanie, że jeśli zapłacę za ubezpieczenie i nie zdarzy się nic złego, a więc nie dostanę odszkodowania, to nic z tego ubezpieczenia nie mam. Tymczasem dobra polisa to także warunek biznesowego powodzenia, ponieważ jedno niepożądane zdarzenie może zniweczyć najlepszy biznes.

EDUKUJEMY W PRAKTYCE

Odwołując się do korzeni ubezpieczeń, przykładamy do edukacji w tej dziedzinie wielką rolę. Trafiamy z nią do Polaków niejako od kuchni, i to także w dosłownym znaczeniu.

Jednym z najszybciej rozwijających się obszarów naszej działalności są ubezpieczenia affinity, czyli partnerstwa strategiczne. To oferta dla „klientów naszych klientów”. Obejmuje m.in. ubezpieczenia ruchomości domowych i OC dla osób, które są klientami ubezpieczanych przez nas podmiotów korporacyjnych. Jeśli więc komuś zepsuje się w kuchni kran albo inny sprzęt, to w ramach ubezpieczenia może liczyć na pomoc fachowca.

Partnerstwa strategiczne pozwalają trafiać z ubezpieczeniami do indywidualnych klientów w ich najprostszej formie. Pokazują zalety ubezpieczeniowej ochrony na zwyczajnych przykładach z życia codziennego: od wsparcia w przypadku drobnych awarii domowych, ubezpieczenia sprzętu AGD, po pomoc medyczną. To wszystko za niewielką dopłatą, doliczaną np. do rachunku za gaz.

W ten sposób osławiamy Polaków z produktami ubezpieczeniowymi i przekonujemy do ich zalet. Trafiamy do kilku milionów, bo tyłu już pozyskaliśmy dzięki partnerstwom strategicznym. Rozszerzyliśmy je niedawno także o ubezpieczenia domowych instalacji fotowoltaicznych.

DZIAŁAMY Z WYPRZEDZENIEM

To przykład, który pokazuje, że myślimy perspektywnie i z rozmachem. Na tym od początku opieramy swój sukces.

Pierwszą polisę w lutym 2016 roku wystawiliśmy podmiotowi leczniczemu, a dziś ubezpieczamy ich prawie 200. *Zaczynaliśmy od współpracy z pojedynczymi przedsiębiorstwami, a dziś w naszym portfelu mamy ich kilkaset, w tym wielkie spółki ze strategicznych sektorów.* W zeszłym roku rozszerzyliśmy jeszcze działalność o branżę wodociągowo-kanalizacyjną, liczącą ponad 500 przedsiębiorstw.

Wyprzedziliśmy rynkowe potrzeby, wprowadzając ubezpieczenia zdrowotne. Dziś opieka zdrowotna to jeden z podstawowych benefitów, których pracownicy oczekują od pracodawców. Jej znaczenie wzrosło po okresie pandemii. W efekcie liczba polis zdrowotnych w Polsce urosła w zeszłym roku o ponad 9%. Mamy w tym swój udział, a oprócz opieki zdrowotnej jako jedyni oferujemy w formie ubezpieczeń także medycynę pracy.

Otwieramy się na nowości. Budujemy swoje kompetencje w dziedzinie energetyki przyszłości – tej z odnawialnych źródeł, a także z wodoru i atomu. Pracujemy nad własnym know-how. I gdy według planów za 10 lat zacznie działać pierwsza elektrownia atomowa w Polsce, będziemy gotowi i na to.

ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY

W tych wszystkich wysiłkach stawiamy na partnerską i długoletnią współpracę z brokerami. Z obopólnym pożytkiem.

Stoimy, w gruncie rzeczy, po jednej stronie. Reprezentujemy interesy ubezpieczonych, którzy dla brokerów są klientami, a dla nas jako towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych – naszymi członkami.

Chlubimy się tym, że w ankiecie Komisji Nadzoru Finansowego znaleźliśmy się wśród najlepiej ocenianych przez brokerów towarzystw ubezpieczeniowych. Doceniają naszą rolę – i z wzajemnością, nomen omen. □

Specjaliści w mieniu

Mienie (ogień, BI, maszyny)

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Aon	533,00
2.	grupa MAK	270,00
3.	Smartt Re	168,05
4.	Attis	147,12
5.	GrECo	127,71
6.	Howden	100,00
7.	PWS Konstanta	73,04
8.	Polska Kancelaria Brokerska	62,25
9.	Inter-Broker	54,20
10.	Funk International	43,64

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



ŁUKASZ CICHOWSKI
starszy broker MAI Insurance Brokers

Sztuka negocjacji

Nie wiem, czy 16 lat pracy to długo, jednak wystarczy, by zaobserwować zmiany na rynku ubezpieczeń. Niekoniecznie na lepsze. Osobiście najbardziej ubolewam nad tym, że przestaliśmy ze sobą rozmawiać. My, czyli brokerzy i underwritery. Ubezpieczenia są sztuką opartą na negocjacjach i relacjach osobistych. Niestety sztuka negocjacji odchodzi w zapomnienie, a o relacje osobiste mało kto już dba. Przyczyn takiego stanu rzecz jest kilka:

1. Pandemia, która udowodniła, że można pracować zdalnie, nie jednak nie zastąpi uścisku dłoni i spotkania twarzą w twarz.
2. Zaostrzona ocena ryzyka, która ma oczywiście swoje plusy, jednak czerwone światło, które zapala inżynier często kończy rozmowę, zanim się ona zaczęła.
3. Przepracowanie – ile razy słyszeliśmy, że underwriter nie przedstawi oferty, ponieważ skupia się na utrzymaniu polis już zawartych.
4. Systemy do samodzielnej kwotacji i wystawiania polis – zapewne odciążają one underwritery, ale z uwagi na stopień ich skomplikowania odesłanie brokera do takiego systemu często traktowanie jest przez niego na równi z odmową złożenia oferty.
5. Zmiana pokoleniowa – doświadczeni underwritery odchodzą na zasłużone emerytury, a wraz z nimi odchodzi know-how.
6. Underwriting tylko z nazwy – obecnie rola underwitera ogranicza się do porównania zapytania brokerskiego z wytycznymi. Jeśli zakres zapytania nie mieści się w wytycznych negocjacje można uważać za zakończone, ponieważ „system nie puści”.
7. Sztuczna inteligencja – odsyłam do piosenki „Knajpa morderców” w wykonaniu Kazika Staszewskiego. Wystarczy zmienić „morderców” na „brokerów” lub „underwritery”.



MARCIN WRÓBLEWSKI
prezes zarządu Exito Broker, grupa PIB

Gwarancje i statki w budowie

W zakresie gwarancji ubezpieczeniowych wspieramy naszych klientów w pozyskaniu odpowiednich zabezpieczeń dla złożonych projektów inwestycyjnych w kraju i za granicą. Skutecznie negocjujemy treści gwarancji kontraktowych z naciskiem na najwyższe bezpieczeństwo transakcji dla klienta oraz spełnienie wymogów beneficjenta. Jedną z naszych głównych specjalizacji są ubezpieczenia morskie i stoczniowe. Tworzymy kompleksowe programy ubezpieczenia dla statków w budowie, realizowanych przez naszych klientów dla armatorów publicznych, w tym Marynarki Wojennej, oraz prywatnych z całego świata. Ścisłe współdziałamy z polskimi stoczniami przy ubezpieczeniu oraz zabezpieczaniu każdego etapu budowy lub remontu statków.

Współpracujemy z klientami od najwcześniejszego etapu inwestycji – w przygotowaniu i zaplanowaniu strategii ubezpieczenia oraz zabezpieczenia kontraktu, zarówno przy zamówieniach publicznych, prywatnych oraz eksportowych. Z powodzeniem pozyskujemy gwarancje oparte o jednolite reguły ICC URDG lub prawo obce, zgodnie z wymogami kontraktu.

Mamy szerokie doświadczenie w strukturyzacji finansowania dla inwestycji statków w budowie przy udziale licznych instytucji finansowych, zakładów ubezpieczeń i banków, z uwzględnieniem linii gwarancyjnych, zabezpieczających wykonanie kontraktu, okres rękojmi, finansowanie zaliczkowe lub płatności dla podwykonawców. Doradzamy przy negocjacji umów wierzycielskich, dokumentacji zabezpieczeń finansowych i innych porozumień transakcyjnych między potencjalnymi wierzycielami zaangażowanymi w finansowanie projektu.



Midjourney



ChatGPT
wersja GPT-4

Niedoubezpieczenie

Radzenie sobie z niedostatecznym ubezpieczeniem i niewystarczającą sumą ubezpieczenia w obliczu inflacji stanowi wyzwanie zarówno dla osób fizycznych, małych przedsiębiorców, jak i dużych firm. Każda z tych grup może podjąć konkretne kroki, aby zapewnić odpowiednią ochronę swoich aktywów w warunkach inflacji.

1. Indywidualny klient:

- Regularne przeglądanie i aktualizacja ubezpieczenia:** Osoby fizyczne powinny co roku przeglądać swoje polisy ubezpieczeniowe, aby upewnić się, że mają odpowiednią ochronę na podstawie swoich aktualnych potrzeb oraz wartości zastępczej swoich aktywów. Obejmuje to dostosowanie sumy ubezpieczenia do inflacji i zmian w kosztach utrzymania.
- Wybór opcji ochrony przed inflacją:** Niektórzy ubezpieczyciele oferują opcję ochrony przed inflacją, która automatycznie dostosowuje sumę ubezpieczenia do inflacji. Może to być pomocne uzupełnienie standardowej polisy, aby utrzymać odpowiednią ochronę.
- Łączenie polis:** Osoby fizyczne często mogą zaoszczędzić na kosztach ubezpieczenia, łącząc wiele polis, takich jak dom i auto, u tego samego dostawcy. Może to pomóc zrównoważyć wpływ inflacji na składki ubezpieczeniowe.

2. Mały przedsiębiorca:

- Ubezpieczenie od utraty zysków:** Małym przedsiębiorcom warto rozważyć dodanie ubezpieczenia od utraty zysków do swojej ochrony. Może ono zapewnić ochronę przed utratą dochodów i zwiększonymi wydatkami podczas okresów inflacji.
- Regularne oceny ryzyka w biznesie:** Przedsiębiorcy powinni regularnie oceniać ryzyka, którym podlegają ich firmy, w tym te związane z inflacją. Identyfikując potencjalne podatności, mogą lepiej dostosować swoje ubezpieczenia do tych zagadnień.
- Konsultacje z profesjonalistą ds. ubezpieczeń:** Doświadczony agent ubezpieczeniowy może pomóc małym przedsiębiorcom poruszać się w złożonościach ubezpieczeń w warunkach inflacji. Może on rekomendować odpowiednie polisy i poziomy ochrony, które odpowiadają na konkretne potrzeby firmy.

3. Duża firma:

- Strategia zarządzania ryzykiem:** Duże firmy powinny mieć opracowaną kompleksową strategię zarządzania ryzykiem, która obejmuje ocenę potencjalnego wpływu inflacji na działalność biznesową i ubezpieczenia. Może to pomóc zidentyfikować potencjalne luki w ochronie ubezpieczeniowej oraz kierować decyzjami dotyczącymi polis ubezpieczeniowych.
- Indywidualne rozwiązania ubezpieczeniowe:** Duże firmy często wymagają dostosowanych rozwiązań ubezpieczeniowych, aby odpowiednio zabezpieczyć swoje unikalne profile ryzyka. Powinny one ściśle współpracować ze swoimi ubezpieczycielami w celu stworzenia spersonalizowanych polis uwzględniających inflację i inne czynniki ryzyka.
- Samo ubezpieczenie i ubezpieczenia kapturowe:** Niektóre duże przedsiębiorstwa decydują się na samo ubezpieczenie lub tworzenie ubezpieczycieli kapturowych, aby bardziej efektywnie zarządzać swoimi ryzykami. Może to zapewnić większą elastyczność w zarządzaniu ryzykiem, w tym ryzykiem związanym z inflacją. Jednak samo ubezpieczenie i ubezpieczenia kapturowe wymagają znacznych środków finansowych oraz dogłębnego zrozumienia zarządzania ryzykiem.

Poprzez regularne przeglądanie i aktualizowanie ubezpieczeń, rozważanie dodatkowych opcji ubezpieczeniowych lub polis oraz konsultacje z profesjonalistami ds. ubezpieczeń, osoby fizyczne, małych przedsiębiorców i duże firmy mogą lepiej chronić swoje aktywa i zmniejszyć ryzyko związane z niedostatecznym ubezpieczeniem i niewystarczającą sumą ubezpieczenia w okresach inflacji.



MAREK LEWANDOWSKI
koordynator ds. ryzyk cybernetycznych, środowiskowych, D&O,
karno-skarbowych Maximus Broker

Cyber będzie standardem

W czasach bardzo szybkiego rozwoju nowoczesnych technologii i coraz łatwiejszego dostępu do internetu ryzykiem, które przybiera na sile jest ryzyko ataków cybernetycznych oraz przestępstw elektronicznych. Rozwój technologii idzie w parze z rozwojem zagrożeń, które czekają na nas w sieci. Cyberataki są niestety nieuniknione, tym bardziej, że hakerzy stosują coraz bardziej wyrafinowane sposoby na uzyskanie naszych tajemnic handlowych czy wrażliwych danych. Ransomware, phishing, malware, wirusy, konie trojańskie to tylko niektóre z możliwych zagrożeń czyhających na wszystkie podmioty korzystające z sieci komputerowych – nie tylko firm, ale również jednostek samorządu terytorialnego. Cyberatak powodujący paraliż systemów komputerowych może znacznie utrudnić funkcjonowanie urzędu, który może mieć duże problemy, np. z wypłacaniem pensji, świadczeń socjalnych czy poborem podatków. Dlatego też, aby uchronić naszych klientów przed ryzykami cybernetycznymi, a przynajmniej zminimalizować ich skutki, firma Maximus Broker opracowała kwestionariusz oceny bezpieczeństwa cybernetycznego, dzięki któremu mamy możliwość zdiagnozowania obszarów bezpieczeństwa cybernetycznego wymagających poprawy oraz dokonania oceny ryzyka cybernetycznego w celu uzyskania dla naszych klientów oferty ubezpieczenia w tym zakresie. Jako że nie ma w pełni skutecznego sposobu na zabezpieczenie się przed cyberatakami, a jednocześnie coraz więcej działalności przenosi się do internetu, uważamy, że ubezpieczenie cyber stanie się w najbliższym czasie standardem, zarówno w firmach, jak i w jst.



KINGA DRABCZAK
broker ubezpieczeniowy, manager ds. ubezpieczeń lotniczych,
STBU

Reputacja w chmurach

W ubezpieczeniach lotniczych, tak jak w każdej innej linii ubezpieczeń majątkowych, obserwujemy ostatnio wzrost składek. Oczywiście, że głównym powodem jest inflacja, ale w parze z nią niezaprzeczalnie kroczy też stosunek wypłaconych odszkodowań i świadczeń do składki zarobionej.

Co naturalne, wzrosty składek wzmagają wątpliwości po stronie właścicieli statków powietrznych co do opłacalności zawierania polis w zakresie aero casco. A praktyka pokazuje, że to niekoniecznie musi być korzystne działanie. Właściciele statków, którzy rezygnują z ubezpieczenia dobrowolnego, a wypożyczają tego typu sprzęty, mogą bowiem postawić się w ten sposób w trudnej sytuacji.

Część właścicieli, którzy rezygnują z ochrony, robi to, by w przypadku szkody umieść powództwo cywilne przeciwko sprawcy. Czy taka praktyka jest zasadna? I tak, i nie – trudno jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie, ponieważ będzie to zależało od sytuacji. Pozew o zapłatę może być uzasadniony, np. złamaniem przez wypożyczającego – pilota – przepisów prawa lotniczego lub innych warunków umowy na linii najemca-wynajmujący. Ale co w sytuacji, kiedy klient uszkodzi statek w wyniku błędu? Czy w takiej sytuacji roszczenie o zapłatę znajdzie uzasadnienie?

Najprostszym rozwiązaniem w takiej sytuacji byłoby zlikwidowanie szkody z polisy aero casco. Jeśli ubezpieczenia nie ma, to wówczas istnieje duże ryzyko, że do odpowiedzialności finansowej zostanie pociągnięty sprawca szkody. Ale czy wypożyczający – a najczęściej będzie to ośrodek szkolenia lotniczego – rezygnujący z ubezpieczeń, bo przecież można wytoczyć powództwo cywilne klientowi, będzie godnym zaufania i znajdzie stałych klientów?

Rezygnacja z aero casco – nawet w dobie inflacji – nie wydaje się być najlepszym lekarstwem.



ChatGPT
wersja GPT-4

Przekonaj klienta do ubezpieczenia cybernetycznego

Drogi [Imię Klienta], Mam nadzieję, że ta wiadomość zastała Cię w dobrym zdrowiu. Jako profesjonalny broker ubezpieczeniowy chciałbym poruszyć kwestię rosnącego znaczenia ubezpieczenia cybernetycznego dla Twojej firmy, zwłaszcza w kontekście rosnącej liczby zagrożeń cybernetycznych, którym przedsiębiorstwa muszą stawić czoła.

Krajobraz cyfrowy znacznie się zmienił w ostatnich latach, a ataki cybernetyczne stają się coraz bardziej zaawansowane i częste. Firmy wszystkich wielkości, w tym małe i średnie przedsiębiorstwa, są narażone na tego rodzaju zagrożenia. Ubezpieczenie cybernetyczne może zapewnić Twojej firmie niezbędną ochronę, pokrywając straty finansowe i potencjalne odpowiedzialności prawne wynikające z incydentów cybernetycznych.

Oto kilka kluczowych argumentów przemawiających za rozważeniem ubezpieczenia cybernetycznego:

1. **Ochrona finansowa:** Atak cybernetyczny może prowadzić do znaczących strat finansowych wynikających z przerw w działalności, utraty danych i szkody dla reputacji. Ubezpieczenie cybernetyczne może pomóc pokryć te koszty, zapewniając możliwość odbudowy i kontynuacji działalności Twojej firmy.
2. **Odpowiedzialność prawna:** Wycieki danych mogą prowadzić do pozwów ze strony dotkniętych klientów lub partnerów. Ubezpieczenie cybernetyczne może pokryć opłaty prawne, ugody i wyroki sądowe, chroniąc Twoją firmę przed potencjalnie wyniszczającymi wydatkami.
3. **Zgodność z przepisami:** W zależności od branży, w której działasz, możesz być związany z surowymi przepisami dotyczącymi ochrony danych. Ubezpieczenie cybernetyczne może pomóc pokryć koszty grzywnien i kar regulacyjnych w przypadku naruszenia danych.
4. **Pomoc ekspercka:** Polisy ubezpieczenia cybernetycznego często zapewniają dostęp do sieci ekspertów, którzy mogą pomóc Ci odpowiedzieć na incydent cybernetyczny i go naprawić, w tym specjalistów IT, specjalistów od public relations i doradców prawnych.

Jeśli chodzi o zakres niezbędnej ochrony, ważne jest, aby dostosować polisę ubezpieczenia cybernetycznego do konkretnych potrzeb Twojej firmy. Obejmuje to uwzględnienie takich czynników, jak wielkość i charakter Twojej działalności, rodzaj przechowywanych danych oraz potencjalny wpływ finansowy ataku cybernetycznego.

Oto kilka spektakularnych przykładów ataków cybernetycznych z całego świata i Polski, które pokazują znaczenie ubezpieczenia cybernetycznego:

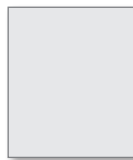
1. **Atak ransomware WannaCry (2017):** Ten globalny atak cybernetyczny dotknął ponad 200 000 komputerów w 150 krajach, powodując znaczne zakłócenia w sektorach opieki zdrowotnej, transportu i przemysłu. Atak kosztował przedsiębiorstwa szacowane 4 miliardy dolarów strat.
2. **Atak ransomware Petya/NotPetya (2017):** Ten atak był skierowany na ukraińskie przedsiębiorstwa i infrastrukturę, ale dotknął również firmy na całym świecie. Spowodował ponad 10 miliardów dolarów strat, czyniąc go jednym z najbardziej kosztownych ataków cybernetycznych w historii.
3. **Polski Bankowy (2019):** Polski bank padł ofiarą zaawansowanego ataku phishingowego, co doprowadziło do nieautoryzowanego dostępu do jego systemów i potencjalnego naruszenia danych klientów. Ten incydent pokazuje znaczenie ubezpieczenia cybernetycznego dla instytucji finansowych w celu ochrony przed tego rodzaju zagrożeniami.

Mam nadzieję, że te argumenty i przykłady uświadamiają krytyczną potrzebę ubezpieczenia cybernetycznego dla Twojej firmy. Chętnie omówię to dalej i pomogę Ci znaleźć najlepszą polisę dostosowaną do Twoich potrzeb. Proszę, nie krepuj się, jeśli masz pytania lub wątpliwości.

Z poważaniem,

[Twoje Imię]

Profesjonalny Broker Ubezpieczeniowy



PAULINA GROMADZKA

Dział Rozwoju Projektów i Współpracy Międzynarodowej, WDB,
grupa PIB

ALEKSANDRA MRÓZ

Dział Rozwoju Projektów i Współpracy Międzynarodowej, WDB,
grupa PIB

Ubezpieczeniowe programy międzynarodowe

Postępująca globalizacja i coraz szybszy, międzynarodowy rozwój biznesu spowodowały, że w ostatnim czasie coraz większym zainteresowaniem wśród naszych partnerów cieszą się międzynarodowe programy ubezpieczeniowe, które obejmują ochronę spółki i oddziały zagraniczne rodzimych klientów.

Głównym celem programów międzynarodowych jest zapewnienie spójności ochrony, łatwości administrowania nimi oraz optymalna kontrola nad programami. Wiąże się to z ujednoliceniem zakresów oraz okresów obowiązywania ochrony w poszczególnych elementach programu, oraz w danych krajach. Odpowiednio zaprojektowany program międzynarodowy dopasowany jest do specyfiki działalności danego klienta oraz przepisów prawa, jak i warunków rynkowych danego kraju. Do przygotowania poprawnego i spełniającego swoje zadanie programu niezbędna jest więc wiedza ubezpieczeniowa oraz prawna odnośnie do standardów ubezpieczeniowych funkcjonujących na rynkach zagranicznych.

Konstruowane programy międzynarodowe, pomimo że mają na celu wspomnianą powyżej spójność ochrony, mogą niejednokrotnie różnić się pomiędzy sobą poziomem kompleksowości. W zależności od potrzeb danego klienta oraz specyfiki wybranych krajów i obowiązujących w nich przepisów, w ramach programu, ochroną można objąć bardzo różne ryzyka – od ubezpieczenia majątku przedsiębiorstwa wraz z utratą zysku spowodowaną przerwą w działalności po ubezpieczenia NNW lub koszty leczenia za granicą dla pracowników klienta. Aranżując programy międzynarodowe, należy wziąć również pod uwagę takie aspekty jak konieczność wystawienia dokumentów ubezpieczeniowych oraz wysoki poziom obsługi w lokalnych językach oraz sprawną likwidację szkód – według miejscowych oraz międzynarodowych standardów.



ChatGPT
wersja GPT-4

Porównanie definicji

Najważniejsze różnice między tymi dwiema definicjami to:

- **Szczegółowość:** Definicja 1 jest bardziej szczegółowa, wymieniając konkretne czynności lub usługi, w ramach których ubezpieczony może przyjąć mienie osób trzecich (takie jak obróbka, naprawa, remont, przeróbka, czyszczenie, farbowanie, pranie, przechowywanie, sprzedaż, skład itp.). Definicja 2 jest ogólniejsza i nie wymienia konkretnych czynności lub usług.

- **Wyłączenia:** Definicja 1 wyraźnie wyklucza mienie stanowiące wartości pieniężne, podczas gdy definicja 2 nie zawiera takiego wyłączenia.

Ocena: Definicja 1 wydaje się być pełniejsza, ponieważ zawiera więcej szczegółów na temat rodzajów czynności i usług, w ramach których ubezpieczony może przyjąć mienie osób trzecich, a także wyklucza mienie stanowiące wartości pieniężne. Definicja 2 jest bardziej ogólna i nie dostarcza tak wielu informacji na temat specyfiki mienia osób trzecich.

Definicje, które porównywał chat

Mienie osób trzecich' - dano 2 definicje:

1. mienie ruchome przyjęte przez ubezpieczonego w celu wykonania usługi obróbki, naprawy, remontu, przeróbki, czyszczenia, farbowania, prania, przechowywania, sprzedaży, składu lub innych czynności lub usług, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, z wyłączeniem mienia stanowiącego wartości pieniężne;
2. mienie znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego przedsiębiorcy, nie stanowiące jego własności, będące przedmiotem usługi wykonywanej przez Ubezpieczonego przedsiębiorcę.



GRZEGORZ KOMOSA
dyrektor Regionu Polska Centralna i Wschodnia GrECo

Niedoubezpieczenie wciąż problemem

Cały czas staramy się zwiększać świadomość klientów w temacie niedoubezpieczenia. W GrECo przeprowadziłyśmy usystematyzowaną akcję informowania klientów o potencjalnych skutkach niedoubezpieczenia. Przekazujemy klientom odpowiednie materiały na ten temat. Jeżeli w ciągu ostatnich 2 lat suma ubezpieczenia nie była zmieniana, to istnieje duża szansa, że – ze względu na inflację, duży wzrost cen materiałów budowlanych i robocizny – sumę ubezpieczenia trzeba podnieść, i to nie o kilka, a o kilkanaście czy nawet kilkadziesiąt procent. W przeciwnym razie, w przypadku dużej szkody, może to być bolesne dla klienta, gdy zabraknie setek tysięcy albo i milionów złotych, by mienie odtworzyć.

Niektórzy ubezpieczyciele udostępniają uproszczone kalkulatory, które pozwalają oszacować, na jaką sumę dany budynek powinien być ubezpieczony. One są bardzo pomocne i udostępniane za darmo. Niestety, jednak ze względu na obecną sytuację gospodarczą i znaczący wzrost kosztów działalności, klienci nie są chętni na zwiększanie sum ubezpieczenia, bo za tym idzie wzrost składek. Naszym zadaniem jest jednak przekonać klienta, by sumy ubezpieczenia podniósł. Jest jeszcze jeden element, na który warto zwracać uwagę klientom – czas potrzebny na odtworzenie środków trwałych po szkodzie. Z uwagi na problemy z dostępnością ekip budowlanych czy dostępnością materiałów budowlanych spowodowaną przerwami w łańcuchach dostaw, cały proces odbudowy mienia istotnie się wydłuża. Ma to bezpośredni wpływ na konieczność wydłużenia okresu odszkodowawczego w przypadku ubezpieczeń business interruption.



ARKADIUSZ JAROS
członek zarządu Sparta Re

Sposoby na inflację

W ślad za podwyższonymi sumami ubezpieczenia podąża również wzrost składki. Jeżeli firma nie przeszacowywała wartości majątku przez kilka lat, wzrost składki ubezpieczeniowej może być na tyle znaczący, że jego wysokość w sposób znaczący przekracza zaplanowany poziom wydatków na ten cel. Taka sytuacja stawia brokera w mało komfortowej pozycji. Mając na względzie inflację na dwucyfrowym poziomie i prognozy jej utrzymania, uważam za zasadne stosowanie rozwiązań niwelujących skutki inflacji. Zastosować można prewencyjną sumę ubezpieczenia. Służy ona kompensacie niedoszacowania głównej sumy ubezpieczenia dla poszczególnych składników mienia. Dodatkowo, powszechnie stosowana klauzula Leeway jest zabezpieczeniem ubezpieczającego przed ewentualnym, niewielkim, zwykle do 30%, błędem w określaniu wartości ubezpieczanego majątku. Niektórzy ubezpieczyciele oferują Klauzulę inflacyjną, która to pozwala na automatyczne dostosowywanie sumy ubezpieczenia do wzrostu cen w gospodarce. W praktyce oznacza to, że w momencie, gdy dochodzi do wzrostu cen na rynku, suma ubezpieczenia również wzrasta. Dzięki temu, można uniknąć lub ograniczyć sytuacje, w których po wystąpieniu szkody okazuje się, że suma ubezpieczenia nie pozwala na pełne odtworzenie mienia.

Bez względu na poziom świadomości ekonomicznej i ubezpieczeniowej ubezpieczającego, istotną rolę brokera w obecnej sytuacji ekonomicznej jest uświadomienie mu konieczności aktualizacji sum ubezpieczenia mienia. To już do klienta pozostaje podjęcie decyzji, co do przyjętej metody rewaloryzacji i wysokości ich wzrostu.



ChatGPT
wersja GPT-4

Wyjaśnij ubezpieczenie BI księgowemu

Ubezpieczenie od utraty zysków to specjalistyczny rodzaj ubezpieczenia mający na celu ochronę przedsiębiorstwa przed stratami finansowymi wynikającymi z nieoczekiwanych zakłóceń w ich działalności. Takie zakłócenia mogą wynikać z różnych zdarzeń, takich jak kłęski żywiołowe, awarie sprzętu, nakazane przez rząd zamknięcia, przerwy w łańcuchu dostaw czy nawet ataki cybernetyczne. Księgowi muszą zrozumieć niuanse tego ubezpieczenia, aby móc udzielić klientom właściwych porad dotyczących zarządzania ryzykiem i planowania finansowego.

Polisa ubezpieczeniowa rekompensuje ubezpieczonemu przedsiębiorstwu utracone dochody i stałe koszty (takie jak czynsz, wynagrodzenia, media), które byłyby zarobione lub poniesione w okresie przerwy. Dodatkowo pokrywa dodatkowe wydatki poniesione w celu przyspieszenia naprawy i powrotu do normalnej działalności. Mogą to być koszty związane z tymczasową relokacją, wynajmem alternatywnego sprzętu czy wynagrodzeniami za nadgodziny.

Ubezpieczenie od utraty zysków zazwyczaj oferowane jest jako dodatek do polisy ubezpieczenia mienia lub odpowiedzialności cywilnej, a nie jako samodzielny produkt. Niemniej jednak, zakres i warunki mogą znacznie się różnić między dostawcami, dlatego ważne jest, aby dokładnie przeanalizować każdą polisę.

Księgowi muszą wziąć pod uwagę następujące czynniki, doradzając klientom w zakresie ubezpieczenia od utraty zysków:

1. **Okres pokrycia:** Okres odszkodowawczy powinien być wystarczająco długi, aby umożliwić przedsiębiorstwu pełne wzdrowienie i powrót do normalnej działalności. Może to wynosić od kilku miesięcy do ponad roku, w zależności od branży i konkretnych okoliczności.
2. **Wysokość pokrycia:** Kluczowe jest dokładne oszacowanie potencjalnych strat i upewnienie się, że limit polisy wystarczy na pokrycie skutków finansowych przerwy.
3. **Wyłączenia i ograniczenia:** Księgowi powinni znać powszechne wyłączenia w polisach, takie jak straty spowodowane pandemią, terroryzmem czy zamieszkami, i doradzać klientom w tej kwestii.
4. **Okres oczekiwania:** Większość polis ma okres oczekiwania przed rozpoczęciem pokrycia, zwykle od 24 do 72 godzin. Ten okres należy uwzględnić w ogólnym planowaniu finansowym.
5. **Udział własny i sumy gwarancyjne:** Klienci muszą zrozumieć swoje zobowiązania finansowe wynikające z polisy, takie jak procentowe udziały we współubezpieczeniu czy sumy gwarancyjne, aby uniknąć nieoczekiwanych kosztów podczas zgłaszania roszczenia.
6. **Dokumentacja i prowadzenie ewidencji:** Prowadzenie dokładnych i aktualnych zapisów finansowych jest kluczowe dla uzasadnienia roszczeń, ponieważ ubezpieczyciele wymagają dowodów na dochody, wydatki i inne istotne informacje finansowe.

Księgowi odgrywają kluczową rolę w pomocy klientom w poruszaniu się w zawiłościach ubezpieczenia od utraty zysków, dbając o to, aby byli oni odpowiednio chronieni i zdolni do utrzymania stabilności finansowej w obliczu nieprzewidywanych zdarzeń.

likwidacja szkód



MATEUSZ ŁAPACZ
dyrektor Działu Likwidacji Szkód MJM Brokers

Czy rozwiązania informatyczne w likwidacji szkód dają przewagę konkurencyjną?

W obecnych czasach istnieje bardzo dużo wyzwań dla brokerów w wielu aspektach. Budowanie przewagi konkurencyjnej nie jest łatwe, nie wystarcza już odpowiedni serwis brokerski i wsparcie agencji. Klienci są coraz bardziej świadomi i oczekujący innowacji. W tym miejscu wchodzi do gry nowoczesne rozwiązania informatyczne. Systemy łączące w sobie funkcje zarządzania polisami oraz szkodami. Z jednej strony przy projektowaniu systemu należy zwrócić uwagę na to, aby system był prosty i łatwy w obsłudze, a jednocześnie musi posiadać odpowiednio skonfigurowane funkcjonalności oraz przyjazną oprawę graficzną. Możliwość dostosowywania systemu pod danego klienta to w tej chwili „must have”. Dodatkowe korzyści dają możliwości integracji systemów z innymi aplikacjami ubezpieczycieli, serwisów naprawczych czy klientów. W dobie prześcigających się technologii stawia się coraz bardziej na wszelkiego rodzaju automatyzmy i sztuczną inteligencję. Szeroko rozumiana automatyczna wymiana danych niesie za sobą same korzyści dla stron. Kolejnym istotnym czynnikiem, który określa jakość danej aplikacji jest szybkość działania, dostęp 24h oraz aktualizowanie systemu w czasie rzeczywistym. Na koniec pamiętajmy, systemy są dla ludzi, a nie ludzie dla systemów... Odpowiadając na zadane na wstępie pytanie: TAK!, nowoczesny system informatyczny może dać przewagę nad konkurencją, ale tylko w połączeniu z odpowiednio przygotowanym i doświadczonym zespołem likwidatorów merytorycznych.



PAWEŁ KOWALSKI
dyrektor Biura Obsługi Szkód Grupa Brokerska Quantum

Nowoczesny broker ubezpieczeniowy w procesie likwidacji szkody

Większość brokerów określa swoje działania w zakresie likwidacji mianem „pomocy”, czyniąc ten proces płytkim, prostym i mechanicznym na wzór assistance u ubezpieczycieli. „Pomoc brokera w likwidacji szkody” kojarzy ze zgłoszeniem szkody i dostaniem dokumentów.

Tymczasem oczekiwania klienta są zupełnie inne. Podstawą jest aktywny nadzór merytoryczny i techniczny nad procesem, nadawanie tempa obsługi, stosowanie nowoczesnych rozwiązań programistycznych, usprawniających pracę, skuteczność w działaniu. Ważna jest również właściwa reakcja brokera na emocje klienta wywołane szkodą. Jako broker nie powinniśmy być chatbotem, a nasze zadania nie mogą ograniczać się jedynie do obsługi skrzynki przesyłowej.

Sposób obsługi szkody wyrażony w jakości korespondencji, otwartości i dostępności dla klienta, sprawności i skuteczności działania jest aktualnie ceniony na równi z samym efektem finalnym tj. decyzją.

Czego oczekuje klient w przypadku wystąpienia szkody? Według nas – aktywności i kompleksowego działania. Jako broker powinniśmy być blisko klienta, dając mu poczucie bezpieczeństwa. Tylko ukazując naszą empatię, zaangażowanie i spokój możemy przekonać klienta, że opiekuje się nim profesjonalista.

Dla niektórych brokerów zdarzenie szkodowe jest trudnością, problemem i komplikacją. Dla najlepszych jest to szansa wykazania się i zaznaczenie swojej obecności w całym procesie doradztwa ubezpieczeniowego.



ChatGPT
wersja GPT-4

Wypłata odszkodowania

Szanowny Pan/Pani [Nazwisko],

Dziękujemy za zgłoszenie szkody z dnia [data zgłoszenia] dotyczące uszkodzenia Państwa samochodu w wyniku stłuczki. Z pełnym zaangażowaniem i troską o Państwa interesy dokonaliśmy szczegółowej analizy zgromadzonych informacji oraz dokumentacji związanej z Państwa polisą ubezpieczeniową.

Niestety, po przeprowadzonej analizie, musimy poinformować, że w tym przypadku nie możemy przekazać Państwu odszkodowania. Chcielibyśmy zapewnić, że decyzja ta nie jest wynikiem braku troski o Państwa potrzeby, ale opiera się na obowiązujących przepisach prawa oraz zapisach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, które przedstawiamy poniżej.

Otóż, zgodnie z art. 15 ust. 4 Ustawy o ubezpieczeniach komunikacyjnych, aby uzyskać odszkodowanie, szkoda musi zostać zgłoszona w terminie 7 dni od jej wystąpienia. Wyjątkiem są sytuacje, gdy przekroczenie tego terminu nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczającego. W Państwa przypadku, zgłoszenie wpłynęło do nas niestety po upływie tego terminu.

Ponadto, zgodnie z § 7 pkt. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, wypłata odszkodowania może zostać ograniczona, jeżeli uszkodzenie pojazdu jest wynikiem rażącego niedbalstwa kierowcy. Na podstawie zgromadzonych dowodów, takich jak zeznania świadków czy dokumentacja fotograficzna, ustaliliśmy, że w omawianej sytuacji doszło do takiego niedbalstwa.

Mamy nadzieję, że zrozumieją Państwo naszą decyzję. Pragniemy zapewnić, że jesteśmy zawsze do Państwa dyspozycji i gotowi odpowiedzieć na wszelkie pytania dotyczące naszej decyzji. Prosimy o kontakt z naszym Biurem Obsługi Klienta pod numerem telefonu [numer telefonu] lub adresem e-mail [adres e-mail]. Jeżeli uznają Państwo, że nasza decyzja wymaga ponownego rozpatrzenia, przypominamy, że przysługuje Państwu prawo do odwołania się do organu nadzoru ubezpieczeń.

Mimo obecnych trudności, życzymy Państwu mnóstwo optymizmu i sukcesów na drodze życiowej. Jesteśmy przekonani, że w przyszłości będziemy mogli służyć Państwu lepszym wsparciem.

Z serdecznymi pozdrowieniami,

[Imię i Nazwisko]

Likwidator Szkód Zakładu Ubezpieczeń

[Nazwa Zakładu Ubezpieczeń]



ChatGPT
wersja GPT-4

Chcąc być jeszcze bardziej pomocni, pragniemy również zachęcić Państwa do śledzenia naszych publikacji na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych, gdzie regularnie publikujemy porady dotyczące utrzymania bezpieczeństwa na drodze i optymalnego korzystania z ubezpieczeń.

Mamy nadzieję, że nasza współpraca będzie nadal owocna i długotrwała. Pozostajemy do Państwa dyspozycji w przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości.

Życzymy Państwu bezpiecznych i przyjemnych podróży.

Z serdecznymi pozdrowieniami,

[Imię i Nazwisko]

Likwidator Szkód

[Nazwa Zakładu Ubezpieczeń]

W benefitach pracowniczych ważne jest, aby słuchać... Pracowników

KLIENT MA ZAWSZE RACJĘ

Od lat, we wszystkich badaniach oraz ankietach przeprowadzanych przez media, Ubezpieczycieli, czy samych Pracodawców niezmiennie grupowe ubezpieczenia na życie utrzymują się w TOP 3 najbardziej pożądanym i oczekiwanych benefitów pracowniczych, bez względu na wielkość firmy. Jak pokazuje praktyka, średnio 7 na 10 Pracowników, jeśli ma możliwość, korzysta z tego benefitu nawet, gdy musi płacić za niego. Pracownicy poprzez swoich reprezentantów współuczestniczą w kreowaniu kształtu, zakresu i poziomu ochrony ubezpieczeń grupowych na życie. Co ważne, często decydują o tym, co chcą, a czego nie chcą mieć w swoim ubezpieczeniu.

Z punktu widzenia Ubezpieczyciela trzeba to uszanować, a nawet wzmocnić. Zarówno przedstawiciel Ubezpieczyciela, jak i Broker, powinni raczej pełnić funkcję doradców – profesjonalistów. W zdecydowanej większości Pracownicy skupiają się przy konstruowaniu i wyborze grupówki pracowniczej na kilku „medialnych” ryzykach, do których są przyzwyczajeni (np. wypłata z tytułu urodzenia dziecka czy zgonu rodziców lub teściów), ale zapominają lub nie zdają sobie sprawy z tego, jakie jeszcze dodatkowe, nowoczesne ridery czy umowy dodatkowe mogą dostać za stosunkowo niewielką składkę miesięczną, którą będą płacić ze swojej pensji lub z dofinansowania Pracodawcy.

Rolą doświadczonego i nowoczesnego Ubezpieczyciela powinno być pokazywanie Klientom, w jaki sposób mogą oni uzupełnić i obudować trzon ubezpieczenia grupowego. Dodatkowymi elementami, które sprawiają, że ochrona Pracowników będzie pełniejsza jest wypłacenie świadczenia ubezpieczeniowego w dużo większej liczbie sytuacji i zdarzeń życiowych niż mogli to przewidzieć. Istnieją możliwości połączenia ochrony w taki sposób, by przy jednym zdarzeniu (np. wystąpieniu nowotworu) Ubezpieczony mógł otrzymać wypłatę nie tylko z tego tytułu, ale również za pobyt w szpitalu, operacje chirurgiczne czy pełną diagnostykę przed, w trakcie i po leczeniu. Pracownikom warto przypominać o możliwości rozbudowania ubezpieczenia grupowego poprzez dodanie usług i produktów assistance, np. zdrowotnego (m.in. wizyty lekarza, pielęgniarstwa w domu) lub funeralnego (m.in. pokrycie kosztów pogrzebu czy transportu).

TOWARZYSTWO JEST DLA KLIENTA

Aby chęć posiadania przez Pracowników w firmach naprawdę dobrego, szerokiego i kompleksowego benefitu, jakim powinny być grupowe ubezpieczenia na życie, ziściła się w praktyce, Towarzystwo musi pamiętać o zasadzie, którą można nazwać „klientocentryzm”. Oznacza to obsługę każdego etapu kontaktu z Klientem w takich sposób, jakiego Pracownik Ubezpieczyciela sam chciałby doświadczyć.

Już od paru lat widać, że większe grono Klientów będą mieć ci dostawcy grupowych ubezpieczeń na życie, którzy nie dają tylko



Michał Jakubowski

Dyrektor Departamentu Sprzedaży Ubezpieczeń Grupowych Open Life TU Życie S.A.

najniższej składki, za którą często nie idzie wysoka jakość, ale tacy, którzy zainwestowali w uatrakcyjnienie produktu, rozwój narzędzi do obsługi (w tym on-line), jak również w skrócenie ścieżki kontaktu i obsługi. Klient jest niecierpliw – chciałby dostać to, co chce, tu i teraz, a nie w mglistej przyszłości. Dlatego tak ważne, z punktu widzenia Towarzystwa, jest skracanie wszystkich procesów, tzw. time to market. Niezwykle istotne jest wdrażanie zmian i nowości produktowych oraz błyskawiczny proces wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych. Ubezpieczeni chcą samodzielnie podejmować działania związane z przystąpieniem lub modyfikacją ubezpieczenia, zarówno na początku, jak i w trakcie trwania polisy. Środkami wspierającymi w tym są m.in. możliwość zapisów przez

aplikacje mobilne czy takiego doboru ryzyk, umów i wariantów ubezpieczenia, by Klient miał poczucie realnego wpływu na maksymalną indywidualizację ochrony w grupie.

KLUCZOWA ROLA BROKERA

Klient jest też mądry mądrością zbiorową i doświadczeniem nabytym przez lata kontaktów z Ubezpieczycielami. Doskonale zdaje sobie sprawę, że ubezpieczenia, w tym grupowe ubezpieczenia na życie, nie są jego podstawową, czy nawet poboczną działalnością, na której musi się znać. Tak samo, jak w kwestiach księgowo-podatkowych Klient radzi się księgowego, tak też większość Klientów zatrudniających od kilkudziesięciu osób decyduje się na udzielenie Pełnomocnictwa profesjonalście, jakim jest Broker ubezpieczeniowy. Osoba lub podmiot posiadający stosowne doświadczenie, zezwolenie organu nadzoru finansowego musi działać wyłącznie w interesie swojego Klienta – Mocodawcy.

Każdy broker powinien odciażać przedsiębiorstwo, dla którego pracuje nie tylko czasowo czy finansowo, ale przede wszystkim pomagać Klientowi zarządzać ryzykami ubezpieczeniowymi i zdjąć z niego dużą część odpowiedzialności za mitygowanie tych ryzyk poprzez wybór i podpisanie odpowiednich polis ubezpieczeniowych. Jest to rola nie do przecenienia, ponieważ dobrze wybrane i wdrożone ubezpieczenie może zdjąć z Przedsiębiorcy ryzyko poniesienia dużych strat finansowych, związanych z pracownikami, majątkiem firmy oraz innymi zasobami. Może też zapobiec przestojom, a w skrajnych sytuacjach konieczności likwidacji firmy z powodu strat wynikających z działania sił natury, katastrof, czy np. z chorób lub zgonów pracowników stanowiących najcenniejszy zasób każdej firmy. Ten funkcjonujący na rynku i ciągle umacniany triumwirat, koegzystencja i kooperacja trzech interesariuszy – Klientów (firm), ich Pracowników, z Towarzystwami Ubezpieczeniowymi oraz brokerami stanowi zdrowy model i podstawę do dalszego rozwoju rynku i jego bezpieczeństwa. Zapewnia ciągle uatrakcyjnianie najważniejszego z punktu widzenia wielu Pracowników benefitu, jakim są grupowe ubezpieczenia na życie. W takiej współpracy nie ma i nie może być przegranych – tutaj mamy do czynienia z sytuacją Win – Win – Win. □

Specjaliści w finansowych

Gwarancje, ubezpieczenia należności

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Aon	91,00
2.	Howden	40,00
3.	grupa MAK	30,00
4.	PWS Konstanta	29,60
5.	Exito Broker	29,10
6.	Quantum	27,00
7.	Conecto Broker	26,00
8.	Attis	20,89
9.	Funk International	15,09
10.	CE Brokers	14,57

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



MICHAŁ WIERZCHOWIECKI

dyrektor ds. rozwoju relacji z klientami, Departament Ryzyk Finansowych, Aon

Faktoring w zarządzaniu ryzykiem finansowym

Obecnie do kluczowych obowiązków zarządu każdej spółki powinno należeć zabezpieczenie wszystkich ryzyk związanych z codzienną działalnością. Nie mniej ważne jest także zapewnienie firmie niezbędnych źródeł finansowania, które pozwolą w każdym momencie utrzymać płynność. Właściwe finansowanie to stały dostęp do środków pieniężnych, ale może również wspierać elastyczny mechanizm poprawy warunków płatniczych zarówno w przypadku zakupów, jak i sprzedaży. Odpowiednie zarządzanie terminami płatności po stronie należności oraz zobowiązań wpływa na ograniczenie kosztów finansowych, poprawę bilansu, płynności oraz relacji z kontrahentami poprzez odpowiednią politykę rozliczeń.

W związku z powyższym ubezpieczenie należności handlowych klientów wraz z dostarczeniem niezbędnej wiedzy dotyczącej szerokiej gamy rozwiązań opartych o mechanizm faktoringu stało się priorytetem dla Aonu, który dziś nie skupia się wyłącznie na oszacowaniu i zabezpieczeniu ryzyka braku płatności, ale dodatkowo doradza, jak można osiągnąć wcześniej wymienione korzyści. W zależności od indywidualnej sytuacji przedsiębiorstwa, branży oraz środowiska makroekonomicznego, dopasowujemy najlepsze rozwiązania oparte o mechanizm faktoringu, które adresują potrzeby po stronie zakupów w schematach powszechnie zwanych programami finansowania dostawców oraz programami reverse faktoringu, jak też te po stronie sprzedaży w formach faktoringu klasycznego.

W konsekwencji klient może liczyć na dwa schematy finansowania oparte o mechanizm faktoringu – pierwszy bazujący na zabezpieczeniu należności poprzez posiadanie własnej polisy kredytu kupieckiego z prawem cesji na faktora lub drugi, w którym klient otrzymuje finansowanie na bazie polisy zaaranżowanej bezpośrednio przez faktora.



SEBASTIAN KNAP

kierownik ds. ubezpieczeń finansowych Polish Brokers Group

Nowe otwarcie

Ubezpieczenia należności przeżywają okres drugiej młodości.

Wzrost niepewności na rynku dotyczący większości gałęzi gospodarki oraz czynniki makroekonomiczne dotyczące gospodarki jako całości zostały spotęgowane przetrasowaniami na rynkach globalnych. Świat przeżywa okres ponownego formowania, przechodząc płynnie z czasów globalizacji do deglobalizacji. Kluczową rolę zaczyna odgrywać narodowość kapitału dostawy czy odbiorcy. Jest to więc moment dynamicznych zmian na rynku. Zmian nie tylko szybkich, ale i często fundamentalnych. Ciężko byłoby wskazać branżę czy lidera branży, który nie zostanie poddany temu procesowi. Rewizja układów sił może dotknąć nawet te sektory/rynki, o których uważało się, że już dawno zostały podzielone przez wiodących globalnych graczy.

Powyższe zjawiska powodują, że firmy podzielą się na tych wygranych oraz przegranych. Jedni zwiększą swoje udziały w poszczególnych rynkach inni stracą. Kluczowym zadaniem dla menedżerów jest więc skupienie się na znalezieniu się w tej pierwszej grupie, ale żeby to zrobić trzeba mieć nie tylko doświadczenie i wiedzę o rynku, ale i aktualne, bieżące informacje, analizy dot. zmian trendów oraz elastyczną strategię firmy pozwalającą na szybkie odnalezienie się w nowej sytuacji. Potrzebne są więc narzędzia, aby mieć to wszystko pod kontrolą. Dlatego ubezpieczenia należności i wiedza ubezpieczycieli coraz bardziej stają się odpowiedzią na potrzeby rynku. Kuszą swoimi analizami rynkowymi, wiedzą o odbiorcach, a ostatecznie i asekuracją odszkodowawczą coraz to nowe branże czy podmioty. Składka w tej linii ubezpieczenia jak najbardziej się pojawi, wyzwaniem będzie natomiast zdanie testu jakości.



Midjourney



IWONA FRYDRYSZEK

prokurent PWS Konstanta, dyrektor Biura Regionalnego w Bydgoszczy

Rynek kreuje nowe potrzeby gwarancyjne

Jako broker ubezpieczeniowy specjalizujący się w gwarancjach ubezpieczeniowych w II połowie 2022 r. zidentyfikowaliśmy nową potrzebę związaną z zamówieniami na rynku kolejowym dotyczącym dostawy / naprawy taboru kolejowego. Zamawiający wymagają, aby do gwarancji z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy włączać również „odpowiedzialność z zakresu rękopisów za wady i gwarancji jakości”. Wynika to przede wszystkim z charakteru przetargów i specyfiki umów, w ramach których wykonywane są takie same prace na kilku pojazdach / wagonach itd., a które rozłożone są w czasie. W takim przypadku uwagi zamawiającego wydają się zasadne, ponieważ naprawy na pojazdach są wykonywane sukcesywnie. W przypadku robót budowlanych mamy konkretną datę zakończenia wykonania całej budowy i jasną granicę, od której zaczyna biec rękopis za wady i gwarancja jakości (jeden protokół odbioru końcowego). W przypadku usług związanych z naprawą kilku pojazdów kolejowych nie ma jednej, konkretnej daty odbioru całej realizacji, ta realizacja następuje „etapowo”. W takim przypadku dla pierwszych zrealizowanych prac, odpowiedzialność z tytułu rękopisów za wady i gwarancji jakości zaczyna biec szybciej niż dla tych prac, które zrealizowane są później.

Takie wymogi pojawiły się już u zamawiających PKP Intercity, Koleje Mazowieckie – KM, Polregio i inni, a biorąc pod uwagę skalę ich działań można powiedzieć, że kwestia ta dotyczy ponad połowy zamówień obsługiwanych na rynku kolejowym.

Zakłady ubezpieczeń muszą zatem dopuścić w obrocie gospodarczym tak zmodyfikowane gwarancje, które zmieniają dotychczas stosowane rozwiązania.



ARKADIUSZ BURY

dyrektor ds. ubezpieczeń finansowych Polish Brokers Group

Niepewność a gwarancje ubezpieczeniowe

Mam wrażenie, że w ostatnich latach słowo „niepewność” zrobiło zawrotną karierę. Niepewność związana z wojną, pandemią, inflacją, stopami procentowymi, sytuacją na rynku mieszkaniowym itd. Departamenty oceny ryzyka w zakładach ubezpieczeń nazbyt często używają tego słowa jako wymówki na brak rozwiązań dla klientów.

A co mają powiedzieć nasi klienci? Tylko wzruszyć ramionami. Niepewność to sytuacja naturalna dla biznesu. Nasz klient zawiera 3-letni kontrakt infrastrukturalny i przyjmuje na bary niepewność dotyczącą cen, podwykonawców, zmiany prawa, sytuacji kadrowej i wiele, wiele innych, wśród nich niepewność, co do utrzymania finansowania przez instytucje finansowe. Ile to firm budowlanych zostało położonych przez nagłe decyzje instytucji finansowych o wycofaniu finansowania lub wycofania limitów kredytu kupieckiego?

Niepewność to źródło przychodów ubezpieczycieli. Jestem przekonany, że laury i zyski czekają na tych graczy rynku ubezpieczeniowego, którzy pierwsi znajdą rozwiązania na ww. wyzwania i zamienią je na okazje biznesowe.

Kto pierwszy znajdzie rozwiązanie na ubezpieczenia biznesu na Ukrainie? Kto pierwszy znajdzie sposób na długie gwarancje? Kto pierwszy wybierze strategię współpracy z klientem pod hasłem: „nie zostawimy Was w potrzebie”? Nawet jak wam spadną wskaźniki, nie utniemy wam finansowania, bo jedziemy z wami na jednym wózku.



PAWEŁ LESZCZUK

prezes Credit Risk Brokers, członek Conecto Broker



MARCIN RÓŻYCKI

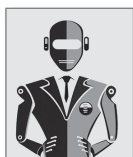
wiceprezes Credit Risk Brokers, członek Conecto Broker

Rozwiązanie na trudne czasy

Rynek ubezpieczeń należności w Polsce jest już rynkiem rozwiniętym. Powołując się na dane PIU, ubezpieczony w 2022 r. obrót w wysokości 710 901 mln zł odpowiada 26,6% wartości PKB Polski. Ubezpieczenie należności stanowi istotną część procedur sprzedaży i windykacji w wielu firmach korzystających z tego rozwiązania. To na pewno dobre przygotowanie na obecne, niepewne czasy. Pozwala na powierzenie profesjonalistom, jakim jest ubezpieczyciel, ocenę odbiorców, klasyfikowanie ich pod kątem ryzyka i monitorowanie płatności. Warto zauważyć, że wielokrotnie dużym ryzykiem charakteryzuje się grupa wieloletnich kontrahentów, gdzie czujność często może być uśpiona. Uwaga jest skupiona na nowych kontrahentach, oczekuje się przedpłat, lub krótkich terminów płatności.

Warto też mieć na uwadze ryzyko związane z fraudami, gdzie często dochodzi do podszywania się pod znaną firmę. W takich przypadkach nie liczy się cena, a długi termin dostawy. Tutaj też może pomóc nam ubezpieczyciel. Mając własne podejrzenia co do rzetelności nowo poznanego kontrahenta, możemy podzielić się nimi właśnie z ubezpieczycielem kredytu kupieckiego. On może sprawdzić ostatnie zdarzenia prawne, dotyczące danego kontrahenta oraz to, czy jego aktywność nie przekłada się w sposób nieproporcjonalny do jego możliwości zakupowych. W skrócie mówiąc, czy nie jest tak, że w krótkim czasie wielu klientów ubezpieczyciela zapytało o możliwość ubezpieczenia dostaw do podejrzanego kontrahenta.

Podsumowując, firmy dzielą się na te, które już korzystają z ubezpieczenia należności i na te, które skorzystają z tego w przyszłości. Jednak w tym drugim przypadku nie życzymy, aby było to poprzedzone utraceniami, nieubezpieczonymi należnościami.



ChatGPT

wersja GPT-4

Najlepsi brokerzy w Polsce

Mój zasób wiedzy sięga do września 2021, więc mogę dostarczyć listę popularnych brokerów ubezpieczeniowych w Polsce aktywnych w tamtym czasie. Proszę zauważyć, że sytuacja mogła się zmienić i warto sprawdzić aktualne informacje na ten temat. Poniżej znajduje się lista niektórych z nich:

1. Marsh Polska
2. Willis Towers Watson
3. GrECo JLT Polska
4. AON Polska
5. PIB Insurance Brokers Polska
6. Renomia SRBA Polska
7. JLT Polska (obecnie część GrECo JLT)
8. UIB Polska
9. Howden Poland
10. GIB Ubezpieczenia

Zwróć uwagę, że kolejność na tej liście nie oznacza rankingu. Przed podjęciem decyzji o współpracy z brokerem ubezpieczeniowym warto przeprowadzić własne badania i porównać oferty różnych firm, aby znaleźć te najlepiej dostosowane do Twoich potrzeb.

Specjaliści w OC

OC ogólne, zawodowe

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Aon	159,00
2.	Smartt Re	113,37
3.	grupa Merydian	52,00
4.	grupa MAK	45,00
5.	PWS Konstanta	44,25
6.	Polska Kancelaria Brokerska	36,36
7.	Attis	35,65
8.	Howden	30,00
9.	WDB	24,32
10.	GrECo	20,52

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



TOMASZ MACIEJAK
lider praktyki PI, FINPRO, Marsh

Ubezpieczenie PI – trendy i wyzwania

Rynek ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego zawodu podlega zmianom – dotyczy to również OC zawodowej kancelarii prawnych. Wśród aktualnych trendów i wyzwań w tym zakresie można wskazać między innymi zauważalną rosnącą częstotliwość i wielkość zgłaszanych roszczeń odszkodowawczych, limitowaną pojemność ubezpieczeniową, czynnik inflacyjny i idące za tym ryzyko niedoubezpieczenia, zazwyczaj długi okres od popelnienia uchybienia do pojawienia się roszczenia, czy też wymagającą obsługę klientów zagranicznych.

Na powyższe trendy nakładają się wyzwania stojące przed samymi kancelariami: rosnące wymogi ubezpieczeniowe wobec kancelarii prawnych (oczekiwanie szerokiego zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wysokich sum gwarancyjnych, dedykowanych ubezpieczeń pod kontrakt czy też objęcia ochroną doradztwa w zakresie prawa obcego, a w konsekwencji zwiększonym kosztem ubezpieczenia). Niemniej istotnym czynnikiem, a często niestety niedostrzeganym i pomijanym, jest duża ekspozycja kancelarii na ryzyka cybernetyczne i coraz częstsze incydenty w tym obszarze.

W obliczu wskazanych wyzwań, zarówno tych biznesowych, jak i ubezpieczeniowych, prawidłowe rozpoznanie potrzeb klienta i zaaranżowanie właściwej ochrony ubezpieczeniowej stanowi jeden z kluczowych czynników zapewnienia bezpieczeństwa i ciągłości działalności kancelarii. Formularze ubezpieczeniowe to jedynie źródło podstawowych informacji, które każdorazowo należy pogłębić – mając na uwadze m.in. rodzaj i skalę działalności, generowane przychody, zasięg geograficzny doradztwa czy też specyfikę branży, dla której kancelaria świadczy usługi. Możliwych rozwiązań jest wiele, przy czym pogłębiona analiza ryzyka będzie stanowiła podstawę do sprostania wymaganiom rynku, jak również prawidłowego zabezpieczenia działalności klienta.



MARCIN MARZEC
Biuro Regionalne w Warszawie PWS Konstanta

Już czas na D&O

Obecnie nawet niewielkie spółki poszukują ochrony dla swoich menedżerów w zakresie D&O. Ubezpieczyciele zaś oferujący pokrycie D&O zaczynają selekcionować ryzyko. Obserwujemy zmianę strategii / polityki underwritingowej ukierunkowaną na ostrożne oferowanie ochrony dla wybranych branż oraz ograniczenia dotychczas dostępnego zakresu, nie mówiąc już o składkach. Pomimo tego, spółki będąc niejako zmuszone do zmian w polisach D&O i nie mając alternatywy na rynku zawierają umowy ubezpieczenia. Właśnie brak alternatywy wynikająca z rodzącego się solidaryzmu ubezpieczycieli D&O, zmusza ubezpieczonych do akceptacji ograniczania zakresu pokrycia, zmniejszania sum gwarancyjnych czy też wprowadzania dodatkowo płatnych zakresów. Ubezpieczyciele wprowadzają płatny przedłużony okres zgłaszania roszczeń oraz ograniczają długości okresów dla osób odchodzących ze stanowisk. Limitowanie wysokości sum gwarancyjnych przez ubezpieczycieli implikuje coraz częściej albo budowanie koasekuracji albo polis nadwyżkowych. Spotykamy konstrukcje nawet z czterema polisami nadwyżkowymi D&O. W kolejnym kroku ubezpieczyciele zauważają ochronę poprzez wprowadzenie dodatkowych (nowych) wyłączeń z ochrony roszczeń związanych z brakiem finansowania, cofnięciem kredytowania, obniżeniem kapitałów, spadkiem obrotów, upadłości, bankructwa. Wyłączenia te wprowadzane do polis de facto pozbawiają ochrony dla zarządów w najbardziej pożądanym zakresie – subsydiarnej odpowiedzialności za zobowiązania spółki.



JAN BIEŻUŃSKI
koordynator ds. ryzyk: środowiskowych, D&O, karno-skarbowych
Maximus Broker

D&O to podstawa

Zmieniająca się rzeczywistość wymusza na osobach zasiadających w zarządach spółek (i nie tylko) podejmowanie decyzji, które mogą wiązać się z powstaniem szkód, zarówno w majątku spółki, jak i osób trzecich. Menedżer w swojej pracy mierzy się z szeregiem zagrożeń, począwszy od tych o charakterze ekonomicznym przez ryzyka prawne, aż po te związane z cyberbezpieczeństwem. Ubezpieczenie odpowiedzialności członków zarządu (D&O) jest jednym z podstawowych narzędzi pozwalających zabezpieczyć osoby decyzyjne na wypadek kierowanych do nich roszczeń. Obserwujemy ciągły wzrost zainteresowania ubezpieczeniem D&O wśród naszych klientów, zarówno spółek komunalnych, jak i pozostałych podmiotów występujących w obrocie gospodarczym. Rośnie nie tylko liczba zawieranych polis, ale również średnia suma ubezpieczenia, co odczytujemy jako wzrost świadomości zarówno co do skali ryzyka i zakresu oferowanego ubezpieczenia. Dokładamy wszelkich starań, aby nasi klienci otrzymywali dokładną charakterystykę poszczególnych ofert, a rekomendacja zawsze wskazywała ofertę będącą optymalnym rozwiązaniem, zarówno pod względem zakresu, sumy ubezpieczenia oraz składki. Ważnym uzupełnieniem ochrony wynikającej z ubezpieczenia D&O są ubezpieczenia odpowiedzialności podatkowej i karno-skarbowej, dlatego zapewnienie kompleksowej ochrony klientowi wymaga zaproponowania rozwiązania uwzględniającego również te ubezpieczenia.



ChatGPT
wersja GPT-4

Przygotuj szczegółową ankietę do ubezpieczenia D&O

Szczegółowa ankieta, która może pomóc Ci w ocenie ryzyka przy ubezpieczeniu zarządu spółki ubezpieczeniem D&O:

Informacje o firmie:

1. Jak brzmi nazwa prawna firmy?
2. Jaki jest adres siedziby głównej firmy?
3. Jaka jest główna branża lub linia działalności firmy?
4. Kiedy firma została zarejestrowana?
5. Jak duża jest firma (mierzona pod względem przychodów, aktywów lub liczby pracowników)?
6. Czy istnieją jakieś filie lub spółki zależne firmy?

Zarząd spółki:

7. Ile osób zasiada obecnie w zarządzie?
8. Jak brzmią imiona i role członków zarządu?
9. Jak długo każdy członek zarządu pełni swoją funkcję?
10. Jaka jest wiedza i doświadczenie każdego członka zarządu?
11. Czy istnieją jakieś konflikty interesów lub transakcje związane z powiązaniem osobistymi dotyczące członków zarządu?
12. Czy którykolwiek z członków zarządu jest spokrewniony z jakimkolwiek członkami zarządu lub pracownikami wykonawczymi firmy?
13. Czy którykolwiek z członków zarządu lub pracowników wykonawczych jest również członkiem zarządu lub pracownikiem wykonawczym innej firmy?

Zarządzanie korporacyjne:

14. Czy firma posiada kodeks postępowania lub politykę etyczną?
15. Czy firma posiada komitet audytu, komitet wynagrodzeń lub inne komitety zarządu?
16. Czy firma posiada politykę ochrony informatorów?
17. Czy firma była kiedykolwiek przedmiotem jakichkolwiek dochodzeń regulacyjnych lub działań egzekwujących?
18. Czy firma była kiedykolwiek pozwana przez udziałowców lub inne trzecie strony?
19. Czy firma kiedykolwiek złożyła wniosek o upadłość lub doświadczyła poważnych trudności finansowych?

Historia ubezpieczeń:

20. Czy firma kiedykolwiek posiadała polisę ubezpieczenia D&O?
21. Jeśli tak, jakie były limity pokrycia i franszyzy w polisie?
22. Czy jakiekolwiek roszczenia były składane przeciwko firmie lub jej członkom zarządu na podstawie jakiegokolwiek polisy ubezpieczeniowej D&O?
23. Czy firma kiedykolwiek była odmowa pokrycia na podstawie jakiegokolwiek polisy ubezpieczeniowej D&O?

Czynniki ryzyka:

24. Czy istnieją jakieś trwające lub groźące sprawy sądowe, dochodzenia lub działania egzekwujące przeciwko firmie lub jej członkom zarządu?
25. Czy istnieją jakieś znane ryzyka lub odpowiedzialności związane z branżą lub linią działalności firmy?
26. Czy w najbliższej przyszłości planowane są jakieś istotne zmiany w działalności lub strukturze firmy?
27. Czy istnieją jakieś znane ryzyka lub zagrożenia dla reputacji lub marki firmy?
28. Czy istnieją jakieś inne czynniki ryzyka, o których uważasz, że powinniśmy wiedzieć?

Ta szczegółowa ankieta powinna pomóc Ci w zebraniu informacji potrzebnych do oceny ryzyka przy ubezpieczeniu zarządu spółki ubezpieczeniem D&O. Odpowiedzi na te pytania pomogą Ci określić odpowiednie limity pokrycia, franszyzy i składki dla polisy.



KAROL KACZMARZKI
zastępca dyrektora Oddziału II Warszawa Mentor
Dział Ubezpieczeń D&O, Cyber i Ryzyk Finansowych

Ubezpieczenia D&O w Polsce

Ostatnie kilka lat przyniosło wiele zmian w zakresie ubezpieczenia ryzyka D&O w Polsce. Jeszcze nie tak dawno mieliśmy w zasadzie do czynienia z trzema głównymi, aktywnymi oferentami. Rozwój tego produktu powodował, że po kolei dołączali się nowi „gracze”. Liczba polis czy przypis składki, nazywamy to „organicznie”, rosły.

Dzisiaj pośrednio lub bezpośrednio aktywnie działa na polskim rynku pewnie dwukrotnie więcej podmiotów mających w swojej ofercie ryzyko D&O. Niestety obecnie nie przekłada się to wprost na dużo lepsze warunki dla wszystkich klientów. Pomimo szerszego kręgu zakładów ubezpieczeń chętnych na „ogłądanie” zapytań ofertowych, obecna sytuacja gospodarcza (otoczenie inflacyjne), konsekwencje pandemii covid-19 (szczególnie lockdownów), działania wojenne na terytorium Ukrainy okazały się czynnikami mocniej kształtującymi rynek. Z jednej strony mieliśmy otwarcie się nowych zakładów ubezpieczeń na ryzyko, a z drugiej wymienione wyżej zdarzenia osłabiły efekt konkurencyjności, który w spokojniejszych czasach przyniosłby pewnie więcej korzyści ubezpieczonym. Wielu ubezpieczycieli bowiem dokładniej zaczęło analizować wyniki finansowe, branżę działalności, szkodowość czy nawet informacje medialne mogące mieć wpływ na ogólną ocenę ryzyka klienta. Nie zmienia to jednak faktu, że ubezpieczenia D&O już dość mocno utrwaliły się w świadomości klientów i nadal mają przed sobą perspektywę rozwoju, nawet jeżeli będzie to ewolucja, a nie hossa. Wiele zależy jednak od tego, jak będzie wyglądać sytuacja polskich przedsiębiorstw, bo jak pokazują ostatnie lata „kondycja” tego ubezpieczenia reaguje na ogólną sytuację gospodarczą nieco szybciej niż tradycyjne ubezpieczenie mienia czy OC działalności.



JULIA MIKLER-MIESZKIEŁŁO
radca prawny, dyrektor Howden M&A

Nasz region nadal atrakcyjny dla inwestorów

Polska jest od dawna interesującym rynkiem dla inwestorów, o czym świadczą wysokie, mimo zawirowań globalnych, statystyki dokonywanych transakcji fuzji i przejęć w ostatnich latach. Polskie przedsiębiorstwa są częstym celem przejęć m.in. ze względu na swoją innowacyjność, położenie geograficzne oraz zaplecze pracowników wysoko i nisko wykwalifikowanych. Dodatkowo, pojawiające się w Polsce problemy z sukcesją skłaniają założycieli do szukania partnerów mogących zapewnić rozwój założonych przez nich biznesów. Sprzedaż przedsiębiorstwa jest procesem wymagającym, a obecnie widoczne jest także znaczące wydłużenie czasu trwania negocjacji. Wynika to z ostrożniejszego i bardziej konserwatywnego podejścia do kluczowych tematów, w tym zidentyfikowanych przez kupującego w ramach badania due diligence ryzyk związanych z biznesem, które mają wpływ na wycenę. Z pomocą w takiej sytuacji przychodzą ubezpieczenia transakcyjne, przede wszystkim ubezpieczenia W&I dotyczące zapewnień udzielanych przez sprzedającego w umowie sprzedaży, ubezpieczenia tytułu do udziałów lub nieruchomości, ubezpieczenia podatkowe i środowiskowe dotyczące ryzyk zidentyfikowanych przez doradców, a także ubezpieczenia adresujące spory i zobowiązania warunkowe. Produkty te pomagają stronom w alokacji odpowiedzialności za ryzyko w ramach transakcji, a dodatkowo pozwalają sprzedającemu na utrzymanie wyceny przedsiębiorstwa bez konieczności obniżania jej o wartość ryzyk. Sprzedający zyskuje także możliwość sfinalizowania transakcji bez żadnej umownej odpowiedzialności, co jest istotne dla sprzedających instytucjonalnych, ale przede wszystkim dla osób fizycznych.



KRZYSZTOF TOMASZEWICZ

zastępca dyrektora Biura ds. Ubezpieczeń Badań i Eksperymentów, Biuro Ubezpieczeń Medycznych, Dział Ubezpieczeń Badań i Eksperymentów Mentor

Ubezpieczenie eksperymentów medycznych

Zmieniające się otoczenie prawne eksperymentów medycznych, w tym komercyjnych i niekomercyjnych badań klinicznych zaczęło sprzyjać rozwojowi rynku ubezpieczeń OC:

- powstało nowe obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny (lecniczy, badawczy, badań na materiale biologicznym / genetycznym),
- obowiązek corocznego wznawiania polis eksperymentów i badań klinicznych wyrobu medycznego aż do momentu ich zakończenia (rolowanie ubezpieczeń),
- nowa ustawa o badaniach klinicznych – dostosowująca m.in. nasze prawo do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 536/2014, w tym wprowadzenia rozwiązań zapewniających ochronę uczestników badań w zakresie systemu odszkodowań (ubezpieczeń) oraz utworzenie Funduszu Kompensacyjnego,
- powstanie agencji rządowej – Agencji Badań Medycznych – powołanej do realizacji zadań z zakresu działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia. Wpłynęło m.in. na wzrost liczby badań niekomercyjnych, a tym samym potrzeby ich ubezpieczenia,
- tworzenie Polskiej Sieci Badań Klinicznych (PSBK), rozwój urzędzeń i aplikacji oraz wyrobów medycznych dla diagnostyki, leczenia i rehabilitacji oraz powstania, najpóźniej do 2031 r., pierwszego polskiego innowacyjnego leku. Ma przełożyć się na zwiększoną liczbę badań wieloosłdkowych wymagających ubezpieczenia.

Dzięki temu, z jednej strony, jest to ogromna szansa na rozwój rynku ubezpieczeń eksperymentów w Polsce, z drugiej zaś strony, obserwowane narzucanie przez finansującego granty maksymalnego kosztu ubezpieczenia per uczestnik bez względu na rodzaj czy fazę badania, często po prostu nie pokrywa się z tym, co oferuje rynek.



AGATA ŻBIKOWSKA

Lider Praktyki Financial Lines STBU

Niewidzialne serce biznesu

W dzisiejszych czasach, motorem napędowym rozwoju biznesu są innowacje. Oznacza to, że dla wielu firm istotną – o ile nie kluczową wartością są aktywa niematerialne. A dokładniej prawa własności intelektualnej (IP).

1 lipca 2023 r. minął trzy lata od powołania do życia wyspecjalizowanych Sądów Własności Intelektualnej w Polsce. Bazując na informacjach publicznie dostępnych, można dowiedzieć się, że wprowadzenie sądów IP określa się jako korzystną zmianę w polskim systemie prawnym. Szybkie tempo rozstrzygnięcia rosnącej liczby spraw i dobra współpraca z Urzędem Patentowym wpływają pozytywnie na skuteczną egzekucję praw IP przez przedsiębiorców.

Na polskim rynku ubezpieczeniowym od niedawna zaczyna się mówić o potrzebie wprowadzenia produktu IP. Na szczęście już teraz możemy korzystać z oferty produktowej rynku zagranicznego i inspirować się dostępnymi rozwiązaniami. Dostępne poza Polską, polisy IP chronią firmy w przypadku roszczeń, w których są oskarżone o naruszenie praw własności intelektualnej osób trzecich. Dodatkowo, umożliwiają wsparcie w przypadku pozwów sądowych, w których inni naruszają prawa własności intelektualnej naszych klientów.

Mimo że podczas rozmów z klientami ubezpieczenia IP nie stanowią jeszcze głównego wątku, to jako rynek nie powinniśmy tego tematu bagatelizować. Skoro nasi mocodawcy wprowadzają innowacje, to my musimy wiedzieć, jak je odpowiednio zabezpieczyć.



ChatGPT

wersja GPT-4

Podwyżka 3%

Drogi Pracowniku,

Rozumiemy, że obecna sytuacja z wysoką inflacją na poziomie 18% rocznie wpływa na Twoje życie osobiste i finansowe, a także na życie społeczeństwa jako całości. Jako firma, staramy się być empatyczni i troskliwi wobec potrzeb naszych pracowników, a także klientów. Chcemy, abyś wiedział, że Twoje potrzeby są dla nas priorytetem.

1. **Wsparcie pracowników:** Wiemy, jak ważne jest wsparcie i zrozumienie dla pracowników w trudnych czasach. Dlatego proponowana podwyżka wynagrodzenia o 3% to próba zminimalizowania negatywnego wpływu inflacji na Twoje życie i umożliwienie Ci zachowania pewnego poziomu komfortu finansowego.
2. **Poświęcenie firmy i zarządu:** Chcielibyśmy podkreślić, że zarówno zarząd, jak i firma jako całość również ponoszą koszty i podejmują poświęcenia w obecnej sytuacji gospodarczej. W miarę możliwości podejmujemy decyzje, które mają na celu wsparcie naszych pracowników, jednak musimy również zachować równowagę, aby firma mogła dalej rozwijać się i prosperować.
3. **Priorytetowanie potrzeb pracowników i klientów:** Jesteśmy świadomi, że nasi pracownicy są kluczem do naszego sukcesu, a zadowolenie klientów zależy od zaangażowania i motywacji naszego zespołu. Dlatego staramy się dbać o dobre relacje i rozwój naszych pracowników, jednocześnie utrzymując wysoką jakość usług dla klientów.
4. **Część prowizyjna wynagrodzenia:** Chcielibyśmy przypomnieć, że część Twojego wynagrodzenia związana ze sprzedażą nie jest limitowana. Dzięki temu, im lepsze rezultaty osiągasz, tym wyższe jest Twoje wynagrodzenie. W ten sposób masz możliwość zwiększenia swojego dochodu, co może pomóc zrównoważyć skutki inflacji.
5. **Dalsze możliwości rozwoju:** Zawsze dążymy do tego, aby nasi pracownicy mieli możliwość awansu i rozwoju zawodowego. W miarę jak rośnie Twoje doświadczenie i umiejętności, będziemy dążyć do dostosowania Twojego wynagrodzenia, aby odzwierciedlało wartość, jaką wnosisz do firmy.

Jesteśmy wdzięczni za Twoją pracę i zaangażowanie, i chcemy, abyś wiedział, że Twoje potrzeby są dla nas ważne. Proszę, nie krępuj się dzielić swoimi obawami i sugestiami, abyśmy mogli wspólnie znaleźć najlepsze rozwiązanie.



Midjourney

InterRisk z myślą o potrzebach brokerów

Odpowiedzialność łatwiej przyjąć z partnerem sprawdzonym i godnym zaufania. InterRisk w szerokim wachlarzu ubezpieczeń oferuje ubezpieczenia dla brokerów. O ubezpieczeniu obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej, a także o pozycji InterRisk na rynku mówi **Andrzej Wysmulek**, Dyrektor Departamentu Ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.



• Jaka jest aktualna pozycja rynkowa InterRisk? I co jest Państwa największą przewagą?

– Od wielu lat InterRisk TU S.A. VIG jest liderem w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej. Zgodnie z raportem KNF-u o stanie rynku brokerskiego, ubezpieczenie jest oferowane przez 13 zakładów ubezpieczeń, a nasz udział wynosi obecnie ponad 71 proc. Udział drugiego na liście zakładu ubezpieczeń to niespełna 17 proc. Zaufanie do nas ze strony brokerów wynika w głównej mierze ze sprawnej obsługi technicznej i prawnej, zarówno w zakresie wystawienia dokumentacji ubezpieczeniowej, jak również współpracy w procesie likwidacji roszczeń. Niewątpliwie naszym atutem jest także znaczna liczba jednostek terenowych InterRisk, co umożliwia lokalne zawarcie umowy ubezpieczenia.

• Proszę powiedzieć krótko o Państwa współpracy z brokerami w zakresie ubezpieczenia OC?

– Brokerzy mogą liczyć w InterRisk na szybką i dobrą obsługę swojego ubezpieczenia obowiązkowego. Broker jest zobowiązany do przedłożenia dokumentów niezbędnych do oceny ryzyka wymaganych przez InterRisk (wniosek ubezpieczeniowy, APK). Z uwagi na długoletnie doświadczenie naszej spółki, sam proces złożenia oferty, jej dalszej negocjacji oraz wystawienie dokumentów przebiega niezwykle sprawnie. Służymy pomocą pośrednikom w zakresie udzielania informacji i wyjaśnień związanych z zakresem udzielonej ochrony ubezpieczeniowej oraz wspólnie znajdujemy rozwiązania dotyczące szerszego zakresu ubezpieczenia (np. wysokości sumy gwarancyjnej) niż wynikający z Rozporządzenia.

• Na każdym kroku spotykamy się z podejściami, aby jak najbardziej wychodzić naprzeciw oczekiwaniom klienta. Jak InterRisk podchodzi do tego zagadnienia?

– Przede wszystkim brokerzy otrzymują korzystną ofertę ubezpieczenia oraz sprawną obsługę związaną ze złożeniem oferty i wystawieniem dokumentów. W przypadku wniosku o zwiększenie sumy gwarancyjnej

powyżej jej wysokości minimalnej wynikającej z Rozporządzenia (aktualnie równoważność w złotych 1 300 380 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 1 924 560 euro w odniesieniu do wszystkich takich zdarzeń) z uwagi na dużą pojemność naszej umowy reasekuracyjnej, jesteśmy w stanie taką propozycję przygotować w krótkim czasie. Ponadto dzięki kontaktom na rynkach reasekuracyjnych, możemy także przygotować rozwiązania ubezpieczeniowe dla ryzyk znacząco odbiegających od rozwiązań rynkowych. Stawiamy również na poszukiwanie nieszablonowych rozwiązań pod kątem potrzeb brokerów. Dlatego prowadzimy szkolenia i warsztaty dla naszych Partnerów, na których wymieniamy się doświadczeniami i wspólnie pogłębiając naszą wiedzę w zakresie ubezpieczenia OC brokerów, starając się inicjować nowe rozwiązania dla niestandardowych spraw.

• Na zakończenie, chcę zapytać, jak aktualna sytuacja na rynku wpływa na ubezpieczenia OC brokerów?

– W zakresie ubezpieczenia obowiązkowego OC brokerów należy zwrócić uwagę na kilka aspektów. Sumy gwarancyjne wynikające z Rozporządzenia są wysokie, a zakres ochrony bardzo szeroki. Postępująca konsumeryzacja nakłada na pośredników ubezpieczeniowych coraz to nowe obowiązki. Słowem następuje pogłębienie ryzyka działalności gospodarczej po ich stronie. Sumy gwarancyjne ulegają zwiększeniu z uwagi na wzrost kursu EUR, ale również okresowo (zgodnie z dyrektywą w sprawie dystrybucji ubezpieczeń w związku ze zmianami w europejskim wskaźniku cen konsumpcyjnych). Jednocześnie rynki finansowe podniosły ceny za obsługę reasekuracyjną. Biorąc pod uwagę powyższe czynniki, jak i nakładając się dodatkowo inflację, można oczekiwać wzrostu ceny za ubezpieczenie obowiązkowe brokerów, a w skrajnym przypadku ograniczenie liczby zakładów ubezpieczeniowych oferujących to ryzyko. InterRisk TU S.A. VIG będzie odpowiedzialnie podchodzić do tych zagadnień, a ewentualne zmiany z pewnością będziemy konsultować z naszymi Partnerami i Klientami.

• **Dziękuję za rozmowę.**

Specjaliści w transportowych

Transportowe (OCPD, cargo, casco)

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	grupa MAK	38,00
2.	Howden	35,00
3.	Transbrokers.eu	25,00
4.	Polska Kancelaria Brokerska	20,42
5.	Smartt Re	15,65
6.	Quantum	14,70
7.	Attis	13,52
8.	GrECo	12,53
9.	PWS Konstanta	7,57
10.	Conecto Broker	7,50

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



JAROSŁAW SEPIOŁO
Howden Donoria

Branża TSL radzi sobie z wyzwaniami

Branża TSL zmienia się na naszych oczach. Od 2020 r., w czasie pandemii, wszyscy uświadomili sobie, jak kluczowe jest zarządzanie ryzykiem łańcuchów dostaw. W obliczu ciągłych zmian i niepewności, termin „optymalizacja” wszedł do słownika branży na stałe. Wpływ na branżę logistyczną ma dynamiczny rozwój sektora e-commerce i rozwój firm w kierunku polepszania tzw. doświadczeń klienta (łatwe zakupy, szybka dostawa, bezproblemowe zwroty). Agresja Rosji na Ukrainę spowodowała, że wschodnie szlaki transportowe zostały mocno ograniczone. Coraz bardziej widoczny jest trend nearshoringu, czyli korzystania z dostawców położonych w bliższych lokalizacjach. Ma to wpływ na koszty, ale także znacząco skraca ślad węglowy – dostawcy są bliżej, a wiele firm zrobiło z tego swój atut.

Nowe wyzwania sprawiły, że znacząco zmieniły się profile ryzyk. Bardzo skomplikowana siatka zależności utrudnia proces dochodzenia roszczeń i wpływa na ocenę ryzyka. Inflacja sprawia, że likwidacja szkód jest coraz droższa. Nie wszyscy klienci mają tego pełną świadomość, dlatego jako brokerzy musimy o tym stale mówić. Do niedawna wiodącymi ubezpieczeniami dla branży były OC spedytora, przewoźnika, cargo. Rozwój technologii sprawił, że teraz magazyny stają się coraz bardziej autonomiczne. Rośnie więc potrzeba ubezpieczenia cyberryzyk. Duże znaczenie ma także odpowiedzialność menedżerów – widać duże zainteresowanie ubezpieczeniami D&O, z różnych względów. Zarządy mają świadomość ryzyk związanych z ewentualnym brakiem realizacji celów biznesowych, ale także celów związanych ze zrównoważonym rozwojem. Analizę ryzyk, tworzenie zespołów zostawiają nam, brokerom.



ADAM PAJĄK
prezes zarządu Transbrokers, grupa PIB

Transport intermodalny

Transport intermodalny w Polsce od lat rozwija się dynamicznie. W 2021 r. udział masy przewiezionej w ramach tej gałęzi

transportu w ogólnej masie ładunków przewiezionych koleją wyniósł 10,9%. Intermodal jest relatywnie tani, ekologiczny i wspierany zarówno przez władze krajowe, jak i UE. W opracowanym przez KE Planie utworzenia jednolitego europejskiego obszaru transportu z 2011 r. (Biała Księga Transportu) można wyczytać, że do 2030 r. 30% drogowego transportu towarów na odległościach powyżej 300 km należy przenieść na inne środki transportu, np. kolej, zaś do 2050 powinno to być już 50%.

Rozwój intermodalu sprawia, że w Polsce przybywa operatorów transportu intermodalnego (OTI), czyli podmiotów podejmujących się wykonania transportu intermodalnego towaru na całej jego długości na podstawie jednej umowy i ponoszących odpowiedzialność za wykonanie takiej umowy.

Z ubezpieczeniowego punktu widzenia transport intermodalny może sprawiać pewne trudności. Kontener jest przez cały czas zaplombowany i jednocześnie jest przekazywany przez jednego przewoźnika drugiemu (kolej – przewoźnik drogowy itp.). W razie szkody często nie wiadomo, na którym konkretnie odcinku do niej doszło, a to może skutkować problemem z ustaleniem podmiotu, który ponosi odpowiedzialność. Z myślą o tym Transbrokers oraz Wiener opracowali i wdrożyli do sprzedaży ubezpieczenie OC OTI, które obejmuje swym zakresem odpowiedzialność OTI za szkody polegające na utracie, ubytku przesyłki, uszkodzeniu przesyłki oraz za szkody powstałe w wyniku nienależytego wykonania czynności terminalowych w przewożonym ładunku oraz w jednostce transportowej.



ChatGPT
wersja GPT-4

Stawka dla przewoźnika drogowego

Jako model języka AI nie mogę dostarczyć informacji o bieżących lub lokalnych stawkach ubezpieczeń. Jednak mogę dostarczyć informacje na temat czynników wpływających na stawki ubezpieczeń dla przewoźników drogowych. Aby określić adekwatną stawkę ubezpieczenia, należy wziąć pod uwagę następujące czynniki:

1. Typ przewożonego ładunku
2. Typ i wartość pojazdu
3. Odległość i trasy przejazdu
4. Doświadczenie i historię bezpieczeństwa kierowcy
5. Historię roszczeń
6. Wysokość franszyzy
7. Limity i opcje ubezpieczenia

Powinnoś skontaktować się z lokalnym agentem ubezpieczeniowym lub brokerem, który może ocenić Twoją konkretną sytuację, biorąc pod uwagę te czynniki, aby dać Ci spersonalizowaną i dokładną wycenę ubezpieczenia dla Twojego przedsiębiorstwa przewoźnika drogowego.

Specjaliści w CAR/EAR

Budowlano-montażowe

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Aon	110,00
2.	Smartt Re	44,50
3.	Howden	40,00
4.	grupa MAK	32,00
5.	GrECo	30,13
6.	Attis	20,81
7.	grupa Merydian	8,00
8.	Polska Kancelaria Brokerska	7,72
9.	Exit Broker	3,90
10.	PWS Konstanta	3,10

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



PATRYK WEŁNICKI
lider Praktyki Technicznej EIB

Niedoubezpieczenie w kontraktach budowlano-montażowych

Nie da się ukryć, że wielu z nas zrobiło w ostatnim czasie dobrą robotę, aktualizując sumy ubezpieczenia mienia swoich klientów do aktualnej wartości odtworzeniowej. Zagrożenie kolosalnym niedoubezpieczeniem rzeczywiście wpłynęło na wyobraźnię decydentów, a stopień niedoszacowania wartości mienia często uprawiał w osłupienie.

Dostrzegam jednak, że w przypadku ubezpieczeń CAR/EAR temat przeszedł jakby bez echa. O ile w przypadku kontraktów z inwestorami prywatnymi dosyć często mieliśmy do czynienia z kilkunastoprocentową waloryzacją wynagrodzeń, a tym samym podwyższeniem sum ubezpieczenia, to w przypadku inwestorów publicznych – takich sytuacji nie było lub też waloryzacja była symboliczna, kilkuprocentowa. Inwestorzy, którzy tak wielką wagę przywiązują do zakresu ubezpieczenia (wprowadzając często nierealne wymagania) zapomnieli o najważniejszym: tu też działa zasada proporcji, a suma ubezpieczenia musi odpowiadać wartości odtworzeniowej prac (nie wartości kontraktu!). Umowa podpisana trzy lata temu może mieć nawet kilkadziesiąt procent niedoubezpieczenia (sam wzrost cen materiałów od 2020 r. to ok. 40%). W takiej sytuacji od redukcji odszkodowania nie uchroni żadna klauzula leeway. Tymczasem dla wielu zamawiających nadal ważniejszy jest jak najniższy poziom udziałów własnych, a nie podstawowy element polisy, będący wyznacznikiem przyszłego odszkodowania – realna suma ubezpieczenia. Czyżby do pierwszego zastosowania „franszzy” z tytułu niedoubezpieczenia?



MATEUSZ GAŁABUDA

Account Executive, broker ubezpieczeniowy i reasekuracyjny, GrECo

Woda na budowie

Ubezpieczyciele i brokerzy, którzy pracują dla branży budowlanej doskonale zdają sobie sprawę z ryzyk, które zagrażają procesowi budowlanemu. Sami przedsiębiorcy przekonywali się o tym dotychczas często na etapie szkody. W ostatnich latach świadomość ryzyka przychodzi do klientów wraz z poznaniem ceny w ofercie ubezpieczenia.

Mówi się, że kropla drąży skałę – to woda stanowi aktualnie jedno z największych zagrożeń w trakcie prowadzenia prac budowlanych i dyktuje cenę ubezpieczenia.

Budowa dróg, kolei czy innych obiektów liniowych wiąże się głównie z ryzykiem powodowanym przez wody opadowe. Specyfika robót i rachunek ekonomiczny powodują podział prac na długie odcinki narażone na szkody dużych rozmiarów, głównie z powodu nasilonych opadów. Rozmycia skarp czy podbudowy dróg zdarzają się bardzo często i wiążą z dużymi wartościami odszkodowań. Ubezpieczyciele zmniejszają ekspozycję na ryzyko poprzez kl. 106 warunków CAR (tzw. odcinkowa) lub przez wprowadzenie limitu na szkody z ryzyk naturalnych wraz z wyższą franszją. Jeśli to możliwe, warto skracać odcinki i pamiętać o ich maksymalnej chronionej przez polisę długości, planując prace.

Prace na obiektach hydrotechnicznych również narażone są na destrukcyjne działanie wody – zalania, powodzie i opady mogą mocno nadwyrężyć trwające prace lub zniszczyć je całkowicie. W przypadku prac podwodnych sztormowa pogoda i ruchy wody w akwenie również potrafią wyrządzić duże szkody. W tym przypadku ponownie zastosowanie mają kl. 106, czy limit na działanie wody i franszja, ale także kl. 110, która przewiduje konieczność stosowania zaprojektowanych zabezpieczeń. Bardzo ważne jest, aby w projekcie uwzględnić możliwe do uzyskania warunki ochrony, np. w odniesieniu do okresu branych pod uwagę statystycznych danych powodziowych.



Midjourney

79%

4 na 5 badanych wie czym są usługi assistance



20%

respondentów skorzystała z usług assistance w ubiegłym roku.

(źródło: Badanie „Rynek usług assistance widziany oczami klientów” wykonane przez Ipsos dla Mondial Assistance, styczeń 2023 r.)

POMAGAMY KLIENTOM W KAŻDEJ DZIEDZINIE ŻYCIA.

Usługi assistance w ofercie dla brokerów:

POMOC ZA GRANICĄ M.IN.:

- pokrycie kosztów leczenia za granicą,
- organizacja wizyt lekarskich,
- ubezpieczenie bagażu,
- repatriacja do Polski,
- ubezpieczenie odwołania podróży.

PAKIETY USŁUG DLA DOMU M.IN.:

- Interwencja specjalistów napraw sprzętu domowego,
- usuwanie awarii i skutków wypadku w domu,
- kompleksowa, bezgotówkowa organizacja remontu po zalaniu, pożarze czy awarii instalacji,
- ubezpieczenie sprzętu RTV/AGD oraz domowej elektroniki od uszkodzenia i kradzieży,
- ubezpieczenie biletów na imprezy sportowe i kulturalne.

UBEZPIECZENIE MEDYCZNE M.IN.:

- wizyty u lekarzy pierwszego kontaktu oraz u lekarzy specjalistów,
- organizacja procesu rehabilitacji,
- badania obrazowe i laboratoryjne,
- telekonsultacje,
- usługi medyczne do nowoczesnej diagnostyki i leczenia.

ASSISTANCE SAMOCHODOWE M.IN.:

- naprawy na miejscu,
- holowanie pojazdu,
- organizacja samochodu zastępczego,
- nocleg dla kierowcy i pasażerów,
- kontynuacja podróży.

NOWOŚĆ



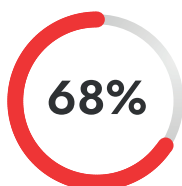
**BEZGOTÓWKOWA
LIKWIDACJA
SZKÓD
DOMOWYCH**



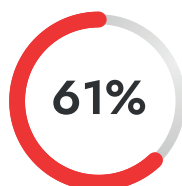
**80% BADANYCH UWAŻA, ŻE ASSISTANCE WZBOGACA
OFERTĘ USŁUG FINANSOWO-UBEZPIECZENIOWYCH.**

(źródło: Badanie „Rynek usług assistance widziany oczami klientów” wykonane przez Ipsos dla Mondial Assistance, styczeń 2023 r.)

Organizacja remontu mieszkania po szkodzie i jego koordynacja jest w tym roku **najbardziej pożądaną i cenioną usługą assistance domowego** (55% odpowiedzi), według badania przeprowadzonego przez IPSOS na zlecenie Mondial Assistance. Klienci najbardziej cenią sobie w tym rozwiązaniu:



CZAS LIKWIDACJI SZKODY



WYGODĘ



GWARANCJĘ JAKOŚCI

W ramach bezgotówkowej likwidacji szkód domowych zorganizujemy remont i zajmiemy się jego koordynacją po pożarze, zalaniu czy awarii instalacji. Oferujemy szeroki wachlarz fachowych usług remontowych na terenie całej Polski, czuwając nad przebiegiem usługi od przyjęcia zgłoszenia po odbiór prac remontowych.

Po więcej informacji zachęcamy do kontaktu z naszym Działem Sprzedaży pod adresem:
sprzedaz@mondial-assistance.pl



AWP P&C S. A. Oddział w Polsce

ul. Konstruktorska 12
02-673 Warszawa Polska
Tel. 22 522 25 00

sprzedaz@mondial-assistance.pl

www.mondial-assistance.pl

Specjaliści w branżach

Samorządy i administracja

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Supra Brokers	104,53
2.	Inter-Broker	85,24
3.	Howden	50,00
4.	GrECo	33,04
5.	grupa Merydian	30,00
6.	PWS Konstanta	26,63
7.	Conecto Broker	26,00
8.	Polska Kancelaria Brokerska	10,67
9.	Smartt Re	7,00
10.	Brokers Union	6,60

ARTUR KOTYNIA

Client Director w Departamencie Klientów Strategicznych Aon

Obsługa spółek Skarbu Państwa

Jest jeden rodzaj klientów, który latami budowany na fundamencie kanonicznej wiedzy i wznoszony z cegieł doświadczenia, spajanych spoiwem nieustannie rozwijanych kompetencji twardych i miękkich porządek obraca w nicosć. To wielkie przedsiębiorstwa Skarbu Państwa, które cechuje – właściwa gigantom – inercja.

Nawet mając za sobą dziesiątki lat doświadczeń w obsłudze średnich czy dużych przedsiębiorstw prywatnych, broker może czuć się przytłoczony entropią tak wielkich organizmów, gdzie proces decyzyjny jest absolutnie unikatowy i niepowtarzalny, na co nie przygotowują ani akademickie podręczniki zarządzania, ani styczność z innymi, wieloma i zróżnicowanymi kulturami korporacyjnymi.

Pierwsze co wymaga kalibracji, to postrzeganie horyzontu. Jest on szerszy i zdecydowanie odleglejszy. W roku obsługowym nie występują już okresy między wznowieniami. Praca nad wielosetstronnicowymi umowami ubezpieczenia zaczyna się na nowo w dniu następującym po zawarciu obecnie obowiązujących, by za rok i tak niemal w ostatnim momencie być gotowym zamknąć i zarazem rozpocząć kolejny cykl.

Szczególnym wyzwaniem jest wpisanie się w rytm pracy rynków reasekuracyjnych, gdzie trzeba dokonać uzgodnień nie tylko z liderem, lecz także z kilkudziesięcioma reasekuratorami na ulamkowych udziałach. Zwłaszcza przy ryzykach trudnych.

Ponadto są uzgodnienia i akceptacje wielkoskalowego klienta. Tak jak przy ryzykach, przydatne jest stworzenie matrycy, w tym przypadku decyzyjnej, uwzględniającej wieloetapowość, zanikową elastyczność i czasochłonność koniecznych procesów.

Entalpia tego procesu jest bez precedensu, jednakże satysfakcja ze skoordynowania wektorów działań dziesiątek zaangażowanych osób, by na końcu spotkały się w jednym, właściwym miejscu, również nie ma sobie równych.



KAROLINA KOZORYS

kierownik Zespołu Zamówień Publicznych Brokers Union, grupa PIB

Przystąpienie do TUV jako alternatywa

Podstawową formą nabywania usług w zakresie ubezpieczeń przez jednostki sektora finansów publicznych jest udzielanie

zamówień na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych.

Obecnie powszechne jest zawieranie umów ubezpieczenia z ubezpieczycielami działającymi w formie spółek akcyjnych. W ostatnich latach coraz więcej gmin czy szpitali przystępuje do TUV-ów. O ile w przypadku podmiotów medycznych większych wątpliwości to nie budzi, o tyle w przypadku jednostek samorządu terytorialnego nie jest to już takie oczywiste. Wątpliwości budzi art. 10 ust. 3 ustawy o gospodarce komunalnej, którego wykładnia językowa prowadzi do wniosku, że JST może wyłącznie uczestniczyć w zakładzie ubezpieczeń w formie spółki akcyjnej.

Dotychczasowa praktyka oraz względy funkcjonalne przemawiają jednak za dopuszczeniem do TUV także gmin. Po pierwsze podkreśla się, że TUV jest zaliczany do podmiotów ekonomii społecznej opartych na idei wspólnotowości i samorządności, co wpisuje się także w rolę samorządu terytorialnego. Po drugie, ubezpieczenie w TUV nie uchybia nowemu Pzp i ma wiele zalet: relatywnie krótki czas postępowania, możliwość prowadzenia negocjacji bez przetargu, często również optymalizacja składek. Po trzecie: przystąpienie do TUV nie wyklucza zastosowania postępowania przetargowego. Warto podkreślić, że KNF nie neguje praktyki przystępowania gmin do TUV.



JACEK CHOJNACKI

dyrektor Regionu Food & Agri GrECo

Wyzwania związane z klimatem

Dla wielu mieszkańców Europy 2022 r. był rekordowy, jako jeden z najbardziej suchych i najgorętszych w historii.

Z wysokimi temperaturami wiąże się poważne konsekwencje, zwłaszcza dla rolnictwa, energetyki, logistyki czy leśnictwa. W ub.r. Europa, zwłaszcza część środkowa i zachodnia, doświadczyła ogromnych niedoborów wody, które dotknęły elektrownie wodne w Hiszpanii, elektrownie jądrowe we Francji, rolnictwo w Wielkiej Brytanii i na Węgrzech, a także transport rzeczny w Niemczech. Również w Polsce, gdzie ok. 30% powierzchni uprawnej jest narażone silnie lub ekstremalnie na skutki suszy, miała ona duży wpływ na wielkość plonów zwłaszcza zbóż i roślin okopowych. Powinniśmy przyzwyczaić się, że ryzyko suszy rośnie z każdym rokiem. Przyczyną jest globalne ocieplenie spowodowane intensywną działalnością człowieka. Poziom gazów cieplarnianych jest obecnie o 30% wyższy niż w latach 50., a wylesianie w celu pozyskania gruntów ornych spowodowało utratę 40% lasów na Ziemi. Doświadczamy bardziej ekstremalnych temperatur, fal upałów, wyższych prędkości wiatru i więcej burz gradowych. Towarzyszy temu nierównomierny rozkład opadów w ciągu roku, co oznacza brak deszczu, gdy rośliny tego potrzebują lub niszczycielskie ulewę i powódzie, które niszczą uprawy w innym czasie.

W najbliższym czasie jako branża powinniśmy się koncentrować na tworzeniu takich produktów dla klientów w poszczególnych sektorach (rolnictwa, energetyki, logistyki), aby skutecznie odpowiedzieć na wyzwania klimatyczne.



ChatGPT
wersja GPT-4

Jak zabezpieczyć się przed ryzykami w branży budowlanej?

Aby zabezpieczyć się przed ryzykami w branży budowlanej, należy wziąć pod uwagę kilka kluczowych aspektów. Oto niektóre z nich:

- **Przygotowanie i planowanie:** Dokładnie zaplanuj projekt, w tym harmonogram, budżet, zakres prac oraz specyfikacje techniczne. Dobrze przygotowane plany pomagają uniknąć opóźnień, kosztów nadwyżkowych oraz problemów związanych z jakością.
- **Staranny dobór kontrahentów i podwykonawców:** Przed zatrudnieniem kontrahenta lub podwykonawcy sprawdź ich referencje, doświadczenie oraz zdolność finansową. Współpraca z zaufanymi i kompetentnymi partnerami może znacznie zmniejszyć ryzyko.
- **Ubezpieczenia:** Wykup odpowiednie ubezpieczenia, które pokryją ewentualne straty wynikające z ryzyk związanych z budową, takich jak ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie wszystkich ryzyk budowlanych (CAR) czy ubezpieczenie gwarancji wykonawstwa.
- **Zarządzanie bezpieczeństwem:** Zapewnij wysokie standardy bezpieczeństwa na budowie, oferując szkolenia pracownikom oraz regularnie sprawdzając stan techniczny sprzętu. Wdrażaj polityki dotyczące ochrony zdrowia i bezpieczeństwa, aby uniknąć wypadków i obrażeń.
- **Przestrzeganie przepisów:** Upewnij się, że projekt jest zgodny z wszelkimi obowiązującymi przepisami i standardami, takimi jak przepisy budowlane, przepisy dotyczące ochrony środowiska oraz wymogi dotyczące dostępności dla osób niepełnosprawnych.
- **Zarządzanie zmianami:** Monitoruj postęp prac i wprowadzaj zmiany w miarę potrzeb, zachowując jednak kontrolę nad budżetem i harmonogramem. Przygotuj procedury zarządzania zmianami, aby uniknąć niekontrolowanego wzrostu kosztów i opóźnień.
- **Komunikacja:** Utrzymuj regularną i przejrzystą komunikację z klientami, kontrahentami i podwykonawcami. Dobrze zarządzana komunikacja może zapobiec nieporozumieniom i konfliktom, które mogą prowadzić do problemów w trakcie realizacji projektu.
- **Analiza ryzyka:** Przeprowadź ocenę ryzyka dla całego projektu, zidentyfikuj potencjalne zagrożenia oraz opracuj strategię zarządzania tymi ryzykami. Regularnie monitoruj i aktualizuj analizę ryzyka, aby uwzględnić zmiany w projekcie i otoczeniu.
- **Umowy:** Sporządź dokładne i jasne umowy z kontrahentami, podwykonawcami i klientami. Umowy powinny zawierać informacje na temat zakresu prac, harmonogramu, budżetu, procedur rozwiązywania sporów oraz odpowiedzialności stron. Konsultuj się z prawnikami specjalizującymi się w prawie budowlanym, aby upewnić się, że umowy są kompleksowe i zabezpieczają Twoje interesy.
- **Kontrola jakości:** Wdrażaj systemy kontroli jakości, aby zapewnić zgodność z wymaganiami technicznymi i normami branżowymi. Regularne inspekcje, testy i przeglądy pomogą wykryć problemy na wczesnym etapie, co pozwoli na ich szybkie rozwiązanie i uniknięcie długotrwałych konsekwencji.
- **Rezerwy finansowe:** Przewiduj nieoczekiwane wydatki, tworząc rezerwy finansowe. Dzięki temu będziesz mógł sprostać nieprzewidzianym kosztom, takim jak dodatkowe prace czy nieoczekiwane opóźnienia.
- **Dokumentacja:** Dokładnie dokumentuj wszystkie aspekty projektu, w tym decyzje, zmiany, postępy oraz ewentualne problemy. Dobra dokumentacja może pomóc w przypadku sporów, kontrolach czy ewentualnych roszczeniach.
- **Przeгляд projektu po zakończeniu:** Po zakończeniu projektu przeprowadź analizę, w której zidentyfikujesz, co poszło dobrze, a co mogło być poprawione. Ta analiza pomoże wyciągnąć wnioski na przyszłość oraz dalszym rozwoju firmy w branży budowlanej.

Budowlana

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	GrECo	30,96
2.	Howden	30,00
3.	PWS Konstanta	29,44
4.	Polska Kancelaria Brokerska	24,24
5.	grupa Merydian	22,00
6.	Conecto Broker	11,00
7.	Polish Brokers Group	7,23
8.	Funk International	4,50
9.	Exito Broker	3,90
10.	Smartt Re	3,39

Przemysł, produkcja

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Smartt Re	236,49
2.	PWS Konstanta	142,73
3.	Funk International	110,00
4.	Howden	90,00
5.	GrECo	86,18
6.	grupa Merydian	70,00
7.	Polska Kancelaria Brokerska	58,81
8.	Polish Brokers Group	56,04
9.	Conecto Broker	37,00
10.	Exito Broker	23,76

Służba zdrowia

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	grupa Merydian	140,00
2.	Supra Brokers	139,37
3.	PWS Konstanta	21,28
4.	Howden	10,00
5.	Brokers Union	8,87
6.	Polska Kancelaria Brokerska	5,39
7.	Conecto Broker	3,60
8.	WDB	3,55
9.	Exito Broker	0,39
10.	Polish Brokers Group	0,38

Małe i średnie przedsiębiorstwa

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	WDB	57,26
2.	Polska Kancelaria Brokerska	48,17
3.	Funk International	30,00
4.	Brokers Union	27,52
5.	grupa Merydian	25,00
6.	Howden	20,00
7.	Conecto Broker	15,00
8.	Polish Brokers Group	14,01
9.	PWS Konstanta	6,88
10.	Smartt Re	2,25

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy

Transport, spedycja, logistyka

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	grupa MAK	490,00
2.	MJM Brokers	117,74
3.	Howden	100,00
4.	Smartt Re	80,41
5.	Polska Kancelaria Brokerska	67,85
6.	Conecto Broker	58,00
7.	Polish Brokers Group	44,77
8.	PWS Konstanta	27,74
9.	Transbrokers.eu	25,00
10.	Funk International	10,00
11.	grupa Merydian	10,00

Grupy zawodowe

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	PWS Konstanta	159,50
2.	WDB	95,86
3.	Polska Kancelaria Brokerska	34,62
4.	Howden	9,00
5.	Conecto Broker	3,70
6.	Smartt Re	2,90
7.	Exito Broker	1,28
8.	Polish Brokers Group	0,77
9.	Brokers Union	0,23
10.	EKO Broker	0,01

Rolnicza, spożywcza

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	Howden	40,00
2.	PWS Konstanta	18,51
3.	grupa Merydian	12,00
4.	Polska Kancelaria Brokerska	6,92
5.	Conecto Broker	5,00
6.	Polish Brokers Group	4,23
7.	Funk International	4,00
8.	WDB	2,82
9.	Brokers Union	0,52
10.	Exito Broker	0,33

Finansowa

Lp.	firma	obsługiwana składka*
1.	GrECo	49,33
2.	Howden	30,00
3.	Exito Broker	29,10
4.	Polish Brokers Group	21,56
5.	PWS Konstanta	15,66
6.	grupa Merydian	10,00
7.	Brokers Union	8,87
8.	Polska Kancelaria Brokerska	7,27
9.	Smartt Re	3,95
10.	WDB	3,00

*obsługiwana składka w mln zł wg deklaracji firmy



ADRIANNA STRZELECKA

dyrektor Biura Polska Kancelaria Brokerska

Świadoma komunikacja oparta na uczciwości

Polska Kancelaria Brokerska w ciągu ponad 20 lat aktywnego rozwoju zdobyła zaufanie kilkunastu tysięcy

firm, co klasyfikuje nas w branży jako niekwestionowanego lidera. Dlatego często zadajemy sobie pytanie: Jak świadomie kroczyć w przyszłość, stawiając na pierwszym miejscu klienta?

Odpowiedź nie jest prosta, bo optymalizacja ryzyka w branży przemysłowej to niezwykle dynamiczna podróż po meandrach ubezpieczeniowych, a jej głównym celem jest bezpieczne przybicie do brzegu. W dzisiejszych czasach nie jest to łatwe, sytuacja ciągle się zmienia, a rynek reaguje często z opóźnieniem. Dlatego musimy wyznaczać konkretny kurs i współpracować, aby wspólnymi siłami regulować rynek ubezpieczeniowy. Do tego potrzeba odwagi, wiedzy oraz otwartości na dyskusje i wprowadzanie zmian.

Sektor przemysłowy ma szczególnie charakter, co wymaga zastosowania wiedzy i rozwiązań wykraczających ponad standardowy serwis brokerski. Unikatowe programy ubezpieczeniowe w niestandardowych zakresach ubezpieczenia oraz świadoma komunikacja z klientem oparta na szacunku i uczciwości to obszary, w których działamy nadzwyczaj intensywnie. Przeprowadzamy badania wśród klientów, organizujemy webinaria budujące świadomość ubezpieczeniową, intensywnie rozwijamy klauzule brokerskie w oparciu o ich praktyczne zastosowanie.

Od lat inwestujemy również w zaawansowane systemy informatyczne, AI, IoT – przyszłość to technologia, a my jako brokerzy wychodzimy jej naprzeciw. Dlaczego? Chcemy zachowywać naszych klientów, którzy na swoich warunkach, szybko i w łatwy sposób otrzymują dokładnie to, czego potrzebują, bo nasze motto brzmi: Zawsze po Twojej stronie.



DR ANGELIKA KULIGOWSKA

broker ubezpieczeniowy Inter-Broker

Ubezpieczenia samorządów wobec wzrostu cen

Ubiegłe lata nie były łaskawe dla rynku ubezpieczeń.

Napaść Rosji na Ukrainę spowodowała niepewność polityczną i gospodarczą. Dodatkowo wysoka inflacja oraz pandemia również wpłynęły na rynek finansowy i ubezpieczeniowy.

Przejawem wzrostu inflacji jest to, że ceny dóbr i usług rosną, co z kolei skutkuje wyższymi kosztami dla firm ubezpieczeniowych. Zwykle, aby pokryć koszty związane z likwidacją szkód, firmy ubezpieczeniowe podnoszą składki ubezpieczeniowe, co może być trudne dla ubezpieczających się.

Pandemia Covid-19 również miała wpływ na rynek ubezpieczeń. Wzrost liczby zakażeń i zgonów spowodował, że firmy ubezpieczeniowe musiały zmierzyć się z większą liczbą roszczeń. W niektórych przypadkach, w wyniku trudnej sytuacji finansowej, niektóre firmy ubezpieczeniowe musiały ograniczyć swoje działania.

Jednostki samorządu terytorialnego powinny uwzględnić w swoim budżecie wzrost cen ubezpieczeń. Jeśli tego nie zrobią, mogą napotkać trudności finansowe, które mogą prowadzić do ograniczenia świadczonych usług publicznych lub podniesienia podatków.

Ważne jest, aby samorządy przeprowadzały również regularne analizy sum ubezpieczeń, gdyż przy wzroście cen mogą być niewystarczające. Jeśli suma ubezpieczenia okaże się zbyt niska, to w razie wypadku lub szkody należy pokryć pozostałą część kosztów z budżetu jednostki. Dobrym pomysłem może być skonsultowanie się z brokerem ubezpieczeniowym, aby uzyskać pomoc w doborze odpowiednich ubezpieczeń i sum ubezpieczenia dla swojego majątku.



ChatGPT
wersja GPT-4

Technologie u brokera

Maklerzy ubezpieczeniowi specjalizujący się w dużych klientach biznesowych i dużych ryzykach mogą korzystać z różnych technologii dostosowanych do ich unikalnych potrzeb. Oto szczegółowa lista technologii, podzielona według ich zastosowań:

1. Interakcja z klientem:
 - a. Systemy zarządzania relacjami z klientami (CRM) dla przedsiębiorstw: Zarządzanie danymi dużych klientów biznesowych, śledzenie interakcji i analiza zachowań klientów w celu poprawy komunikacji i działań marketingowych.
 - b. Czatboty i AI wspomagane wirtualne asystentki: Automatyzacja częstych zapytań, dostarczanie natychmiastowych odpowiedzi i obsługa wysokopozycyjnych zapytań specyficznych dla dużych klientów biznesowych.
 - c. Narzędzia do wideokonferencji i współpracy: Ułatwianie konsultacji, spotkań i negocjacji zdalnych z dużymi klientami biznesowymi oraz ubezpieczycielami.
 - d. Platformy do zarządzania dokumentami cyfrowymi i e-podpisów: Uproszczony proces podpisywania skomplikowanych umów ubezpieczeniowych i redukcja dokumentacji papierowej.
 - e. Indywidualne portale internetowe i aplikacje mobilne: Zapewnianie dużym klientom biznesowym dostępu do informacji o polisie, statusie roszczeń i komunikacji z maklerami.
2. Ubezpieczenie:
 - a. Specjalistyczne oprogramowanie do zarządzania polisami: Usprawnienie administracji, dokumentacji i śledzenia dla złożonych polis ubezpieczeniowych i dużych ryzyk.
 - b. Narzędzia do modelowania ryzyka i analizy danych: Ocena i ilościowe szacowanie dużych ryzyk przy użyciu zaawansowanych analiz danych, uczenia maszynowego i analizy scenariuszy.
 - c. Platformy insurtech dla dużych klientów biznesowych: Łączenie brokerów z ubezpieczycielami specjalizującymi się w dużych ryzykach w celu bardziej efektywnego porównywania i wyceniania polis.
 - d. Systemy zarządzania ryzykiem przedsiębiorstwa (ERM): Pomoc klientom w identyfikacji, ocenie i zarządzaniu ryzykiem w całej organizacji.
 - e. Oprogramowanie do modelowania katastrof: Ocena potencjalnego wpływu klęsk żywiołowych i innych katastrofalnych zdarzeń na ubezpieczone aktywa.
3. Obsługa roszczeń:
 - a. Systemy zarządzania roszczeniami dla przedsiębiorstw: Automatyzacja i uproszczenie procesu obsługi roszczeń dla dużych klientów biznesowych, od pierwszego zgłoszenia szkody do wypłaty odszkodowania.
 - b. Zaawansowane oprogramowanie do wykrywania i zapobiegania oszustwom: Wykorzystanie algorytmów uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji do identyfikacji podejrzanych wzorców roszczeń i ograniczenia oszustw w portfelach dużych ryzyk.
 - c. Platformy cyfrowego zgłaszania roszczeń: Umożliwienie dużym klientom biznesowym zgłaszania roszczeń za pośrednictwem portali internetowych lub aplikacji mobilnych, wraz z kompleksową dokumentacją (zdjęcia, filmy itp.).
 - d. Narzędzia zdalnej oceny roszczeń: Wykorzystanie dronów, zdjęć satelitarnych lub urządzeń IoT do oceny uszkodzeń w przypadku roszczeń na dużą skalę bez konieczności przeprowadzania inspekcji fizycznych.
 - e. Integracje z podmiotami zewnętrznymi: Połączenie z usługami naprawczymi, usługami prawnymi i innymi wyspecjalizowanymi dostawcami w celu przyspieszenia procesu obsługi roszczeń i wypłat odszkodowań dla dużych klientów biznesowych.

Wdrażając te technologie w swojej działalności, maklerzy ubezpieczeniowi specjalizujący się w dużych klientach biznesowych i dużych ryzykach mogą zwiększyć satysfakcję klientów, usprawnić zarządzanie polisami i poprawić efektywność obsługi roszczeń.



ADAM STEMPLEWSKI
ekspert branży spożywczej Howden Donoria

Ryzyko w branży spożywczej

Branża spożywcza jest obecnie jedną z najbardziej wymagających w perspektywie zabezpieczenia poszczególnych ryzyk. Począwszy od produkcyjnego (proces, park maszynowy), przez ryzyko zarządzania łańcuchem dostaw i dostawców, a skończywszy na ryzyku samego produktu. Najważniejszym ryzykiem, które wielokrotnie jest niedoszacowane, jest wycofanie produktu z rynku. Bez względu na to, jak starannie dopracowany jest proces produkcyjny. Awaria maszyny, błąd pracownika, a nawet uszkodzenia podczas transportu mogą spowodować, że produkt zostanie uznany za wadliwy. Przed negatywnymi skutkami tych zdarzeń, można zabezpieczyć się na dwa sposoby. Pierwszy to dedykowana klauzula włączana do polisy OC, która swym zakresem pokrywa koszty związane z samym procesem wycofania produktu (stanowią one zaledwie kilka procent wszystkich kosztów ponoszonych przy wycofaniu produktu). Drugim rozwiązaniem i zarazem zapewniającym pełniejszą ochronę jest polisa CPI (Contaminated Products Insurance), która oprócz kosztów samego wycofania produktu, pokrywa m.in. koszty wymiany wadliwych produktów na wolne od wad, utylizacji, wartość samych produktów, przerwę w działalności, koszty odzyskania udziału w rynku oraz reputacji firmy.

W ramach specjalizacji w grupie Howden nasi eksperci mają możliwość plasowania skomplikowanych programów przy wysokich sumach gwarancyjnych. Proces wymaga od klienta przygotowania procedur, chociażby w aspekcie wycofania produktu z rynku, jak i planów ciągłości działania.



IZABELA DĘBSKA
dyrektor Działu Ubezpieczeń Logistycznych i Transportowych Willis Towers Watson

Wyzwania branży TSL w 2023 roku

Dobra powierzchnia magazynowa to dzisiaj podstawa uzyskania ochrony ubezpieczeniowej. Dotyczy to głównie zabezpieczeń technicznych. Dotychczas akceptowany poziom ryzyka często okazuje się niewystarczający i wymaga dużych nakładów finansowych, które nie są uwzględnione w planach budżetowych.

Niewiele jest podmiotów, które decydują się na budowę magazynów spełniających ich potrzeby oraz wymagania ubezpieczycieli. Niemniej spotykamy już na rynku firmy, które już na etapie projektu, konsultują swoje plany z zakładem ubezpieczeń, konsultują też z nami umowy najmu powierzchni magazynowej przed ich podpisaniem.

Czy jest to wystarczające? Oczekiwania kontrahentów względem branży TSL stale rosną. Obecnie od przewoźnika czy spedytora klienci oczekują nie tylko przewiezienia towaru czy też innych czynności, związanych z organizacją transportu, ale również przejęcia odpowiedzialności za wszelkie niepowodzenia, mogące pojawić się w trakcie realizacji kontraktu. W zapisach umownych często spotykamy zapisy, znacznie rozszerzające odpowiedzialność względem przepisów prawa czy też nakładające bardzo wysokie kary umowne np. za każdą minutę opóźnienia. Nie jest tajemnicą, że uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej dla takich kontaktów bywa kłopotliwe. Dużym wyzwaniem dla branży jest szczegółowa analiza zawieranych umów pod kątem możliwości uzyskania ochrony ubezpieczeniowej. Chęć przeniesienia ryzyka na organizatora łańcucha dostaw jest bardzo duża, trzeba zatem pamiętać, że nie każde ryzyko jest ubezpieczalne i czasami uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej jest niemożliwe.

Zdefiniowana polityka analizy kontraktów to niewątpliwie nowe wyzwanie dla branży w 2023 r.

Marsh McLennan

Marsh jest wiodącym, globalnym dostawcą usług w dziedzinie ubezpieczeń i zarządzania ryzykiem. Podstawą naszej strategii jest ochrona i zwiększanie możliwości – pomagamy naszym klientom realizować ambitne cele, osiągać możliwie najlepsze wyniki oraz korzystać z pojawiających się szans.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: spółki należące do Grupy Marsh McLennan na świecie
Powiazane spółki agencyjne: Marsh Services
Inne powiazane spółki związane z ubezpieczeniami: spółki należące do Grupy Marsh McLennan na świecie




Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	2 313,94 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	383,62 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem w tym komunikacja	→	1 930,33 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	517,07 mln zł		71,17 mln zł
2021	405,06 mln zł		50,52 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
należności handlowe		paliwowo-petrochemiczna	
finansowe i profesjonalne		energetyczna	
doradztwo związane z szeroko pojętym zarządzaniem zasobami ludzkimi		budownictwo / infrastruktura	
komunikacyjne, floty, affinity		instytucje finansowe	
usługi doradcze w zakresie zarządzania ryzykiem		sektor publiczny	
reasekuracja		TSL	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU, PZU Życie	1	Chubb	1
Allianz	2	Colonnade	2
Ergo Hestia	3	Atradius	3
Uniqa	4	Compagnie Française d'Assurance pour le Commerce Extérieur	4
Warta	5	KUKE	5

Dane dla grupy Marsh McLennan w Polsce (Marsh, Mercer, Guy Carpenter, Oliver Wyman).

Ubezpieczyciele unikają deklaracji w zakresie długoterminowej polityki limitowej



Od 2019 r. obserwujemy bezprecedensowy w XXI wieku wzrost ryzyk dla prowadzenia działalności handlowej oraz inwestycyjnej we wszystkich regionach świata, co przekłada się wprost na wyhamowanie tempa rozwoju gospodarczego widoczne zarówno w Polsce, jak i całej Europie. To główny wniosek płynący z raportu Political Risk 2023 publikowanego co roku przez praktykę Credit Specialties Marsh.

Natomiast w ubiegłym roku polski rynek kredytu kupieckiego po raz kolejny pokazał rekordowe wyniki. Jak podaje PIU ubezpieczyciele należności handlowych zabezpieczyli transakcje na poziomie ponad 710 mld zł, zbierając z tego tytułu ponad 1 mld zł składki, przy wypłacie odszkodowań na poziomie zaledwie 220 mln zł. Główną siłą napędową stojącą za wzrostami jest niezmiennie wzrost cen, czyli wyższy poziom ubezpieczonych obrotów. Rynek ubezpieczeń wspiera także wzrost popytu na finansowanie. Obróty faktorów zrzeszonych w ramach PZF wzrosły w zeszłym roku o 27%, z czego prawie połowa finansowania udzielona była w oparciu o faktoring pełny.

Pomimo 20% dynamiki wzrostu przypisu składki w 2022 r. wspomniana sytuacja makroekonomiczna w połączeniu z dwucyfrową inflacją oraz wysokimi stopami procentowymi zwiastuje zmiany na rynku. Ubezpieczyciele już obserwują istotny wzrost zleceń windykacyjnych i powrót do sytuacji sprzed 2019 roku, co niewątpliwie przełoży się na wyższą szkodowość ich portfeli. Pytanie jak zareagują na nią poszczególni gracze, których zarządy przyzwyczaili się przez ostatnie lata do braku wypłat i świetnych wyników?

Ubezpieczyciele unikają deklaracji w zakresie długoterminowej polityki limitowej. Zgodnie komunikują indywidualny przegląd ryzyk i reagowanie ad hoc na pojawiające się zmiany w otoczeniu gospodarczym. Jednocześnie przy przewidywanym tempie wzrostu niewypłacalności w Europie na poziomie ok. 20% w 2023 r. (dane: Allianz Trade Insolvency Report) z pewnością możemy spodziewać się rewizji ekspozycji limitowej, ekspozycji, która napędzana wysoką inflacją jest obecnie na rekordowo wysokim poziomie.

W obliczu nadchodzącego, bardziej restrykcyjnego podejścia zakładów ubezpieczeń do oceny branż oraz poszczególnych odbiorców głównym wyzwaniem dla brokerów będzie rekomendowanie współpracy z wiarygodnym i przewidywalnym partnerem lub partnerami. Może się to okazać o tyle trudne, że przy wysokiej retencji klientów ubezpieczyciele, na fali dobrych wyników, nadal konkurują o nowy biznes głównie warunkami finansowymi, zachęcając firmy do oszczędności w kosztach ubezpieczenia. Ten trend do pewnego stopnia jest także szansą dla rynku oraz brokerów. W obliczu pojawiających się problemów płatniczych, rosnących kosztów finansowania, stosunkowo niskie stawki mogą być dużą zachętą dla nowych klientów do ubezpieczenia swoich należności. Miejmy nadzieję, że produkt spełni również ich oczekiwania w zakresie przejścia ryzyka. Czasu jest niewiele, ponieważ wzrost wypłat odszkodowań powinien stopniowo wygaszać apetyt zakładów ubezpieczeń.

Rok 2023 z pewnością będzie wymagającym okresem, w którym otoczenie gospodarcze po raz kolejny sprawdzi dojrzałość rynku oraz zweryfikuje deklaracje brokerów w zakresie wsparcia dla swoich klientów. Trudniejsze odnowienia polis, problemy związane ze znalezieniem satysfakcjonującego poziomu pokrycia limitowego, prowadzeniem niestandardowych windykacji czy wypłatą trudnych szkód wpłyną znacząco na relacje biznesowe. Tym bardziej kluczowe we współpracy z klientami będzie profesjonalne doradztwo brokerskie skupione na bardzo dobrej bieżącej komunikacji i współpracy – zarówno na płaszczyźnie operacyjnej, jak i strategicznej w trakcie przetargu.

MATEUSZ MORZE

dyrektor Zespołu, Departament Ryzyk Kredytowych Marsh

Aon

Istniejemy, aby wspierać podejmowanie lepszych decyzji – aby chronić i wzbogacać życie ludzi na całym świecie. Nasi pracownicy zapewniają klientom porady i rozwiązania, które dają im jasność i pewność podejmowania lepszych decyzji w celu ochrony i rozwoju ich biznesu. Globalny zasięg umożliwia nam zdobywanie i wymianę doświadczeń, które wykorzystujemy w pracy z klientami przy tworzeniu sprawdzonych rozwiązań.

Powiązane spółki brokerskie: grupa Aon

Powiązane spółki agencyjne: Aon Polska Services Sp. z o.o.

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: Aon Sp. z o.o.

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	1 483,20 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	164,98 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	1 318,21 mln zł
w tym komunikacja	→	256,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	380,28 mln zł	117,39 mln zł	30,05 mln zł
2021	345,71 mln zł	106,26 mln zł	25,11 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
kredyt kupiecki / gwarancje		power&energy (w tym OZE)	
financial lines		oil&gas	
na życie / osobowe / medyczne		banki	
lotnicze		budownictwo	
komunikacyjne / leasing		przemysł	
duży i średni majątek		leasing	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	PZU Życie	1
Ergo Hestia	2	Allianz Trade	2
Warta	3	Unum	3
Uniqą	4	Coface	4
Generali	5	Generali Życie	5

Dane dla grupy Aon.

Realne ryzyka



Czy zatoczyliśmy koło i wróciliśmy do punktu wyjścia? Można tak powiedzieć. Od 1990 r., kiedy to w formie wolnego rynku zaczęły powstawać i rozwijać się zarówno zakłady ubezpieczeń, jak i firmy pośrednictwa ubezpieczeniowego, w tym brokerzy, przeszliśmy wiele przyspieszonych lekcji.

W latach 90. brokerzy czuli, że mają do odegrania dużą rolę, w tym rolę edukacyjną w stosunku do klientów. Uczyliśmy się wtedy wszyscy i była to nauka na żywym organizmie, niektórzy jej nie przetrwali. Okazało się, że świat nie jest taki prosty i z dwu- trzyszyronicowych warunków powstały niemal opasłe tomy, odwołujące do nieznanych dotychczas licznych klauzul. Nagle okazało się, że ten prosty świat wymaga tłumaczenia „z polskiego na nasze”. Próbowaliśmy wyważyć otwarte drzwi poprzez tworzenie własnych interpretacji i kolejnych klauzul, w tym słynnej klauzuli stempla bankowego, o której już dziś nikt nie pamięta.

W efekcie sami do końca rozumieliśmy stworzone czy udoskonalone przez nas warunki ubezpieczenia, a kazuistyczne podejście powodowało, że nieraz przypadkiem zamykaliśmy wcześniej otwarte drzwi. Underwriterzy w imię świętego spokoju akceptowali kolejne wersje cyzelowanych klauzul brokerskich, nie rozumiejąc ich potrzeby oraz sensu. Nie wspominając o umiejętności ich interpretacji na etapie szkody. Można by powiedzieć – przekombinowaliśmy.

I przyszła pandemia, która jako pierwsza po ponad trzech dekadach wolnej amerykanki zweryfikowała nasze podejście. Wiele szumnych klauzul brokerskich i wielostronicowych umów ubezpieczenia na nic się zdało. Zostaliśmy zaskoczeni przez najmniej przyjemne szkody i przyszło się gęsto tłumaczyć klientom, dlaczego opasłe umowy przez nas negocjowane nie spełniają swojej roli, kiedy w rozumieniu klienta powinny. Potem, w stosunkowo krótkim czasie, przyszło następne uderzenie w postaci wojny w Ukrainie. I znów okazało się, że nasze perfekcyjnie wynegocjowane warunki nie pasują do zewnętrznych okoliczności i ponownie trzeba było się tłumaczyć, dlaczego kolejne ryzyko wpadło w lukę ochrony ubezpieczeniowej i czy było ono w ogóle ubezpieczalne.

Teraz mierzymy się z kolejnymi przeciwnościami, jakimi są konsekwencje covidu i wojny za naszą wschodnią granicą, czyli z inflacją i jej skutkami. Po raz kolejny nasze wysublimowane i wyczelowane warunki zderzyły się ze ścianą. I nie pomogła klauzula leeway. Pierwsze na alarm uderzyły zakłady ubezpieczeń, wskazując konsekwencje inflacji w postaci niedoubezpieczenia. Za nimi w bój ruszyli brokerzy. W gruncie rzeczy zatoczyliśmy koło i wróciliśmy do dyskusji podstawowej, jaką jest prawidłowo wyznaczona suma ubezpieczenia. Można by powiedzieć, że to chichot losu, gdyż nasze działania z ostatnich 30 lat sprowadzone zostały do podstawowych parametrów polisy. Żadne wymuskane klauzule dodatkowe nie były i nie są w stanie zabezpieczyć przed tak podstawową luką. I może właśnie nadszedł czas, byśmy siedli z klientami i zaczęli na nowo rozmawiać o tym, do czego służą ich polisy i kiedy powinny mieć zastosowanie. Może to czas, by rozmawiać o realnych ryzykach.

Ubezpieczenia to nie zabawki na odpuszcie – nieważne jak trwałe, byleby błyszczały. To mają być solidne podwaliny na wypadek ryzyk realnych, może katastroficznych, na których można odbudować firmę. To jednak nie oznacza, że polisa jest antidotum na całe zło tego świata i przeciwny wiatr wiejący w twarz naszych klientów. Ci nie uciekną od tak zwanego ryzyka handlowego, które jak świat światów zawsze towarzyszyło każdej działalności gospodarczej. I żadna polisa tego nie zmieni.

SYLWIA KOZŁOWSKA

Specjalny Director, Chief Broking Officer, Board Member, Aon Polska

MAK

Jako MAK Ubezpieczenia prowadzimy działalność brokera ubezpieczeniowego. Specjalizujemy się w obsłudze zaawansowanych programów z zakresu ubezpieczeń na życie, komunikacyjnych, majątkowych, odpowiedzialności cywilnej oraz finansowych.

Od wielu lat należymy do ścisłej czołówki brokerów na krajowym rynku. Należymy do grupy MAK, zrzeszającej spółki stanowiące czołówkę polskiego rynku ubezpieczeniowego.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	1 750,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	220,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	1 530,00 mln zł
w tym komunikacja	→	985,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	313,00 mln zł		
2021	272,00 mln zł		

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
leasing		transport ciężki	
na życie		firmy leasingowe	
floty		dealerzy samochodowi	
majątek		firmy produkcyjne	
finansowe		branża rolna	
OC			

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni	
Warta	1	Great American International Insurance	1	
Ergo Hestia	2	Great Lakes Insurance SE	2	
PZU	3	Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft in Liechtenstein AG	3	
PZU Życie	4			
grupa VIG	5			

Dane dla grupy MAK

Relacje i zaufanie



W grupie MAK liczymy się z potrzebami klientów, staramy się ich oczekiwania dopasować do realiów rynku i ich biznesu. Czasami latami budujemy relację i zaufanie, bo naszym zdaniem na tym opiera się rola brokera ubezpieczeniowego. Klienci chcą mieć pewność, że ludzie, którym powierzają do ochrony swój majątek, są odpowiedzialni i kompetentni.

Każdorazowo podchodzimy do naszych klientów indywidualnie, szczegółowo analizujemy wszystkie aspekty ich działalności i dokładnie sprawdzamy, czy nic nie zostało pominięte. Dla nas standardem jest obsługa „od a do z”. Od pierwszego spotkania do samego końca jesteśmy przy kliencie i dla klienta, reagujemy na bieżąco, wspieramy we wdrożeniach, w procesach, w obsłudze, w dokumentacji i w ewentualnym procesie szkodowym. Klienci to widzą i czują, są traktowani niesza-blonowo, doceniają to, że mają swojego opiekuna, dedykowany zespół i pełne zaangażowanie tego zespołu.

Bierzemy odpowiedzialność za poczucie bezpieczeństwa naszych klientów. Klient przychodzi do nas z przekonaniem, że oddając pod ochronę swój majątek, firmy czy pracowników, zabezpieczymy go odpowiednio. Cały proces analizy ryzyka, dopasowania odpowiednich sum ubezpieczenia i przygotowania oferty do realnych potrzeb klienta ma na celu zapewnienie mu optymalnej ochrony. Kiedy sumy ubezpieczenia pokrywają się z wartością szkody, klauzule zostały odpowiednio dopasowane pod branżę klienta, a cały proces obsługi szkody przebiega pomyślnie, to klient wie, że zaufał odpowiednim ludziom. I to właśnie procentuje w przyszłości.

Zależy nam też na dobrych relacjach nie tylko z naszymi klientami, ale też z naszymi partnerami. Grupa MAK buduje zaufanie na wielu płaszczyznach, bo każda z nich ma potem wpływ na obsługę klienta. Łączymy kompetencje tak, aby móc w pełni spełnić oczekiwania klienta i mieć w swoim zespole ekspertów z każdej dziedziny ubezpieczeniowej. Tym samym uważamy, że na rynku brokerskim w Polsce istnieje wiele firm, które powstały z pasji do tego zawodu, były budowane i rozwijane przez osoby z wiedzą ubezpieczeniową i biznesową i dzięki temu stały się specjalistami w swojej dziedzinie, a część z nich, po wielu latach pracy na rynku ubezpieczeń, zaczyna się zastanawiać, co zrobić ze swoją firmą, ze swoim dorobkiem życia, który stanowi przecież często wielką dumę dla twórcy sukcesu i właśnie oni zgłaszają się do nas, aby rozpocząć rozmowę o współpracy. Dzięki temu grupa MAK staje się jeszcze mocniejszym i pewniejszym partnerem dla swoich klientów, bo możemy wspólnie z naszymi partnerami zapewnić pełną ochronę i wsparcie. Ten model współpracy jest innowacyjny, ale tym samym daje niecodzienne możliwości również naszym klientom.

Obecnie żyjemy w czasach niepewności. Sytuacja polityczna, rosnąca inflacja i wzrost cen na rynku powodują, że szukamy oszczędności i sposobów na zabezpieczenie siebie i swoich finansów. Ubezpieczenia życia, zdrowia czy majątku, mają dla naszych klientów coraz większe znaczenie, a misją naszą i naszych partnerów jest dostarczenie im możliwie najlepszych produktów i rozwiązań.

ANDRZEJ WASILEWSKI
prezes MAK Ubezpieczenia

STBU

Naszym celem jest spokój i bezpieczeństwo klientów. Doradzamy i dobieramy produkty ubezpieczeniowe mądrze i nieszablonowo. Stawiamy na zaufanie i odpowiedzialność, które pozwalają na wysoką jakość naszych usług.

Powiązane spółki brokerskie: MAK Ubezpieczenia

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	125,82 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	16,14 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	109,67 mln zł
w tym komunikacja	→	19,66 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	22,18 mln zł	21,52 mln zł	
2021	17,65 mln zł	17,22 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		przemysł	
OC		samorządy	
komunikacja		branża komunalna	
morskie		przemysł morski i stoczniowy	
D&O		TSL	
transportowe		produkcja spożywcza	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Chubb	1
Warta	2	Colonnade	2
PZU	3	Beazley Group	3
Compensa	4	CFC Underwriting	4
Uniqa	5	Agro TUW	5

STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi należą do grupy MAK.

Impuls do bezpieczeństwa i zaufania



Wiodący temat Almanachu brokerów: „powrót do korzeni”, w roku naszego 25-lecia, wpisuje się idealnie w refleksję nie tylko nad tym, skąd wyszliśmy, ale też – dokąd zmierzamy.

Truizmem jest stwierdzenie, że przez tak długi czas rynek usług brokerskich przeszedł liczne zmiany.

Zmieniało się bowiem wszystko: ubezpieczyciele, produkty, nasze strategie rozwoju, specjalizacje, struktury, technologie. Z tym ostatnim elementem wiązaliśmy największe nadzieje i całkiem słusznie: przyspieszyły procesy, poprawiliśmy kalkulację ryzyka itd. Ale jednocześnie technologia w powiązaniu z automatyzacją podniosła ryzyko, że indywidualne podejście do klienta i faktyczna analiza jego potrzeb zostaną zaniedbane.

A tymczasem – wymagania klientów są chyba najmniej zmienne. Przy najmniej w odniesieniu do aspektów „miękkich”: klient może wymagać, oczekiwać i oceniać naszą pracę. Chce dobrych warunków ubezpieczenia, profesjonalnego doradztwa, a przede wszystkim opieki i poczucia bezpieczeństwa.

Gdy powstawało STBU, gdy sam zaczynałem „w ubezpieczenia”, broker kojarzył mi się jako „wyższy poziom wtajemniczenia”. Co do kultury osobistej, wiedzy na temat ubezpieczeń, sztuki negocjacji. Brokerzy mieli i czas (bo nie pisali sami polis z bloczka), i chęć, aby zatroszczyć się o potrzeby swoich klientów. Dawali poczucie bezpieczeństwa i zaufania. Czasy i okoliczności skłaniają jednak niektórych, aby iść szybką drogą: zawierać polisy bez do końca rzetelnej analizy ryzyka, bez pogłębionej rozmowy i zrozumienia potrzeb klienta, bez dokładnej kalkulacji kosztów. Ta droga ekspresowa ma w założeniach osiągnięcie jak największych dynamik, przyrostu bazy, wzrostu wartości. Sprzyjają temu liczne konsolidacje, przejęcia i pobudzające wyobraźnię wyceny spółek, jak również polityka kreowana przez duże korporacje, kładące nacisk na swoje zyski. Zdarza się, że kosztem dobra klientów.

Tymczasem, długofalowo obroni się tylko jakość. Ci, którzy nie ustają w poszukiwaniu coraz lepszych rozwiązań, tworzeniu bardziej dopasowanych produktów, procesów, struktur – dostarczą klientom lepsze „user experience”, które zapoczątkuje przy przedłużaniu współpracy. Dadzą impuls do poprawy bezpieczeństwa i poczucia zadowolenia z dokonanej transakcji.

Obsługa musi być szybka, wygodna i dostępna przez cały czas. Badania kryteriów wyboru brokera na rynku brytyjskim niezmiennie na pierwszym miejscu wskazują szybką i efektywną reakcję na zapytania klientów. Cena lokuje się dopiero na 6-7 pozycji!

Wszyscy szukamy idealnego balansu między zakresem usług a efektywnością i rentownością. Z przyjemnością obserwuję, że większość wiodących firm brokerskich naprawdę stara się zaoferować wartości dodane i poszerzać wachlarz usług, pomimo rosnących kosztów. Szczęśliwie, ugruntowały się już w naszej działalności i hybrydowa praca, i mailowa komunikacja, i zdalne spotkania czy webinary. Raz, pomagają ograniczyć koszty. Dwa, widzimy, że zwiększają naszą efektywność.

Mniej szczęśliwie, że ze strony niektórych klientów pojawia się coraz więcej nacisków na ograniczanie czy regulowanie naszego wynagrodzenia. I to pomimo iż jest ono zaledwie procentem od promilowych składek liczonych od wartości ich majątków... Dla swojego dobra musimy dawać impuls do zmiany takiego postrzegania.

Mamy więc przed sobą wciąż dużo wyzwań i pracy. Mamy wszelkie szanse, aby udowodnić klientom swoją prawdziwą wartość. Bycie rzetelnymi doradcami i partnerami w biznesie to najlepszy sposób na zbudowanie długotrwałych relacji. A przede wszystkim, na zyskanie ich zaufania i lojalności oraz ugruntowanie pozytywnej reputacji, która przyciągnie nowych.

Bo w końcu w metodach „z korzeni” chodzi o to samo, o co 25 (i więcej) lat temu. O rosnącą liczbę zadowolonych, czujących się bezpiecznie klientów.

ADAM LEWANDOWSKI

prezes zarządu STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi

Willis Towers Watson

Silna koncentracja na kliencie, nacisk na pracę zespołową, niezachwiana uczciwość, wzajemny szacunek oraz ciągłe dążenie do doskonałości to wartości leżące u podstaw bogatej historii WTW.

Na podstawie strony internetowej firmy













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	1 700,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	10%
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	90%
w tym komunikacja	→	50%

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	265,9 mln zł	168,30 mln zł	
2021	247,7 mln zł	155,30 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątkowe		sektor leasingowy i dealerski	
komunikacyjne		budownictwo i nieruchomości	
OC, w tym D&O, PI, cyber		transport i logistyka	
osobowe		zasoby naturalne	
CAR / EAR, gwarancje ubezpieczeniowe		przemysł rolno-spożywczy	
specjalistyczne produkty ubezpieczeniowe, np. kredyt kupiecki, ubezpieczenia morskie, rozwiązania parametryczne		inne: telekomunikacja i media, sieci handlowe, przedsiębiorstwa produkcyjne, klienci z sektora publicznego	

Ubezpieczyciele

kluczowi

PZU	1
Ergo Hestia	2
Warta	3
Allianz	4
Compensa	5

Dane dla grupy Willis Towers Watson.

Rynek brokerski – dokąd zmierzamy?



WTW działa w Polsce od przeszło 35 lat. W ubiegłym roku obchodziliśmy okrągłą rocznicę naszej działalności. Była to okazja do podsumowań i spojrzenia nie tylko na to, jaką drogę sami przebyliśmy, ale też, jak w tym czasie zmienił się cały rynek.

Ciągły rozwój towarzyszył nam od początku. Rola brokera ubezpieczeniowego ewoluowała na przestrzeni tych 35 lat. Z brokera transakcyjnego, którego rola sprowadzała się do zawarcia ubezpieczenia na rzecz naszego klienta, staliśmy się jego doradcą, partnerem pomagającym w szacowaniu ryzyka, doboraniu i realizowaniu najlepszej strategii ubezpieczeniowej.

Opisując ten rozwój, warto zwrócić szczególną uwagę na trzy obszary, które z perspektywy WTW, wydają się kluczowe.

Nie wyobrażam sobie działania w dzisiejszym świecie bez specjalizacji. Wykształciliśmy, już wiele lat temu, specjalizacje, związane z liniami produktowymi. Niemniej jednak, ciągły rozwój produktów i potrzeby klientów wymagają jeszcze bardziej precyzyjnej i specjalistycznej wiedzy. Nie wystarczy już być ekspertem w OC, ale potrzebne są specjalizacje w PI, cyber czy D&O. Podobnie rzecz się ma z innymi rodzajami ubezpieczeń. Dodatkowo specjalizacje produktowe również nie wyczerpują obsługi, ściśle dopasowanej do potrzeb klienta. Konieczna jest jeszcze dobra znajomość jego branży. Im lepiej rozumiemy jego działalność i wyzwania jego sektora, tym efektywniejszą ochronę i obsługę możemy mu zaproponować.

Dane w ubezpieczeniach od zawsze odgrywały kluczową rolę i ta ciągła rośnie. W tej chwili trudno wyobrazić sobie efektywną obsługę klienta bez odpowiednich narzędzi analitycznych do oceny ryzyka. Dzięki nim, już na etapie analizy, możemy oszacować na przykład: nieustannie rosnące ryzyko cybernetyczne czy ryzyko związane z odpowiedzialnością władz spółki. W WTW do szacowania ryzyka majątkowego wykorzystujemy Property Quantified, do szacowania ryzyka związanego z ryzykiem cybernetycznym – Cyber Quantified, a w zakresie D&O oferujemy dedykowane narzędzie D&O Quantified.

Świat nie stoi w miejscu. Wciąż pojawiają się nowe wyzwania, które kształtują rynek ubezpieczeń. Są nimi aktualnie ryzyka klimatyczne. Jeszcze do niedawna wydawały się one w niewielkim stopniu dotyczyć Europy, a jednak są coraz częściej i coraz dotkliwiej odczuwalne również na naszym kontynencie. Zarządzanie ryzykiem klimatycznymi jest jednym z najważniejszych wyzwań oraz obszarów rozwoju rynku ubezpieczeniowego. Jest też jednym z kluczowych obszarów rozwoju w WTW. Narzędzia analityczne WTW pomagają klientom zarządzać ryzykiem klimatycznym teraz, ale też podejmować strategiczne decyzje z nim związane na przyszłość. Rozwinięliśmy między innymi narzędzie pomagające szacować i obserwować aktualne ryzyka klimatyczne – Global Peril Diagnostic. Natomiast nasze narzędzie oparte na scenariuszach klimatycznych – Climat Quantified – pozwala szacować ryzyko klimatyczne w kilku perspektywach czasowych, aż do 2100 roku. Widzimy też ciągle rosnące zainteresowanie ubezpieczeniami parametrycznymi, chroniącymi przed niekorzystnym wpływem czynników klimatycznych. Wreszcie też na agendę wielu organizacji trafia ESG, które poza problemami klimatycznymi, wskazuje na potrzeby organizacji w zakresie doradztwa i analizy kwestii społecznych i zarządczych. Na pewno możemy w tym pomóc, między innymi dzięki ESG Clarified.

Te trzy filary są bardzo ważne w rozwoju WTW i w rozwoju rynku. Jednak to, co należy szczególnie podkreślić, to spoiwo, które łączy te wszystkie obszary. Za nimi stoją LUDZIE. Zespół, który pracuje na bieżąco w kulturze innowacji, który na bieżąco wdraża ważne narzędzia i małe usprawnienia. Jest to kluczowy czynnik, który pozwala nam rozwijać organizację i rozwijać rynek we właściwym kierunku.

BARBARA TIMOFIEJUK
prezes zarządu Willis Towers Watson

W poszukiwaniu adekwatnych sum ubezpieczenia

Ponad rok temu ubezpieczyciele rozpoczęli szeroko zakrojone akcje uświadamiające ryzyko związane z brakiem aktualizacji sumy ubezpieczenia. Nieadekwatne sumy skutkują negatywnymi konsekwencjami zarówno dla klientów, pośredników, jak i ubezpieczycieli.

– KRZYSZTOF GRELEWICZ, Dyrektor Działu Ubezpieczeń Majątkowych i Technicznych w ERGO Hestii, PIOTR PRZYBYSZ, Zastępca Dyrektora Hestia Corporate Solutions z ERGO Hestii

Przeanalizujemy, jak odbywa się proces aktualizacji sum ubezpieczenia i jakie narzędzia są pomocne. Na szczególną uwagę zasługują specjalne kalkulatory wspierające wyliczenie sumy ubezpieczenia, które można znaleźć np. na Portalu Wiedzy Korporacyjnej ERGO Hestii.

CZĘŚĆ KLIENTÓW AKTUALIZUJE SUMY. ALE POZOSTALI...

Wyraźnie widzimy, że proces aktualizacji sumy ubezpieczenia przebiega zdecydowanie szybciej wśród klientów z najwyższymi sumami ubezpieczenia. To m. in. efekt ich większej świadomości ubezpieczeniowej.

Analizując wzrosty sum ubezpieczeń, musimy zwrócić uwagę na skalę tych zmian. W 2022 r. blisko 46% klientów zwiększyło SU w przedziale do 10%. To jednak decyzja wynikająca bardziej z naturalnych procesów inwestycyjnych i rozwoju firmy niż z ustalenia adekwatności sumy. Pozostała część klientów, czyli 54%, zwiększyła sumę ubezpieczenia o więcej niż 10%. Analizując rok 2022 i pierwszy kwartał 2023, widzimy dalszy wzrost liczby klientów, którzy podnoszą sumy ubezpieczenia o więcej niż 10%. Aktualnie to już ponad 63%. Można spokojnie przyjąć, że proces aktualizacji przyspiesza.

WYŻSZA SUMA. ALE JAK WYSOKA?

Generalnie można wyróżnić trzy najczęściej stosowane podejścia do ograniczenia ryzyka niedoubezpieczenia: profesjonalne wyceny, kalkulacje własne, uproszczone kalkulatory.

Profesjonalne wyceny są wykonywane przez wyspecjalizowane podmioty. Są raczej wysokiej jakości, ale bardzo kosztowne, czasochłonne i skomplikowane. Dlatego rzadko są podstawą do określenia sum ubezpieczenia. Korzysta się z nich głównie w sytuacjach wymagających indywidualnych, trudniejszych analiz. Problemem jest również ograniczona dostępność tej usługi.

Sporo problemów generuje również tzw. samowycena. W jej ramach to przedsiębiorca, który – teoretycznie – wie, ile zapłaciłby za konkretne przedmioty, wycenia ich wartość na potrzeby ubezpieczeniowe. W praktyce odpowiedzialnie potrafią zrobić to zazwyczaj większe firmy. Małe i średnie przedsiębiorstwa nie rzadko obawiają się podania nieodpowiedniej – zbyt niskiej lub wysokiej sumy. W tych przypadkach zderzamy się często z brakiem edukacji ubezpieczeniowej, niezrozumieniem zależności między deklaracją sumy ubezpieczenia a możliwym do otrzymania odszkodowaniem.

W ERGO Hestii proponujemy również wykorzystanie uproszczonych kalkulatorów wartości odtworzeniowej. Mogą one indeksować do nowej wartości odtworzeniowej wcześniej poniesione nakłady oraz obliczać nową wartość odtworzeniową w oparciu o kluczowe lub charakterystyczne parametry.

Kalkulatory indeksujące należą do tej pierwszej grupy – przeliczają starszą wartość na zgodną z datą wprowadzenia aktualizacji lub datą dostępnej bazy aktualizacyjnej. Indeksację za ich pomocą można zastosować zarówno w przypadku nieruchomości, jak i maszyn.

Kalkulatory pozwalają na szybkie wyznaczenie lub zaktualizowanie kosztów odtworzenia albo nabycia, ale – należy to podkreślić – tylko w przypadku relatywnie nowych środków technicznych. Umownie możemy przyjąć, że nie powinno się jej raczej stosować do aktualizacji starszych niż 10 lat wycen czy też wartości nabycia (wartości księgowych brutto). Warto pamiętać również, że ta metoda daje nam wyłącznie matematyczne odwzorowanie trendu zmiany cen w danej grupie rodzajowej i danej walucie. Indeksacja nie widzi istotnych detali, mogących mieć wpływ na wynik finalny.

Alternatywę dla indeksacji stanowią kalkulatory wyliczające wartość w oparciu o zbiór parametrów charakterystycznych. Proponowane są one przede wszystkim do wyznaczania wartości budynków i budowli. W tym przypadku najistotniejsze jest jak najlepsze dopasowanie oszacowanego obiektu do wzorca z kalkulatora. Im dokładniej obiekty pasują do siebie, tym lepszy wynik powinniśmy otrzymać. Na rynku dostępne są kalkulatory, które opierają wyliczenie nowej wartości odtworzeniowej wyłącznie na funkcji obiektu i jednym z parametrów wielkościowych obiektu (np. kubaturze, powierzchni zabudowy, powierzchni użytkowej) lub kombinacji tych wielkości. W bardziej zaawansowanych modelach analizowana jest większa gama parametrów, np. dodatkowo uwzględniane są parametry konstrukcyjne, tj. ustrój nośny obiektu, konstrukcja dachu czy rodzaj pokrycia dachowego.

CZAS NA NORMALNOŚĆ

Problem braku adekwatności deklarowanych sum ubezpieczenia jest istotnym czynnikiem mogącym mieć długoterminowo negatywny wpływ na postrzeganie całej branży ubezpieczeniowej. Zjawisko jednak w ostatnim czasie wyraźnie się pogłębiło. Szczególnej uwagi wymaga deklarowanie sum ubezpieczenia w oparciu o wartości księgowe brutto. Możemy się spodziewać, że w krótkim czasie powyższe rozwiązanie zostanie wyparte, przynajmniej częściowo, przez powszechniejsze stosowanie wartości odtworzeniowej. Obecnie sytuacja rynkowa zbliża się ku normalności, wzrosty wartości się ustabilizowały, zaś najbardziej świadomi uczestnicy rynku podjęli, często z sukcesem, trud dostosowania swoich sum ubezpieczenia do zmienionych okoliczności. Nadal jednak bardzo wiele pozostało do zrobienia. Warto więc dalej prowadzić działania informacyjne oraz budować możliwie przystępne rozwiązania.

Pełną analizę z ujęciem liczbowym przeczytasz po zalogowaniu do Portalu Wiedzy Korporacyjnej ERGO Hestii: www.portalwiedzykorporacyjnej.ergohestia.pl



Profesjonalne źródło wiedzy dla Brokerów



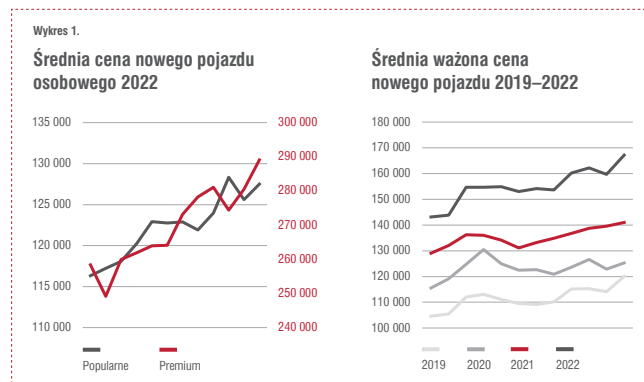
Kompletnie (a)normalna sytuacja na rynku motor

Samochody dostępne w salonach sprzedaży, dealerzy zabiegający o klienta, możliwość atrakcyjnego finansowania, przystępne ceny pojazdów nowych, używane pojazdy dużo tańsze i tanie ubezpieczenia. Kiedyś to było... a nie, przepraszam, to ostatnie ciągle jest.

— **LESZEK IGNACZEWSKI**, Zastępca Dyrektora ds. Ubezpieczeń Komunikacyjnych w ERGO Hestia, **MARTA KĘPKA**, Underwriter Ubezpieczeń Flotowych w ERGO Hestia, **MARTA ZALEWSKA**, Underwriter Ubezpieczeń Flotowych w ERGO Hestia

Najpierw 2020 rok i COVID-19, potem 2022 i wojna na Ukrainie. Efekt? Zerwane łańcuchy dostaw z Azji Dalekowschodniej (półprzewodniki), potem problem z komponentami do ich produkcji, a na końcu jeszcze ograniczenie dostępności stali i aluminium. Te ostatnie są wprost powiązane z wojną na Ukrainie, bo znaczna część materiałów używanych przy produkcji pojazdu pochodziło z Rosji (gaz neonowy: 90% światowej produkcji, pallad: 40%, platyna: 10%, rudy niklu: 11%, rudy żelaza: 33%, przy czym to ostatnie dotyczy zapotrzebowania niemieckich koncernów samochodowych). Tej samej Rosji, na którą zostały nałożone sankcje i ograniczenia w eksporcie. Ponadto Ukraina zaopatrywała państwa UE w 30% aluminium i dostarczała 50% światowej produkcji gazu neonowego (tak, tego rosyjskiego), niezbędnego w procesie technologicznym wytworzenia półprzewodników. Dodajmy jeszcze, że wojna potrzebuje stali i mamy problem z podstawowymi surowcami do produkcji pojazdów i części do nich. Oczywiście mniejsza dostępność od razu przekłada się we wzrosty cen jednostkowych poszczególnych komponentów, te znowu bezpośrednio na ceny pojazdów nowych.

możliwe będzie orzeczenie szkody całkowitej i brak wypłaty odszkodowania, bo... wartość pozostałości będzie wyższa od wskazanej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia.



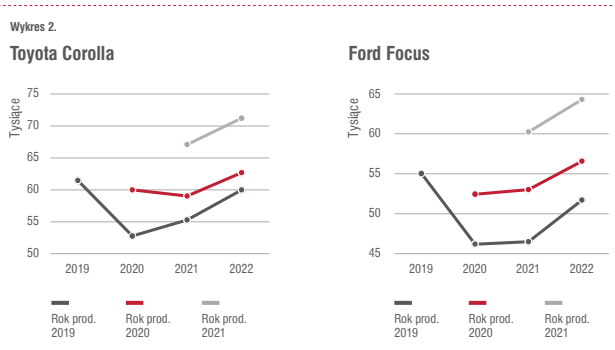
Na podstawie notowań publikowanych przez Samar, średnia cena pojazdu osobowego, w markach tzw. popularnych (np. Toyota), w 2022 osiągnęła prawie 128 tys. zł, co stanowi ponad 15% wzrost rok do roku. Podobnie jest z tzw. markami premium (np. Mercedes-Benz), gdzie wzrost jest podobny (14%), ale kwota to już prawie 290 tys. zł (wykres 1). Zmiana średniej ważonej cen nowych fabrycznie pojazdów w latach 2019–2022 to +59% (grudzień 2022 vs styczeń 2019).

Wzrost cen nowych pojazdów powoduje, że zwiększa się zainteresowanie pojazdami używanymi. Jeśli jest popyt, to i wartości pojazdów używanych wzrastają. Dochodzi do kolejnej anomalii, gdzie obecnie pojazdy używane mają wartość równą ich cenie zakupu przed pandemią, a te nabyte po tym okresie są dziś warte więcej niż widniejąca kwota na ich fakturze zakupu (wykres 2).

Czy ustalone sumy ubezpieczenia pojazdów są lub będą wystarczające w przypadku wystąpienia szkody całkowitej?

Wszystko zależy od tego w jaki sposób zostały ustalone, kiedy i czy przewidziano ich indeksację, chociażby z wykorzystaniem Klauzuli KWR, którą stosuje ERGO Hestia.

W przypadku ustalenia sumy ubezpieczenia na podstawie tabel deprecjacji, to mamy gwarancję niewystarczalności sumy i w ekstremalnych sytuacjach,



Czy składki za ubezpieczenie powinny rosnąć?

Tak, zdecydowanie. Przyczyn jest kilka. Przede wszystkim wzrost średniej szkody, będącej skutkiem zmiany cenników części zamiennych, wysokości wynagrodzenia warsztatów (roboczo-godzina), które znowu są pochodną inflacji i kursu PLN/€, co znowu jest konsekwencją polityki gospodarczej w czasie pandemii, wybuchu wojny. I dotyczy to ubezpieczenia AC i OC ppm.

To dlaczego nie rosną?

Rosną, ale w ubezpieczeniu AC, gdzie jest zależność (niekoniecznie liniowa w taryfach bazujących na zaawansowanych metodach prycingowych) z wysokością sumy ubezpieczenia. Zresztą tu są też notowane najwyższe wzrosty średniej szkody.

W ubezpieczeniu OC obraz jest zniekształcany przez ubezpieczenia osób fizycznych, które dotyczą ponad 3/4 zarejestrowanych pojazdów i na tej części portfela notowany jest wzrost średniej szkody. W efekcie czego następuje pogorszenie wyniku technicznego, ale przez niektóre TU albo jest akceptowalne, albo z różnych względów nie jest powodem do zmiany wycen.

Na pozostałej części, 1/4 zarejestrowanych pojazdów, które są eksploatowane przez przedsiębiorców, zmiany parametrów już są drastyczniejsze, albowiem i rośnie średnia szkoda (prawie 40% większy wzrost niż na portfelu osób fizycznych), ale też rośnie częstość szkód. Porównując do siebie wielkości średniej szkody, to przedsiębiorcy generują o ponad 50% wyższe średnie szkody. W tym obszarze, wobec tak dużych zmian w parametrach, średniej szkody i częstości szkód, wzrosty składek są nieuniknione i są już z mniejszym lub większym skutkiem wdrażane.

Kompletnie (a)normalna sytuacja na rynku motor ma duże znaczenie przy przewidywaniu trendów średnich wartości odszkodowań w ubezpieczeniach komunikacyjnych. Jak długo będzie trwać? Jeśli mielibyśmy bazować tylko na projekcji rozwoju inflacji, wg NBP, to jeszcze co najmniej przez kolejne 2 lata, a inflacja to tylko jedna spośród wielu zmiennych mających wpływ na wysokość średniej szkody. Zatem wzrosty składek są nieodzowne już dziś, bo jutro problem może przybrać na sile tak bardzo, że jego mitygacja nie będzie możliwa, bez wyraźnego uszczerbku na kondycji całego rynku ubezpieczeń komunikacyjnych.

Punkta Brokers

(d. BIK Brokers)

Nowa nazwa i identyfikacja symbolizują naszą strategię transformacji i rozwoju z tradycyjnego brokera w insurtechową platformę. W odpowiedzi na potrzeby rynku, jako grupa, wkroczyliśmy w świat technologii, stale uzupełniając nasze procesy i inwestując w rozwój zaawansowanych narzędzi informatycznych, które stanowią jedną z naszych przewag rynkowych. Nowa nazwa odzwierciedla nasz rozwój jako profesjonalnego brokera, bazującego na ponad 20-letnim doświadczeniu i wiedzy wspieranej najnowszymi technologiami, oferującego najwyższy standard usług.

Na podstawie strony internetowej firmy

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: ISON Care

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	1 053,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	2,50 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	23,00 mln zł
w tym komunikacja	→	1 030,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	156,00 mln zł		
2021	74,00 mln zł		

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
komunikacja		firmy leasingowe	
floty		car fleet management	
OC ogólne		rent a car	
majątek		dealerzy samochodowi	
gwarancje		banki	
transport		transport	

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni	
Warta	1	Chubb		1
PZU	2	Lloyd's		2
Ergo Hestia	3	Colonnade		3
Compensa	4	Europa		4
Generali	5	Inter Partner Assistance		5

Dane dla grupy Punkta.

Wartości pojazdów do rewizji



Rok 2022 postawił branżę motoryzacyjną i sektor ubezpieczeń komunikacyjnych przed nie lada wyzwaniem, zmniejszyła się dostępność nowych samochodów na polskim rynku, na co wpływ miał szereg czynników. Dwa wcześniejsze lata w rzeczywistości pandemicznej i przerwy w produkcji wynikające z czasowo zamykanych fabryk, wojna w Ukrainie, gdzie produkowano wiązki elektryczne, embarga nałożone na Rosję dostarczającą stal i patynę czy długie lockdowny w Szanghaju będącego hubem tranzytowym dla części i podzespołów elektronicznych. Skutkiem powyższego jest znaczny wzrost cen pojazdów zarówno nowych jak i używanych.

Przyjmując do ubezpieczenia fabrycznie nowy pojazd, ustalamy sumę ubezpieczenia na podstawie faktury zakupu od dealera, często zgodnie z OWU AC wartość ta pozostaje niezmienna przez 6 lub 12 miesięcy i klient ufa, że w wypadku szkody całkowitej lub kradzieży, odszkodowanie pozwoli mu na zakup nowego samochodu o identycznych parametrach. Tymczasem wskaźniki inflacyjne i wspomniane wcześniej rosnące ceny, skutkują tym, że wypłata wartości fakturowej pojazdu zakupionego w marcu 2022 r. nie pokryje nawet 80% ceny nowego auta z salonu w styczniu 2023.

Na szczególną uwagę zasługują wieloletnie umowy ubezpieczenia, zawierane z klauzulami deprecjacji (z góry ustaloną tabelą spadków sum ubezpieczenia w kolejnych latach, najczęściej wyrażonej jako % od wartości zakupu), szczególnie gdy polisa została zawarta kilka lat temu. Mamy do czynienia z paradoksem, w którym wartość rzeczywista (która co do zasady była niższa od odtworzeniowej) potrafi przewyższać sumę ubezpieczenia.

Remedium na opisaną sytuację wydawałoby się zawarcie dodatkowej polisy GAP, która z założenia ma uzupełnić lukę wynikającą z różnic w wartości. Klasyczny GAP fakturowy RTI (return to invoice) może nie zadziałać, z uwagi na to, że odnosimy się do ceny zakupu. Obecnie można się spotkać z odwróconą proporcją spadku wartości i ujemnym wskaźnikiem, czyli cena z rynku wtórnego przewyższa koszt nabycia pojazdu od dealera sprzed pół roku. Dostępne wariacje produktu (Indeksowy – odszkodowanie jako % wartości rynkowej lub agregatowy – odszkodowanie jako z góry ustalona kwota) również bazują na ograniczeniu wynikającym z definicji spadku wartości odnoszonej do faktury zakupu.

Rynek autocasco zareagował wybiórczo, część ubezpieczycieli wprowadziło w OWU zapisy uwzględniające wskaźniki inflacyjne lub urealnili sumy ubezpieczenia. Niektórzy dostawcy ubezpieczeń GAP wprowadzili modyfikacje produktu, podnosząc o stosowne mnożniki wartość bazową będącą podstawą do ustalenia odszkodowania. Jak w wypadku każdej zmiany, nie zaszła ona ani jednocześnie, ani u wszystkich, skutkiem czego nadal możemy spotkać się z zapisami działającymi na niekorzyść klientów.

Dobrą praktyką jest, aby broker – przygotowując program ubezpieczeniowy – zwracał szczególną uwagę na aspekt kompletności ochrony ubezpieczeniowej, tak jak robi to w stosunku do stawek składki czy zakresu pokrycia. Istotne jest też należyte poinformowanie klienta i wytłumaczenie mu potencjalnych luk w ochronie (jeżeli występują) oraz możliwe najszerzy offset ryzyka na rynek ubezpieczeniowy. Wycena pojazdów do ubezpieczenia najczęściej leży po stronie dystrybutora ubezpieczeń i o niedoszacowanie łatwo, tym bardziej, że dziś ustalona wartość może diametralnie się różnić za 6 miesięcy. Zakłady ubezpieczeń i brokerzy, dodając dodatkowe limity lub klauzule nadwyżkowe, powinni dostosowywać zapisy polis lub umów generalnych, do dynamicznie zmieniającej się sytuacji rynkowej, nawet jeżeli jest ona tymczasowa.

MACIEJ PERZYŃSKI

dyrektor Działu Underwritingu i Rozwoju Punkta Brokers

Mentor

Jesteśmy brokerem ubezpieczeniowym działającym na rynku polskim od 1994 r.

Wyróżniamy się umiejętnością stosowaniem wiedzy i doświadczenia w zarządzaniu ryzykiem, ocenie technicznego stanu przedsiębiorstwa, systemie likwidacji szkód.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Mentor Business and Travel Insurance, MedRisk
Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: MentorRe

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	883,70 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	453,21 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	430,49 mln zł
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	93,79 mln zł	91,97 mln zł	0,33 mln zł
2021	81,96 mln zł	80,82 mln zł	2,90 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
na życie		energetyka	
osobowe		budownictwo	
floty		samorządy	
lotnicze		szuflba zdrowia	
D&O		administracja państwowa	
		grupy zawodowe	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	Atradius	1
PZU Życie	2	Coface	2
Ergo Hestia	3	Generali	3
Warta	4	KUKE	4
PZUW	5	Allianz Trade	5

Powrót do korzeni?



Mentor to wiele lat doświadczeń, z perspektywy tego czasu nie zgadzam się z tą tezą, dlaczego?

Od 29 lat postrzegamy naszą rolę, jako doradcy z wysokimi kwalifikacjami, na początku lat 90. nie zdawałoby sobie sprawy, jak wysokie one być muszą. Wymagania rosły w tym zakresie z biegiem lat, chcieliśmy być

lepsi od konkurencji, a także być partnerem dla naszych klientów. Konkurenci, którzy mieli odmienne zdanie, zostali za nami daleko w tyle, pod względem obrotów swoich spółek lub też dawno zajmują się inną profesją. Świadomość wysokich kwalifikacji była dla nas zawsze nierozdzielnie związana ze strukturą organizacyjną Mentor, dlatego kilka lat trwałoby budowanie tej struktury, poszukiwanie czy też kształcenie ekspertów do poszczególnych biur. Dużo udało się nam w tym zakresie zrobić. Mentor to 38 biur brokerskich, 17 z nich to biura o wąskich specjalizacjach, a zatrudnieni w nich eksperci to osoby o wysokich kwalifikacjach i ogromnej wiedzy w swoich specjalnościach. Tak duża struktura, w której pracuje ponad 200 brokerów, uczestniczących w lokowaniu blisko 1 mld zł składki rocznie, gwarantuje naszym ekspertom ciągłą pracę z klientami i ryzykiem, a przede wszystkim ciągły rozwój. Tylko kilka polskich firm brokerskich zdecydowało się na zbudowanie określonej struktury organizacyjnej, na scentralizowanie obsługi najtrudniejszych ryzyk ubezpieczeniowych, to gwarantuje dziś ogromną przewagę merytoryczną, to również powoduje, iż firmy szybciej się mogą rozwijać, i są dla wymagających klientów rzeczywiście partnerem merytorycznym.

Od wielu już lat firmy brokerskie konkurują technologią wykorzystywaną wewnętrznie, ale również tym, co oddajemy do dyspozycji naszych klientów. Przecież ostatnich kilkanaście lat to rozwój IT, który pozwala naszym firmom na zdecydowanie większe możliwości zarówno pod względem wydajności pracy, jak i większej ilości danych i informacji przekazywanych do klientów. Nowoczesne systemy informatyczne pozwalają również na szybszy transfer informacji oraz błyskawiczne ich przetwarzanie. Od kilku już lat corocznie, jako Mentor, wdramy kilka nowych rozwiązań informatycznych. Coraz trudniej wyobrazić sobie sytuację, że tych rozwiązań nie ma. W mojej opinii, jeśli któraś z firm brokerskich nie przeznaczą dużych środków finansowych na rozwój swojego poziomu technologicznego, będzie to widoczne, albo już jest widoczne, w wynikach finansowych tych spółek. Osobnym zagadnieniem jest rozwój technologiczny brokerów i podnoszenie poziomu bezpieczeństwa danych posiadanych na serwerach i komputerach. Wszyscy mamy świadomość, jak ważne dane posiadamy: te o składnikach majątkowych naszych klientów, i dane osobowe w ubezpieczeniach na życie. I jak tu można nie inwestować w bezpieczeństwo i coraz nowocześniejsze, niestety co z tym się wiąże coraz droższe, rozwiązania.

Rozwijamy się także w nowych obszarach. Znakomitym na to przykładem jest zarządzanie ryzykiem ubezpieczeniowym. Robimy to od kilku już lat, z roku na rok podnosimy również sami sobie poprzeczkę, wdramy u naszych klientów rozwiązania techniczne, które pozwalają monitorować ryzyko związane z prowadzoną przez nich działalnością. Wdrożone systemy, jak choćby MRC, to rozwiązania, które pozwoliły nam u kilku klientom poprawić poziom bezpieczeństwa ryzyka. Dzięki tym rozwiązaniom dla najtrudniejszych ryzyk ubezpieczeniowych możemy w ogóle rozmawiać z zakładami ubezpieczeń o znalezieniu ochrony ubezpieczeniowej. Zarządzanie ryzykiem u naszych klientów to obszary, w których jeszcze kilkanaście lat temu nie mogliśmy być partnerami dla nich, dziś wręcz możemy i przedkładamy im nowoczesne rozwiązania, nakładając do pracy nad podniesieniem bezpieczeństwa w określonych ryzykach związanych z prowadzonymi przez nich działalnościami. Czy wyobrażam sobie, że tu mógłby być jakikolwiek powrót do korzeni? Absolutnie nie, wręcz podobnie, jak i w poprzednich czynnikach zakładam, że będziemy się szybciej rozwijać.

MAREK KALISZEK
prezes zarządu Mentor

Nowa era innowacji:

Szanse i wyzwania w branży ubezpieczeniowej

Jako prezes wiodącej firmy ubezpieczeniowej, byłem świadkiem szybkiej ewolucji branży ubezpieczeniowej na przestrzeni lat. Teraz, bardziej niż kiedykolwiek, sektor ubezpieczeń przechodzi istotne zmiany, napędzane postępowaniem technologicznym, zmieniającymi się oczekiwaniami klientów oraz przesunięciami na rynku. W tym artykule chciałbym podzielić się swoją perspektywą na fascynujące możliwości i wyzwania, które stoją przed brokerami ubezpieczeniowymi.

TRANSFORMACJA CYFROWA

Technologia rewolucjonizuje sposób, w jaki brokerzy ubezpieczeniowi współpracują z klientami i zarządzają swoimi firmami.

Dzięki rozwojowi cyfrowych platform oraz szerokiemu wdrożeniu sztucznej inteligencji i analizy danych, brokerzy mogą teraz oferować spersonalizowane usługi i produkty dostosowane do indywidualnych potrzeb swoich klientów.

Szanse: Cyfrowe narzędzia pozwalają brokerom ubezpieczeniowym usprawnić procesy, zmniejszyć koszty operacyjne i podejmować decyzje oparte na danych. Ponadto mogą teraz dotrzeć do szerszej publiczności, zwiększając swoją bazę klientów.

Wyzwania: Aby pozostać konkurencyjnym w erze cyfrowej, brokerzy ubezpieczeniowi muszą inwestować w rozwój kompetencji swoich pracowników i przyjąć nowe technologie. Muszą również rozwiązać problemy związane z prywatnością i bezpieczeństwem danych.

SKUPIENIE NA KLIENTCIE

Dzisiejsi klienci oczekują spersonalizowanych usług i płynnych doświadczeń. Brokerzy ubezpieczeniowi muszą dostosować się do tych oczekiwań, oferując dopasowane rozwiązania i priorytetowe traktowanie klientów.

Szanse: Wykorzystując dane i wglądy klientów, brokerzy mogą projektować ubezpieczenia i usługi dostosowane do unikalnych potrzeb klientów. Taki klientocentryczny podejście może pomóc brokerom wyróżnić się na rynku i zbudować długotrwałą lojalność klientów.

Wyzwania: Wymóg oferowania spersonalizowanych usług stawia na brokerach presję, aby rozwijać dogłębne zrozumienie potrzeb i preferencji swoich klientów. Może to wymagać inwestycji w zaawansowane narzędzia analityczne i rozwijanie zdolności cyfrowych.



ChatGPT
wersja GPT-4

ROSNAĄCE ZNACZENIE CZYNNIKÓW ESG

Czynniki środowiskowe, społeczne i zarządzania (ESG) coraz bardziej kształtują krajobraz ubezpieczeń. Klienci są teraz bardziej zaniepokojeni wpływem swoich inwestycji na społeczeństwo i środowisko, oczekując, że dostawcy ubezpieczeń podzielą te wartości.

Szanse: Włączając czynniki ESG do swoich produktów i praktyk, brokerzy ubezpieczeniowi mogą przyciągnąć odpowiedzialnych społecznie klientów, zbudować lojalność klientów i wzmocnić swoją markę.

Wyzwania: Aby dostosować się do zasad ESG, brokerzy muszą być na bieżąco z najnowszymi zmianami regulacyjnymi i trendami w branży. Mogą również potrzebować współpracy z ekspertami zewnętrznymi, aby zapewnić, że ich strategie ESG są skuteczne i wiarygodne.

WZROST ZNACZENIA INSURTECH

Firmy insurtech przekształcają sektor ubezpieczeń, wykorzystując nowoczesne technologie i innowacyjne modele biznesowe. Rodzi to nowe możliwości i wyzwania dla tradycyjnych brokerów ubezpieczeniowych.

Szanse: Współpracując z firmami insurtech, brokerzy mogą uzyskać dostęp do innowacyjnych rozwiązań, które pomogą im poprawić swoje usługi i utrzymać się przed konkurencją. Współpraca z insurtech może również pomóc brokerom rozszerzyć swoją ofertę, usprawnić operacje i dotrzeć do nowych rynków.

Wyzwania: Szybki wzrost firm insurtech może stanowić zagrożenie dla tradycyjnych brokerów ubezpieczeniowych, którzy nie dostosują się do zmieniających się realiów rynkowych. Aby pozostać istotni, brokerzy muszą być elastyczni i chętni do przyjęcia nowych technologii i modeli biznesowych.

Podsumowując, branża ubezpieczeniowa przechodzi transformację, która stawia przed brokerami zarówno możliwości, jak i wyzwania. Przyjmując innowacje, stawiając na klienta i pozostając na bieżąco z trendami branżowymi, brokerzy ubezpieczeniowi mogą przemierzyć ten nowy krajobraz i odblokować swój pełen potencjał. Przyszłość branży ubezpieczeniowej jest niewątpliwie fascynująca, i jestem pewien, że brokerzy, którzy dostosują się do tych zmian, będą odnosić sukcesy w nadchodzących latach. □

[IMIĘ I NAZWISKO PREZESA]
prezes [Nazwa Firmy Ubezpieczeniowej]

Nord Partner

Grupa Nord zatrudnia ponad 200 pracowników na terenie całego kraju, którzy dzięki posiadanej przez nas strukturze organizacyjnej i ciągłemu rozwojowi starają się odpowiadać rosnącym potrzebom klientów w zakresie świadczonych usług.

Wierzymy, iż wytrwałość w działaniu i lojalność wobec naszych klientów umożliwią nam dalsze budowanie silnej pozycji marki Nord, jak również realizowanie celów społecznych poprzez naszą Fundację.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Nord Re

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	497,12 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	74,89 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	422,23 mln zł
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	76,09 mln zł	70,00 mln zł	6,91 mln zł
2021	71,40 mln zł	64,76 mln zł	6,84 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		przemysł	
OC ogólne, D&O		energetyka	
floty		chemiczna	
komunikacja		jednostki samorządu terytorialnego	
OC zawodowe		finansowa (leasingi)	
na życie		transport	

Ubezpieczyciele

kluczowi

Warta	1
Ergo Hestia	2
PZU	3
PZU Życie	4
Compensa	5

Dane dla grupy Nord.

Twój zaufany partner w świecie ubezpieczeń



Nord Partner, jeden z wiodących brokerów ubezpieczeniowych w Polsce, oferuje kompleksowe usługi ubezpieczeniowe dla firm i instytucji na najwyższym poziomie od ponad 24 lat. Jako pionier w branży, firma zdobyła zaufanie szerokiego grona klientów, dostarczając rozwiązania dopasowane do indywidualnych potrzeb i wymagań każdego z nich.

Bogate doświadczenie oraz wiedza ekspercka Nord Partner pozwala na tworzenie innowacyjnych programów asekuracyjnych, które uwzględniają specyfikę prowadzonej działalności, strukturę rynku oraz obszar funkcjonowania danego podmiotu. Firma szczerzy się dbałością o najszerszy wymiar ochrony, wnikliwą analizą środowiska i otoczenia, w którym poruszają się klienci, oraz racjonalizacją ponoszonych kosztów.

Działając w imieniu klientów, Nord Partner opracowuje indywidualne programy ochrony, przeprowadza postępowanie wyboru najkorzystniejszego ubezpieczyciela, negocjuje z zakładami ubezpieczeń oraz kontroluje ich działalność i uczestniczy w procedurach likwidacji szkód. Wszystko to, aby zapewnić swoim klientom poczucie bezpieczeństwa i najwyższy poziom obsługi.

Nord Partner to również wyspecjalizowany zespół profesjonalnych brokerów o wieloletnim doświadczeniu. Pracownicy firmy to eksperci z różnych dziedzin, którzy stanowią wsparcie dla klientów na każdym etapie współpracy. Firma posiada ponad 140 licencjonowanych brokerów oraz 200 pracowników, którzy pracują na rzecz klientów.

Pragnąc być jak najbliższym klientom, Nord Partner posiada ogólnopolską sieć oddziałów, zlokalizowanych w 23 placówkach na terenie całego kraju. Taka struktura umożliwia ścisłą współpracę i lepsze poznanie potrzeb klientów, co jest kluczem do sukcesu firmy.

Nord Partner to firma odpowiedzialna społecznie. Opierając się na etyce zawodowej, angażuje się w działania na rzecz lokalnych społeczności oraz wspiera ważne wydarzenia społeczne, kulturalne i sportowe. Współpracuje również z międzynarodowymi partnerami, takimi jak Lloyd's od London, Swiss Re, HCC Global, Munich Re, Liberty Insurance czy XL Insurance, co umożliwia oferowanie ochrony na szczeblu międzynarodowym.

Nord Partner to synonim najwyższej jakości usług i pewności w świecie ubezpieczeń. Dzięki ciągłemu doskonaleniu oferowanych produktów oraz skupieniu na polskim kapitale, firma ma ambicję stać się liderem na rynku brokerskim w kraju.

Wybierając Nord Partner, klienci otrzymują gwarancję profesjonalizmu, indywidualnego podejścia oraz zaangażowania na każdym etapie współpracy. To połączenie wiedzy eksperckiej, zaawansowanych narzędzi oraz długotrwałych relacji z klientami sprawia, że firma jest idealnym partnerem dla tych, którzy poszukują kompleksowych rozwiązań ubezpieczeniowych, zarówno na rynku krajowym, jak i międzynarodowym.

W profesjonalnym miesięczniku branżowym, Nord Partner prezentuje się jako firma o ugruntowanej pozycji na rynku, dążąca do ciągłego rozwoju i innowacji. Jej sukces opiera się na zaangażowaniu, wiedzy i doświadczeniu zespołu, a także na umiejętności nawiązywania silnych, opartych na zaufaniu relacji z klientami.

ChatGPT
wersja GPT-4

Nord[®]

P A R T N E R

**BROKER
UBEZPIECZENIOWY**

Nord Partner to:

- zespół ludzi, dla których Klient i jego potrzeby są najważniejsze,
- doświadczeni brokerzy o wysokich kwalifikacjach i wiedzy,
- pracodawca godny zaufania, odpowiedzialny, zaangażowany społecznie,
- marka doceniana przez Klientów i partnerów biznesowych,
- obecna w branży energetycznej, finansowej, transportowej.

**Od 25 lat
dbamy o bezpieczeństwo
naszych Klientów.**

87-100 Toruń, ul. Lubicka 16
tel. 56 651 43 00, 654 76 97
fax 56 651 43 01
torun@nordpartner.pl

BIURO ZARZĄDU

01-230 Warszawa
ul. Skierniewicka 14
tel. 22 507 80 80, 646 44 18
fax 22 646 44 53
warszawa@nordpartner.pl

www.nordpartner.pl



GIA

Spółki brokerskie należące do grupy GIA od wielu lat opracowują ciekawe projekty optymalizujące ochronę ubezpieczeniową klientów, w szczególności dotyczącą ich życia i zdrowia. Dobro klientów – to nasz strategiczny priorytet, ich zadowolenie z ochrony przekraczającej oczekiwania – to nasza satysfakcja, a możliwość tworzenia im profesjonalnej wartości dodanej w procesie ubezpieczania dzięki naszemu olbrzymiemu doświadczeniu – to nasz znak firmowy.

Jesteśmy dumni z miejsca grupy GIA w ścisłej czołówce w Polsce oraz ze stałego rozwoju na rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego.

Powiązane spółki brokerskie: Polska Grupa Brokerska, GSU Broker, International Brokers Group
Powiązane spółki agencyjne: GSU Polisa, Superpolisa GSU

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	350,08 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	280,07 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem		
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	64,43 mln zł		
2021	52,28 mln zł		

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
na życie		grupy zawodowe	
osobowe		usługi	
majątek		TSL	
floty		szuflca zdrowia	
OC ogólne		przemysł	
komunikacja		samorządy	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	grupa PZU	1
Warta	2	Warta	2
Generali	3	Generali	3
Europ Assistance	4	Europ Assistance	4
VIG	5	VIG	5

Dane dla grupy GIA.

Zmiany, zmiany, zmiany..., czyli obserwowane przekształcenia otoczenia rynkowego ubezpieczenia D&O



Brokerzy działający dłużej czas w segmencie ubezpieczeń D&O, a więc mający możliwość obserwowania go w skali 1:1, zauważyć mogą kilka istotnych zmian tego segmentu rynku, które pojawiły się całkiem niedawno i które prawdopodobnie mogą mieć charakter na tyle trwały, że wyznaczają już standardy D&O na wiele lat. Mamy tu do czynienia z niewątpliwym rozszerzeniem zakresu produktów i listy ich adresatów, natomiast otwarcie rynkowe zderza się z nowymi i powoli narastającymi ograniczeniami.

Rynek docelowy produktu niewątpliwie ulega stopniowemu rozszerzeniu, gdyż produkt pierwotnie przeznaczony dla spółek kapitałowych, z biegiem czasu kierowany jest do podmiotów działających w innych formach prawnych, m.in. do spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji oraz związków sportowych prowadzących działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jak również innych podmiotów poszukujących ochrony ubezpieczeniowej, m.in. również dopasowywany do uczelni wyższych, w tym uczelni publicznych.

Podstawą oferty jest wciąż ochrona, której istotną cechą jest to, że chroni przede wszystkim majątek osobisty ubezpieczonych i – co ważne – katalog ubezpieczonych się powiększa (m.in. różne szczeble zarządzania w organizacjach), a zakres ubezpieczenia D&O jest stale wzbogacany (np. utrata danych lub dokumentów wskutek błędów w zarządzaniu czy koszty ochrony dobrego imienia, wsparcia psychologicznego czy przewyciężenia zdarzenia kryzysowego). Niestety, przynajmniej, wiele z elementów oferowanego zakresu ubezpieczenia podlega niskim sublimitom, co częściowo ogranicza jednak ich funkcję ochronną.

Na kształt tego segmentu rynku także wpływają takie siły, jak wzrastająca liczba roszczeń przeciwko menedżerom i wartości finansowych konsekwencji powództwa. Dodatkowo, roszczenia zgłaszane w ciężar polis D&O przez udziałowców spółek poza granicami Polski z tytułu nieadekwatnego przygotowania tychże do pandemii Covid-19, spowodowały, że zachodnie towarzystwa ubezpieczeniowe i reasekuracyjne zmuszone były do utworzenia istotnych rezerw, tak na ryzyko potencjalnych wypłat odszkodowań, jak i na koszty obrony poprzedzające wniesienie roszczenia lub koszty obrony przed wniesionym roszczeniem. Ponieważ większość rynków ubezpieczeniowych, również polski, korzysta ze wsparcia reasekuracyjnego tych samych reasekuratorów, zjawisko takie – na zasadzie naczyń połączonych – obserwowane jest również w Polsce. Skutek powyższego jest taki, że dla klientów będących w dobrej kondycji finansowej, bez istotnej historii szkodowej, wznowiających ochronę ubezpieczeniową na dotychczasowych warunkach, wzrost składki sięga 15-30%, zaś w przypadku klientów obarczonych istotną szkodowością, a także w przypadku pogarszającej się sytuacji finansowej, wzrost cen ubezpieczenia sięga od 70% do 100%, a w przypadkach szczególnych ochrona ubezpieczeniowa nie jest dostępna. Ponadto, owa niedostępna ochrona dotyczy także wiele podmiotów z wybranych sektorów, gdyż odnotowujemy większą liczbę „wylążeń sektorowych”, aplikowanych przez ubezpieczycieli.

Tak więc, oferty ubezpieczeń D&O, choć atrakcyjne, poszukiwane i wciąż wzbogacane, nadal stanowią twój z pewnymi ujemnymi stronami, które każdemu brokerowi podchodzić – jak to często bywa w ubezpieczeniach – do projektów z tego segmentu na zasadzie „case by case”.

MAREK PAWLETKO

wiceprezes zarządu Polska Grupa Brokerska, grupa GIA

Howden

Howden Donoria to jeden z czołowych polskich brokerów ubezpieczeniowych. Jako broker działamy ponad 20 lat, a od 2014 r. jesteśmy częścią międzynarodowej grupy Howden. Dzięki temu mamy bezpośredni dostęp do specjalistycznych rozwiązań sprawdzonych na świecie. Jesteśmy liderem we wdrażaniu nowoczesnych i kompleksowych rozwiązań dla polskich klientów z różnych branż. Zapewniamy ponadstandardowy zakres usług dodatkowych wspierających proces zarządzania ryzykiem. Grupa Howden w Polsce dostarcza ponadto produkty reasekuracyjne (Howden Specjalty) oraz ubezpieczenia transakcyjne (Howden M&A).

Powiązane spółki brokerskie: Howden Specjalty, Howden M&A
Powiazane spółki agencyjne: DUAL, Marketpolisa


Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	380,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	35,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	245,00 mln zł
w tym komunikacja	→	100,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	54,00 mln zł		
2021	51,00 mln zł		

Specjalizacje

	produktowe		branżowe
floty		TSL	
mienie i OC		przemysł i produkcja	
osobowe		FMCG	
techniczne		rolno-spożywcza	
transportowe		handel	
reasekuracja		jednostki samorządowe i publiczne	

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni
Warta	1	Chubb	1
Ergo Hestia	2	Colonnade	2
grupa PZU	3	Generali	3
grupa VIG	4	Allianz	4
Uniqa	5	Agro TUW	5

Dane dla grupy Howden.

Obietnice bardzo łatwo zweryfikować



Rola brokera ubezpieczeniowego coraz szybciej się zmienia, podobnie jak świat. Dziś broker nie może być tylko ekspertem od ubezpieczeń, to klientom już nie wystarcza. By być kompleksowym doradcą potrzebujemy dobrze orientować się w sytuacji zarówno makro, jak i mikroekonomicznej. Być doskonale zorientowani w specyfice i sytuacji branży, w której działają nasi klienci i na bieżąco śledzić tendencje na rynku ubezpieczeniowym. Oferować coraz szerszy zakres usług dodatkowych. A co najważniejsze aktywnie wspierać naszych klientów w realizowaniu ich strategii.

To samo dotyczy zmian w relacjach z naszymi partnerami biznesowymi, czyli zakładami ubezpieczeń. Postępujące procesy zwiększonych wymogów kapitałowych, raportowania oraz compliance przyczyniają się do wydłużenia procesu plasowania ryzyka. Aktywny broker może skutecznie reagować na te zmiany, wspierając swoimi usługami dodatkowymi proces zarówno plasowania, jak i obsługi klienta.

W poprzedniej dekadzie, rozpoczynającej obecną milenium, zmiany następowały, ale w sposób łagodniejszy, spokojniejszy i bardziej przewidywalny. Pozostawało więcej czasu na budowanie relacji z klientami i ubezpieczycielami. Klienci też mieli więcej czasu, ale mimo to pracowali z nami głównie w oparciu o zaufanie. Dziś, w obecnej dekadzie, pełnej nowych i nagłych zagrożeń, wszyscy jesteśmy pod presją czasu i braku zaufania. Jesteśmy sprawdzani przez konkurencję i kontrolowani przez coraz lepiej zorientowanych w niuansach ubezpieczeniowych klientów. Ta presja oznacza dużą odpowiedzialność za jakość naszej pracy. Ona wcześniej też istniała, ale teraz jest o wiele bardziej realna.

I tu wchodzi relacje międzyludzkie. Klient to najczęściej nie jest jedna osoba tylko zespół. Oznacza to, że zarządzanie relacją z klientem jest zarządzaniem relacjami w ramach kilku zespołów. To duże wyzwanie, bo zarządzanie relacjami jest jednym z najważniejszych elementów współpracy. Mamy tu do czynienia także z wielopoziomą relacją, począwszy od zarządów, przez menedżerów, na specjalistach skończywszy.

Wypracowane przez lata relacje teraz procentują w formie zaufania, którym klienci mogą obdarzyć brokera-eksperta. Klienci jednak coraz częściej weryfikują obietnice, którymi wcześniej brokerzy pozyskiwali przychylność klienta. Przewagą konkurencyjną są kompetencje i eksperckość. Klienci muszą mieć przekonanie, że nasza usługa będzie realną wartością dodaną w ich biznesie. Nasze obietnice muszą być potwierdzone na każdym etapie serwisu brokerskiego.

Dotychczas tradycyjne sposoby komunikacji oparte na spotkaniach, pismach, telefonach uległy przewartościowaniu i wchodzą w nowy wymiar spotkań on-line, pracy zespołowej w środowiskach chmurowych, a skończywszy na obsłudze procesów powtarzalnych przy wykorzystaniu sztucznej inteligencji. W zarządzaniu i analizie mamy do czynienia z coraz większą ilością danych i komunikacją pomiędzy zespołami. Zadajemy sobie też pytanie, w jaki sposób wprowadzać rozwiązania sztucznej inteligencji, tak aby wspierała, a nie wypierała naszych pracowników.

Czy jesteśmy na to gotowi jako ludzie? Czy barierą jest wiek, czy może raczej nasze własne ograniczenia i przyzwyczajenia, czyli nasza strefa komfortu? To właśnie wychodzenie ze strefy komfortu, łamanie stereotypów, pogłębianie relacji międzyludzkich i nowe narzędzia są wspólnym mianownikiem obecnej dekady. Coraz częściej szukamy optymalizacji procesów w ich automatyzacji, oby tylko nie zapomnieć o najwyższej wartości, jaką jest bezpośrednia relacja z klientem.

DOMINIK STACHIEWICZ
członek zarządu Howden Donoria

EIB

Misją EIB jest profesjonalne i kompleksowe doradztwo w zakresie ubezpieczeń i zarządzania ryzykiem na każdym etapie współpracy z klientem oraz indywidualne podejście do jego potrzeb. Nasi brokerzy zachowują najwyższe standardy etyczne w biznesie. Naszym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa klientom poprzez optymalne warunki ochrony ubezpieczeniowej.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	408,98 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	73,41 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	335,57 mln zł
w tym komunikacja	→	63,79 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	49,98 mln zł	48,84 mln zł	1,79 mln zł
2021	42,29 mln zł	41,40 mln zł	1,71 mln zł

Specjalizacje

	produktowe		branżowe	
OC		energetyka		
majątek		ochrona zdrowia		
komunikacja		usługi		
na życie		transport i logistyka		
finansowe		przemysł		
techniczne		samorządy		

Ubezpieczyciele

kluczowi

Ergo Hestia	1
PZUW	2
PZU	3
Warta	4
Uniqa	5

Zaufanie to podstawa



Zmartwień jako ludzkość mamy zdecydowanie zbyt dużo, więc z optymizmem nakreślę kilka słów, a propos wartości, powrotu do korzeni czy też relacji. Ubezpieczenia to w obszarze wartości konserwatywny biznes (to zaleta!). Mocno oparty o naukowe zasady i obserwacje. Regulowany bez pardonu przez państwo

i bacznie obserwowany przez opinię publiczną. My niestannie dbamy o reputację, wypłacalność i wiarygodność. Dużo wysiłku intelektualnego kosztuje stworzenie produktów, których nawet nie można łatwo reklamować, ponieważ są skomplikowane i niezrozumiałe bez dobrego brokera. Mamy w EIB perspektywę 30 lat bardzo samodzielnej i pełnej sukcesów przygody z rynkiem brokerskim. Jako grupa przyjaciół tworzymy zespół i sami określamy zasady naszej pracy. Nigdy nie mieliśmy wątpliwości, że droga na skróty nie istnieje, nie ma nic innego poza rozwojem własnym, inwestycją w siebie, w koleżeństwo i technologie. Trzeba skupić się na działalności wiodącej, w przypadku brokera to doradztwo, a więc praca „w imieniu i na rzecz” kogoś, kto nas swoim zaufaniem obdarza.

Widzimy, że nie ma magicznej przyprawy, po której coś słabego zyska głębię i smak oraz znajdzie uznanie u coraz bardziej świadomych oraz wymagających klientów. Nie będzie nią sklejona agencja (a nawet Superagencja), nie będzie nią cashback „premił brokerskiej”, ani fużja z kimś innym – bo on najczęściej też ma jakieś skrywane problemy.

Konserwatyzm wartości nie powinien być dla branży, i z całą pewnością nie jest dla EIB, pretekstem do odrzucenia korzyści, jakie ubezpieczeniom daje nowoczesność. Tu jest miejsce dla odwagi, kreatywności i stosowania postępowych rozwiązań. Najlepiej takich, co uprzedzają nie tylko konkurencję, ale także nawet nieuświadomione potrzeby klienta. Takie możliwości ma nasz autorski system EIB IMS – który jest rozwijany od 23 lat – zapewnia dziś funkcjonalności bardzo pożądane przez klientów.

Jedną z nich to możliwość przeprowadzenia „inventaryzacji ubezpieczeniowej” swojego majątku, pozwalająca na jego wizualizację na mapach Google. Opracowaliśmy także Indykator Wartości Odtworzeniowych, który wycenia obiekty dla potrzeb ustalenia sum ubezpieczenia. EIB IWO pozwala na uzyskanie odszkodowania pokrywającego kompletny koszt odbudowy zniszczonego mienia, co jest szczególnie istotne w czasach wysokiej inflacji.

A propos inflacji, powrót do korzeni to zapewnienie realności odszkodowania poprzez ubezpieczanie mienia do wartości odtworzeniowej, a więc pożegnanie toksycznej fikcji, jaką jest stosowanie sum opartych o historyczną „księgową brutto”. Podobnie w grupowych ubezpieczeniach na życie, oferowanie niskich sum ubezpieczenia stwarza iluzję, że odszkodowanie będzie bardzo pomocne w sytuacji poważnego nieszczęścia w rodzinie, np. zgonu – a to jest niemożliwe za 30 tys. zł.

Wracając do wartości, chciałbym przypomnieć, że prawdziwe korzenie rynku ubezpieczeń wyrastały z zaufania. Zaufanie się długofalowo opłaca, bo zmniejsza koszty i przyspiesza transakcje. Dziś, dla przykładu, marnujemy mnóstwo czasu na czytanie, analizowanie i porównywanie wymienianych między sobą treści, zamiast skupić się na budowie wartości. W EIB pracujemy więc nad tym zagadnieniem, by umożliwić naszym partnerom, zakładom ubezpieczeń, dalsze obniżenie ich kosztów poprzez zastosowanie zaawansowanych narzędzi informatycznych. To jeszcze prototyp, ale bardzo rokujący.

Na koniec mój apel do nas, ludzi z branży.

Zaufajmy sobie bardziej. Klienci potrzebują ubezpieczeń, a my potrzebujemy klientów. Dbajmy przy tym o czytelność zasad i o jednoznaczność ról, wiarygodność przekazu i prawdziwość naszych danych finansowych. No i koniecznie słuchajmy ekspertów, zwłaszcza tych z Miesięcznika Ubezpieczeniowego czy Prawa Asekuracyjnego. Jeśli nie ma silnych mediów branżowych, nie ma czegoś takiego jak branża.

RAFAŁ KASZUBOWSKI
prezes zarządu EIB

Polska Kancelaria Broderska

Dogłębna znajomość rynku polskich ubezpieczeń pozwala nam zaproponować naszym partnerom wysoce konkurencyjną ofertę usług brokerskich. Posiadamy ponad 20-letnie doświadczenie, co w połączeniu z wyobraźnią, wiedzą techniczną i prawną pozwala nam prawidłowo zabezpieczać ryzyko ubezpieczeniowe, a także skutecznie uzyskać odszkodowanie.

Na podstawie strony internetowej firmy

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: stałe umowy partnerskie (usługi assistance, outsourcingowe, likwidacyjne, audytorskie, consultingowe, informatyczne, itd.)

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	264,08 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	10,15 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	131,20 mln zł
w tym komunikacja	→	122,73 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	45,01 mln zł	45,01 mln zł	0,08 mln zł
2021	32,74 mln zł	32,74 mln zł	0,04 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		grupy zawodowe	
floty		transport	
morskie		budownictwo	
lotnicze		przemysł	
affinity		administracja państwowa	
zawodowe		rolnictwo	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	PZU	1
Warta	2	Colonnade	2
Ergo Hestia	3	InterRisk	3
Uniqa	4	Chubb	4
Allianz	5	TUZ	5

Innowacyjne technologie i wellbeing pracowników



Żyjemy w niewątpliwie wymagających i nieprzewidywalnych czasach, i to pod każdym względem – ekonomicznym, społecznym czy biznesowym. Rosnąca inflacja, nowe technologie – w tym coraz większa rola AI – stawiamy w obliczu kolejnych wyzwań. A jak wszyscy wiemy nowe ryzyka wymagają nowych rozwiązań...

Historia Polskiej Kancelarii Broderskiej, sukces branżowy, rozwój technologiczny, ale przede wszystkim misja: „Zawsze po Twojej stronie” to nasze filary – dzięki nim patrzymy w przyszłość nie tylko odważnie, ale z dużym spokojem. Od lat skupiamy się na wdrażaniu skutecznych rozwiązań technologicznych (easy claim, IoT, aplikacje wspomagane AI) oraz podejmujemy wszelkie działania w oparciu o szczegółową analitykę. Najistotniejsza jest dla nas adekwatna wycena ubezpieczeń oraz maksymalne upraszczanie procesów przy pomocy zaawansowanych, innowacyjnych narzędzi.

Możemy przypuszczać, że coraz większa liczba działań brokerskich zostanie usprawniona z użyciem sztucznej inteligencji i narzędzi cyfrowych. Nie można wykluczyć również możliwości, że rozwój technologii blockchain pozwoli na szybsze, bardziej bezpieczne i tanie rozwiązania dla transakcji ubezpieczeniowych, co z kolei wpłynie na całą branżę ubezpieczeniową, w tym brokerów ubezpieczeniowych.

Najpopularniejszy współczesny myśliciel, historyk Yuval Noah Harari głosi pogląd, że czas na rozliczenie się ze sztuczną inteligencją jest tylko teraz - zanim polityka, gospodarka i nasze codzienne życie staną się od niej zależne. Dlatego rynek ubezpieczeń musi działać nie tylko w oparciu o rozsądek, ale także reagować adekwatnie do sytuacji – elastyczność to w tej sytuacji podstawa.

Nadchodzą zmiany, widzimy jednak, że rynek ubezpieczeniowy powoli się reguluje. Relacje branży z nadzorem UKNF są na właściwym torze, oparte na szacunku i daleko idącej współpracy. Celem nas wszystkich jest doskonalenie własnych sposobów pracy, aby odgrywać aktywną rolę we wspieraniu działań rynkowych, co pozwoli szybko i elastycznie reagować na zmiany.

Kluczem dla Polskiej Kancelarii Broderskiej jest przede wszystkim świadoma komunikacja z klientem, budowanie długotrwałych relacji opartych na uczciwości i lojalności. Wierzymy głęboko, że „połączenie sił to początek, pozostanie razem to postęp, a wspólna praca to sukces.” – jak powiedział Henry Ford.

Solidny partner to nie wszystko, dla nas równie istotne jest bycie dobrym pracodawcą. Kluczową rolę w budowaniu polityki firmy dotyczącej dobrostanu pracowników odgrywają u nas menedżerowie. To oni inwestują czas w budowanie i podtrzymywanie dobrych relacji z zespołem, wspierają rozwój kariery współpracowników oraz dzielą się wiedzą. Nie zapominają jednak o zadbanie o swój wellbeing, co sprawia, że stają się wzorem dla innych. To dzięki zadowolonym pracownikom możemy się skutecznie rozwijać i osiągać kolejne cele biznesowe.

Nasze plany na przyszłość, cóż... mamy ambicje, aby poszerzać nasze portfolio o kolejne innowacyjne narzędzia, odpowiadając tym samym na coraz większe oczekiwania klientów. Wierzymy w potencjał rynku, doceniamy możliwości profesjonalistów, dlatego będziemy się nadal rozwijać. Krok w przyszłość to 7h czas pracy – zobaczymy jednak, co przyniesie jutro.

PAWEŁ JANCZAK

ekspert Polskiej Kancelarii Broderskiej

PWS Konstanta

Naszą misją jest zapewnienie obsługiwany klientom kompleksowej ochrony ubezpieczeniowej mienia i działalności poprzez wybór najkorzystniejszych warunków dostępnych na rynku ubezpieczeń i reasekuracji. Kierując się zasadą, iż każdy klient jest dla nas równie ważny, oferujemy indywidualne podejście do każdego z naszych partnerów.

Celem zapewnienia optymalnych rozwiązań w obszarze zarządzania ryzykiem stale unowocześniamy i powiększamy ofertę produktów i usług z zakresu ubezpieczeń i reasekuracji, dostosowując ją do nowych wymagań rynku. Istotą naszych działań jest zdobycie zaufania i zadowolenie klientów poprzez kreatywność, elastyczność oraz otwartość na ich zmieniające się potrzeby.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	450,17 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	242,39 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	207,78 mln zł
w tym komunikacja	→	41,51 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	43,62 mln zł	43,50 mln zł	1,34 mln zł
2021	37,12 mln zł	37,02 mln zł	0,51 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
mienie		przemysł	
OC		szpitalnictwo	
komunikacja		samorządy	
na życie		administracja państwowa	
gwarancje ubezpieczeniowe i ubezpieczenia należności		grupy zawodowe	
techniczne		sektor finansowy	

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni	
PZU Życie	1	Lloyd's		1
PZU	2	Chubb		2
Ergo Hestia	3	Colonnade		3
Warta	4	Allianz Trade		4
InterRisk	5	KUKE		5

Chwila na refleksję



Coroczny Kongres Brokerów to moment, w którym powinniśmy znaleźć trochę czasu na pomyślenie o kondycji środowiska i całego rynku ubezpieczeniowego. To dobry okres na podsumowania i ewentualne refleksje. Bieżący rok to okres zachwyty nad konsolidacjami i przejęciami na rynku brokerskim i multiagencyjnym. Co więcej w tle pojawiają się przejęcia z udziałem funduszy inwestycyjnych. Pozostawiam otwarte pytanie, czy to dobrze? Zwracam jednak uwagę na widoczny konflikt interesu między celami funduszy i reprezentantów rynku ubezpieczeń. Celem funduszu jest i pozostanie jak najszybszy i wysoki zwrot na kapitale uczestników funduszu, co wymaga ograniczania kosztów i podnoszenia marży. Ograniczanie kosztów zawsze związane jest z prawdziwą wartością jakości obsługi.

W przypadku zarówno brokerów, jak i multiagentów jest jeszcze jeden poważny problem może bardziej etyczny niż prawny. W okresie pełnej „falandyzacji” prawa pozostanie skupiony na problemie etycznym. Broker będący pełnomocnikiem klienta powinien skupić się w swoim działaniu na zaspokojeniu potrzeb klienta i dbaniu o jego interesy. Aspirując do rangi zawodu zaufania społecznego, nie do końca możemy powoływać się na zasady związane z klasycznymi celami przedsiębiorcy. Wynagrodzenie brokera powinno być związane jedynie z profesjonalizmem i być miarkowane, a element zysku nie stanowi podstawy działania. Wysoki zysk powinien wręcz budzić obawy o intencje brokera. Nie mam na myśli wartości osiągniętych wynagrodzeń tylko zysk wykazywany przez brokerów instytucjonalnych jako przewaga konkurencyjna. Nie spotkałem się z podobnymi praktykami w przypadku zawodów zaufania publicznego. Szczególnie w przypadku powszechnego wynagradzania brokerów w systemie prowizyjnym wątpliwości pozostają zasadne.

Osobnym problemem jest polski system multiagencji, w którym w miejsce agenta zobowiązanego do szczególnej ochrony swojego mocodawcy, czyli zakładu ubezpieczeń pojawiają się twory, które oferują ten sam towar od wielu dostawców. Z każdym z dostawców są związani umową agencyjną, ale w jaki sposób spełniają obowiązki agenta wynikające z kodeksu cywilnego pozostanie dla mnie absolutnie nieodkrytą tajemnicą. Można znać, że multiagenci kierują się jedynie swoim partykularnym interesem. Co więcej w wielu wypadkach są związani z biznesem pozaubezpieczeniowym. Wielką tajemnicą pozostanie dla mnie zrozumienie, w jaki sposób kwotacje dla leasingów są korzystniejsze, mimo braku pełnej identyfikacji ryzyka i znacząco wyższych prowizji w tym kanale pośrednictwa.

Implementacja ustawy o dystrybucji ubezpieczeń stała się zagrożeniem dla środowiska brokerskiego. Dziwi, że nie wywołała szerokiej dyskusji brokerów o roli brokera, który został zaszeregowany bezpośrednio do funkcji sprzedawcy zamiast pełnić rolę nabywcy w imieniu klienta ochrony ubezpieczeniowej po przeanalizowaniu rzeczywistych rozwiązań wpływających efektywnie na minimalizację ryzyka. Kwestią sporną pozostaje też w przypadku usług konsultingowych pytanie, czy wielkość jest rzeczywistą przewagą konkurencyjną. Mam wrażenie, że istnieje granica rozwoju powyżej, której usługi doradcze tracą na wartości. Oczywiście potencjał intelektualny i finansowy doradcy nie może być zbyt mały, ale parametrem podstawowym musi być jakość świadczonych usług.

Przenikanie się działalności agencyjnej z brokerską realizowane przez niektóre grupy stanowi zagrożenie, że zawód brokera zniknie z rynku, zanim zgrozi mu sztuczna inteligencja.

JACEK KLISZCZ
prezes zarządu PWS Konstanta

Attis

Nasze działania od początku działalności oparte były na czynnym uczestnictwie w rozwoju i przemianach gospodarczych w Polsce, nie zaś wyłącznie na powielaniu istniejących zastanych rozwiązań. Zdobyte doświadczenie pozwala nam obecnie sprostać oczekiwaniom najbardziej wymagających klientów, poszukujących efektywnych rozwiązań ubezpieczeniowych i nowatorskich koncepcji.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: MJM Brokers, Smartt Re

Powiązane spółki agencyjne: MJM Services

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: MJM Risk Management

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	280,41 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	17,63 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	262,74 mln zł
w tym komunikacja	→	10,11 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	36,16 mln zł	36,14 mln zł	
2021	26,23 mln zł	26,20 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
mienie		stoczniowa	
OC		gospodarki wodnej	
CAR / EAR		kolejowa	
gwarancje		budownictwo	
cyber		meblarska	
grupowe na życie		FMCG	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Ergo Hestia	1
Warta	2	Warta	2
PZUW	3	PZUW	3
Agro TUW	4	Agro TUW	4
PZU Życie	5	PZU Życie	5

Ubezpieczenia jako element local content inwestycji w OZE



„Polityka energetyczna Polski do 2040 r.” wyznacza strategiczne kierunki transformacji naszej gospodarki w kierunku zeroemisyjnym. Kolejna zaproponowana aktualizacja (która zapewne w momencie publikacji Almanachu brokerów będzie już przyjęta) zakłada, że w wyniku transformacji energetycznej w 2030 r. poziom mocy zeroemisyjnych (OZE) w KSE może wynieść 57%, a w 2040 r. będzie stanowić ok. 74% w strukturze mocy. Inwestycje te mają pochłonąć ponad bilion złotych.

Rynki finansowe już od dawna przygotowują się na współpracę z wielkoskalowymi inwestycjami w nowe źródła – morskie farmy wiatrowe i elektrownie jądrowe. Z punktu widzenia naszej branży istotny jest dialog z inwestorami i łańcuchami dostaw o tym, że moment rozpoczęcia rozmów na temat bardzo złożonych programów ubezpieczeniowych dla tych projektów powinien być taki sam jak ten, w którym ustala się aspekty prawne pierwszych umów, rozpoczyna badania, myśli o projektowaniu czy finansowaniu. Programy ubezpieczeniowe, których celem jest bezpieczny transfer ryzyka nowopowstających sektorów, mających zapewnić płynną transformację i niezależność energetyczną Polski, należy tworzyć dla całego procesu, z uwzględnieniem polskich realiów, traktując rynek ubezpieczeniowy jako element local contentu. Podkreślamy istotę udziału doradcy ubezpieczeniowego lub brokera od samego początku inwestycji.

Branża ubezpieczeniowa powinna sprostać tej szansie i wychodzić naprzeciw tej współpracy, by ubezpieczenia powiązane były z kompleksowym spojrzeniem na ryzyko. Zależać nam powinno przede wszystkim na tym, aby rola polskiego rynku i nasz udział w tych strategicznych projektach dla bezpieczeństwa energetycznego Polski były jak największe.

JOANNA KOSELSKA

doradca zarządu Attis Broker i lider zespołu OZE w MJM Holdings

Polish Brokers Group

Jesteśmy polskim brokerem ubezpieczeniowym i reasekuracyjnym wyspecjalizowanym w programach świadczeń pracowniczych, ubezpieczeniach OC, majątkowych oraz ubezpieczeniach specjalistycznych. Nasz zespół posiada wieloletnie doświadczenie zdobyte w pracy dla największych międzynarodowych brokerów, towarzystw ubezpieczeniowych oraz dostawców usług medycznych. Wierzymy, że nasza wiedza w połączeniu z elastycznością obsługi klientów na polskim rynku gwarantuje usługę na najwyższym poziomie.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki agencyjne: POL BS

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: PBG Management, PBG Services, PBG Consulting

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	166,64 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	43,31 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	123,33 mln zł
w tym komunikacja	→	44,63 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	31,35 mln zł	14,38 mln zł	
2021	22,11 mln zł	11,09 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
grupowe na życie		przemysł elektroniczny i elektromaszynowy	
medyczne		sektor finansowy	
majątek		budownictwo	
floty		IT, ICT	
OC ogólne		sektor publiczny	
finansowe		transport międzynarodowy	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU Życie	1	Colonnade	1
Ergo Hestia	2	Chubb	2
Generali Życie	3	KUKE	3
InterRisk	4	Allianz Trade	4
Warta	5	Uniq	5

Dane dla grupy PBG.

Najważniejsze potrzeby klientów



Od lat większość artykułów podsumowujących wydarzenia rynkowe wskazuje, że „żyjemy w ciekawych czasach”. Zmienność rynków, covid, wojna w Ukrainie to tylko najważniejsze wydarzenia, z których konsekwencjami m.in. ubezpieczeniowymi musimy mierzyć się w codziennej pracy.

Na każde z wyżej wymienionych zdarzeń nie byliśmy przygotowani, nie mieliśmy gotowych scenariuszy, wg których powinniśmy działać, aby prowadzić naszą organizację właściwą drogą.

W ciągu roku dokonaliśmy wielu zmian w naszych procesach brokerskich. W obszarach majątkowych zmiany powodowane były najczęściej nowym otoczeniem biznesowym naszych klientów. W programach osobowych główne zmiany były wywołane wzrostem kosztów usług medycznych u operatorów, którzy forsowali zmiany stawek często wbrew gwarancjom umownym oraz relacjom biznesowym.

Wszystkie ww. kwestie wewnątrz organizacji rozwiązywaliśmy, traktując interes naszych klientów jako priorytet. Często działaliśmy niestandardowo, często nasze działania wykraczały poza ramy typowego procesu. Jednak w naszej ocenie taka jest istota pracy brokera.

Pomimo wielu nieprzewidzianych wyzwań rok 2022 zamykamy z dużym ponad 30% wzrostem przychodów i zespołem liczącym niemal 80 osób, który jest podstawą naszego sukcesu.

Z całą pewnością przyszłość jeszcze nie raz nas zaskoczy jednak dotychczasowe doświadczenia utwierdzają nas w przekonaniu, że najlepszą drogą dla naszej firmy jest 100% koncentracja na potrzebach naszych klientów.

KONRAD ROGALSKI

wiceprezes zarządu Polish Brokers Group

Nowe wyzwania w ryzykach cyber



Ataki na systemy teleinformatyczne, dane, zasoby są w dzisiejszym świecie codziennością. Nasze życie coraz bardziej przenosi się do wirtualnych sieci i jest coraz bardziej zdigitalizowane. Do tej pory patrzyliśmy na to ryzyko, myśląc o atakach mających na celu kradzież pieniędzy, danych, wymuszenia, przejęcia

kontroli nad systemami czy przejęcia tożsamości. Dotyczy to zarówno organizacji, jak i pojedynczych osób.

Do tego dochodzą działania pośrednie, służące różnym celom związanym z manipulacją, wpływaniem na osoby i społeczeństwa, czy sposób, w jaki myślimy, głosujemy w wyborach i wydajemy nasze pieniądze. Przykładowo Google zaraportował usunięcie 5 mld fałszywych kont reklamowych w 2022 r.

Do tych ryzyk dołączyły teraz cyberterrorystyczne działania wysoko wyspecjalizowanych grup działających na zlecenie agresywnych krajów, takich jak Rosja czy Korea Północna.

Jesteśmy świadkami olbrzymiej skali ataków związanych z rosyjską agresją na Ukrainę i atakami na kraje ją wspierające. Widzieliśmy, jak skuteczna migracja systemów ukraińskich do zabezpieczonego środowiska podjęta na miesiąc przed agresją pozwoliła na skuteczną ich obronę przed atakami. Wojska cyber stały się w wielu krajach nowym wyspecjalizowanym rodzajem wojsk na równi z siłami lądowymi czy marynarką.

Z drugiej strony widzimy działania grup hackerskich, które atakują systemy teleinformatyczne krajów agresorów oraz systemy w krajach niedemokratycznych. Wspierając w ten sposób działania strony, którą uważają za dobrą. To wszystko powoduje, że z punktu widzenia ryzyk ubezpieczeniowych cyber stają się najbardziej powszechnymi ryzykami i w przyszłości ich następstwa wyprzedzą szkody z tytułu ryzyk ognia czy szkód komunikacyjnych.

PAWEŁ KARCZ

wiceprezes zarządu Polish Brokers Group



Stabilnie jak w SIGNAL IDUNA!

Joanna Szwarz,

Kierownik Zespołu ds. Rozwoju Portfela



W dzisiejszym świecie ubezpieczeń pojęcie stabilności odeszło trochę w zapomnienie. Odmieniamy za to przez wszystkie przypadki terminy takie jak wojna, inflacja, pandemia, niepewność.

Między innymi z tych powodów ubezpieczenia zdrowotne to dziś najprężniej rozwijająca się dziedzina ubezpieczeń osobowych. Z roku na rok przybywa pracodawców, którzy chcą zapewnić swoim pracownikom ten benefit. Ochrona zdrowia pracowników, a co za tym idzie, zapewnienie im opieki medycznej na jak najwyższym poziomie, staje się priorytetem coraz większej grupy pracodawców. W czasie szalejącej inflacji i rosnących kosztów życia wybór towarzystwa ubezpieczeń zapewniającego stabilne, i co najważniejsze, transparentne podejście do biznes wydaje się bardzo rozsądnym krokiem, szczególnie dla przedsiębiorców.

SIGNAL IDUNA rok do roku osiąga poziom odnowień grupowych polis zdrowotnych w granicach 95-97%. Jak udaje się nam osiągnąć takie wyniki? Składa się na to wiele czynników, ale chcąc wytypować te najistotniejsze należy wymienić: produkt, leczenie szpitalne, zespół obsługi portfela oraz transparentność.

Jednak każdy z tych elementów sprawdza się oczywiście tylko wtedy, kiedy klient jest zadowolony z naszych usług. Kluczem do sukcesu w tym przypadku jest odróżniająca produkt SIGNAL IDUNA, w szczególności od firm abonamentowych, bardzo duża swoboda działania, jaką pozostawiamy ubezpieczonym. Po pierwsze mogą się oni umawiać się na wizytę bezpośrednio do wybranej przez siebie placówki placówką znajdującą się w sieci medycznej SIGNAL IDUNA bez konieczności wcześniejszej autoryzacji czy pytania ubezpieczyciela o zgodę. Ponadto mają możliwość wykonywania badań na podstawie skierowań od lekarzy spoza naszej sieci medycznej. Klienci korzystający z usług innych placówek w prosty sposób mają możliwość otrzymania częściowej refundacji kosztów.

Przy kwestii refundacji należałoby zatrzymać się nieco dłużej. W dobie coraz większej konkurencji na rynku medycznym i coraz trudniejszego procesu pozyskiwania nowych placówek do współpracy, temat częściowego zwrotu kosztów usług realizowanych poza siecią medyczną SIGNAL IDUNA stał się dla nas priorytetem. Wyszliśmy naprzeciw potrzebom naszych klientów i utworzyliśmy dwie ścieżki cennika refundacji do wyboru. Podczas zawierania umowy ubezpieczenia klient ma możliwość wyboru cennika refundacji określonego konkretną kwotą za usługę lub też procentowo za fakturę z kwartalnym limitem zależnym od zakresu ubezpieczenia. Proces refundacji odbywa się w 100% on-line, dzięki czemu można go przeprowadzić bardzo sprawnie dosłownie nie wychodząc z domu.

Opcją dodatkową, dzięki której SIGNAL IDUNA zyskuje w ostatnich latach coraz większe zainteresowanie klientów jest bez wątpienia leczenie szpitalne. Na rynku polskim byliśmy prekursorem wprowadzającym ten rider. Od ponad 20 lat organizujemy dla naszych ubezpieczonych hospitalizacje w szpitalach

na terenie całej Polski. To co sprawia, że nasze pakiety szpitalne są naprawdę wyjątkowe to, po raz kolejny wspomniana, wolność działania. Aby zrealizować procedurę wystarczy tylko spełnić trzy proste warunki: otrzymać skierowanie w okresie ochrony, posiadać daną usługę w wykupionym zakresie ubezpieczenia oraz poświadczenie zasadności wykonania usługi z punktu widzenia medycznego. Czynnikiem, jaki wyróżnia SIGNAL IDUNA w obszarze organizacji hospitalizacji, jest możliwość wyboru placówki medycznej przez ubezpieczonego. W sieci medycznej SIGNAL IDUNA zrzeszonych jest 90 szpitali. Dzięki temu, jeżeli ubezpieczony nie ma sprecyzowanych preferencji, my możemy wskazać placówkę, która przeprowadzi zabieg, natomiast jeśli ubezpieczony ma zaufanie do konkretnej placówki lub lekarza, który w danym momencie nie jest zrzeszony w naszej sieci, możemy zorganizować zabieg na zasadzie promesy.

W celu poprawy jakości obsługi kilka lat temu utworzyliśmy zespół zajmujący się procesem obsługi klienta i odnowień kontraktów. Jego pracownicy są w stałym kontakcie z klientami portfelowymi, odpowiadając na pytania lub rozwiązując problemy klientów, tak by nie musieli oni dzwonić do konsultantów z zespołu Call Center, którego głównym zadaniem jest umawianie wizyt lub badań.

Transparentne podejście do danych szkodowych to w naszym rozumieniu kolejna przewaga konkurencyjna przynosząca w efekcie przychyłość i zaufanie klientów. Każdy proces rocznicowy rozpoczynamy od przekazania klientowi – pracodawcy szczegółowych danych dotyczących jego kontraktu. W bardzo jasny i przystępny sposób otrzymuje on informację o tym, jakim powodzeniem wśród pracowników cieszy się sponsorowany przez niego benefit, z których placówek zatrudnione osoby najczęściej korzystają, a także jakie procedury są realizowane w największym stopniu. Dzięki temu klient przyjmuje ze zrozumieniem ze zrozumieniem nawet propozycję podwyższenia składki.

Klienci, którzy pozostają z nami przez długie lata, są dla nas dowodem na to, że idziemy dobrą drogą. Duże sukcesy odnosimy również na polu współpracy z brokerami i agentami ubezpieczeniowymi, którzy po zawarciu u nas pierwszego kontraktu oraz informacji zwrotnej od klientów decydują się na ulokowanie u nas znacznej części swojego portfela. W takim kierunku chcemy się rozwijać w dalszym ciągu, stale też doskonaląc się i nabywając nowych doświadczeń.

Jeśli jeszcze nie poznaliście Państwo oferty grupowego ubezpieczenia zdrowotnego, zachęcam do kontaktu z naszym zespołem Biura Sprzedaży Korporacyjnej SIGNAL IDUNA. Kontakt do managerów sprzedaży dostępny jest na naszej stronie internetowej <https://www.signal-iduna.pl/partnerzy/dla-firm-i-brokerow/>.

Czekamy na Państwa z najlepszą ofertą! □

WDB

WDB to jeden z wiodących polskich brokerów ubezpieczeniowych. Od listopada 2020 r. należy do międzynarodowej PIB Group – dynamicznie rozwijającej się, niezależnej grupy pośredników ubezpieczeniowych, która obecna jest w 9 krajach na terenie Europy i Bliskiego Wschodu. Spółka przez lata wyspecjalizowała się w kompleksowej obsłudze podmiotów gospodarczych o różnych profilach działalności, jednostek administracji państwowej, użyteczności publicznej oraz mieszkalnictwa. Głównym kierunkiem rozwoju spółki są także programy grupowych ubezpieczeń na życie, a także praca nad intensyfikacją współpracy międzynarodowej. Wspierając klienta, WDB stawia na kompleksową pracę z ryzykiem towarzyszącym jego działalności.

Powiązane spółki brokerskie: Transbrokers.eu, Brokers Union, Exito Broker, Eko Broker, ECRB.

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	194,16 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	98,73 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	95,42 mln zł
w tym komunikacja	→	23,67 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	27,07 mln zł	27,07 mln zł	-2,08 mln zł
2021	24,11 mln zł	24,11 mln zł	3,32 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		edukacja	
na życie i zdrowotne		przemysł	
OC ogólne		produkcja	
OC zawodowe		rent a car	
NNW (dorośli, dzieci)		grupy zawodowe	
transportowe TSL		mieszkalnictwo	

Ubezpieczyciele

kluczowi

Compensa	1
PZU	2
PZU Życie	3
Ergo Hestia	4
Wiener	5

Przełomowy rok



Dla Exito Broker 2022 rok był przełomowym ze względu na kilka powodów. Najistotniejszym była zmiana udziałowców i wejście spółek z grupy Exito do PIB Group, współtworząc polską część wraz z WDB, Transbrokers i Brokers Union.

Dołączenie do międzynarodowego środowiska pozwoliło nam na poszerzenie horyzontów. Dzięki temu rozwiązaniu udało nam się skutecznie poszukać rozwiązań, które wspierają naszych klientów w codziennej działalności i dają możliwość ekspansji na rynki zagraniczne. Ze względu na to, że PIB Group obecna jest w wielu krajach, mamy szansę dzielić się naszymi doświadczeniami z rynku polskiego, ale również czerpać know how z rynków ubezpieczeniowych m.in.: Hiszpanii, Holandii, Wielkiej Brytanii czy Włoch.

Kolejnym krokiem w dalszym rozwoju Exito Broker była zmiana zarządu. Schedę po Krzysztofie i Małgorzacie Mleczak przejęli Marcin Wróblewski w roli prezesa zarządu i Kacper Mleczak na stanowisku wiceprezesa zarządu. Oznacza to, że misja firmy pozostaje niezmienną, a mianowicie - dostarczyć klientowi jak najlepszą ochronę ubezpieczeniową oraz udoskonalać serwis tak, aby był on efektywny i dopasowany do jego indywidualnych potrzeb.

Powyższe kwestie są kluczowe w celu zbudowania relacji pomiędzy klientem i zakładem ubezpieczeń. Zadaniem brokera jest nie tylko dostarczyć polisę. Nadrzędnym zadaniem jest kreowanie porozumienia pomiędzy klientem, towarzystwem ubezpieczeniowym i brokerem, zwłaszcza w dzisiejszych czasach. Wszyscy interesariusze ochrony ubezpieczeniowej powinni wspierać się w tym procesie poprzez unikliwą pracę nad ryzykiem, warunkami ochrony oraz serwisem.

KACPER MLECZAK

wiceprezes zarządu Exito Broker, grupa PIB

Kluczowy serwis brokerski



Transbrokers specjalizuje się w ubezpieczeniach dla transportu. W tym roku mija 10. rocznica założenia spółki. Konkurencja w tym segmencie jest spora, bo oprócz brokerów niezwykle aktywni są tu także agenci ubezpieczeniowi. Powstaje pytanie, w jaki sposób odnieść sukces na tak konkurencyjnym rynku?

Najlepszym sposobem jest postawienie na Customer Experience. Ważny jest produkt, który zaspokaja potrzeby klienta, ale to banał i zaledwie początek. Kluczowy jest serwis brokerski. Transport jest dynamicznym i skomplikowanym procesem, a serwis brokerski powinien to uwzględnić. Na co dzień wspieramy klientów wiedzą i doświadczeniem. Pomagamy tym, którzy wpadli w kłopot z powodu szkody lub innego rodzaju zakłóceń w transporcie, np. gdy kontenery morskie utknęły w porcie przeznaczenia. Pomagamy klientom, którzy chcą rozwijać swoją działalność. W obu przypadkach mowa o konkretnej pomocy, świadczonej przez ekspertów – brokerów, rzeczoznawców, prawników.

Coraz ważniejszy jest także omnichannel. Rewolucja cyfrowa w ubezpieczeniach jest wyzwaniem z uwagi na stopień skomplikowania produktu i przyzwyczajenia klientów. Niemniej jednak 2 lata temu podjęliśmy wyzwanie i uruchomiliśmy – adresowany do małych i średnich przewoźników – portal ocpd.eu, który umożliwia samodzielny zakup ubezpieczenia OCP. Od kilku lat nasi klienci mają też możliwość skorzystania z platformy Cargomat®, służącej do zakupu ubezpieczenia cargo.

Z perspektywy 10-ciu lat wiemy, że opłaca się budowanie strategii rozwoju w oparciu o klientocentryczność. Transbrokers stał się liczącym się graczem, stale się rozwija, notuje także bardzo wysoki współczynnik retencji klienta (CRR). Klienci są z nami, bo wiedzą, że warto.

ADAM PAJĄK

prezes zarządu Transbrokers, grupa PIB

Niepewne czasy i transakcje M&A w sektorze ubezpieczeniowym

Ostatni rok przyniósł Polsce kolejne zawirowania na rynku. Po ustabilizowaniu się sytuacji pandemicznej przyszły inflacja, dynamicznie rosnące stopy procentowe, widmo recesji, niepewność geopolityczna spowodowana wojną w Ukrainie. Czy to odpowiednie warunki dla dalszej konsolidacji rynku brokerskiego?

Elżbieta Boryń Czerwińska
członek zarządu Brokers Union, Grupa PIB



Fuzje i przejęcia to skomplikowane procesy. Ich celem jest połączenie dwóch lub więcej przedsiębiorstw w jedną większą, bardziej zintegrowaną grupę kapitałową lub organizację.

Główne motywacje liderów firm, które się łączą mogą różnić się w zależności od ich celów i wartości, ale zwykle obejmują zarobki i zyski, rozwój firmy, kreowanie rozszerzonej (czasem nowej) wartości dla klientów, zwiększenie prestiżu, pasję oraz samorealizację. Dzięki połączeniu sił przedsiębiorstwa mogą osiągnąć większą efektywność kosztową, zwiększyć dochody, a także poprawić swoją pozycję konkurencyjną.

Główne motywy sprzedaży spółki z reguły są podobne. Pośród nich można wskazać kilka powszechnych, powtarzających się aspektów. Część firm może decydować się na sprzedaż w czasie recesji lub inflacji z powodu konieczności dostosowania się do zmieniającej się sytuacji na rynku (rosnące wymogi prawne i podatkowe). Niektóre spółki mogą decydować się na sprzedaż w celu uniknięcia dalszego ryzyka biznesowego. Mogą chcieć zminimalizować negatywne skutki dalszych trudności na rynku. W tak wymagających warunkach konkurencja na rynku może się zaostrzyć, a tym samym spółki mogą napotykać trudności w utrzymaniu swojej pozycji rynkowej. Sprzedaż lub wejście w spółkę z innym przedsiębiorstwem może być sposobem na wzmocnienie swojej pozycji rynkowej.

BEZPIECZEŃSTWO DZIAŁALNOŚCI

Wraz ze zmianami na rynku finansowym rosną dla spółek wymogi compliance, czyli zgodności z przepisami i standardami dotyczącymi bezpieczeństwa, ochrony danych, etyki biznesowej.

Po przeprowadzeniu transakcji M&A, firmy często stają przed koniecznością dostosowania swojej działalności do przepisów obowiązujących w nowych warunkach. Jednakże, gdy dwie firmy łączą siły, zazwyczaj mają różne obszary działalności i ekspertyzy, co może ułatwiać spełnienie wymogów compliance. W szczególności w przypadku budowania odpowiednich procesów i procedur grupowych, które można dostosować do potrzeb przejmowanej firmy. Ponadto połączenie firm może zapewnić

większe zasoby i środki finansowe do spełniania wymogów compliance, co może być trudne do zrealizowania dla mniejszych, samodzielnych organizacji.

Wreszcie połączenie firm może przynieść korzyści w zakresie reputacji i zaufania klientów, którzy coraz bardziej zwracają uwagę na przestrzeganie przepisów oraz standardów w biznesie.

Kolejnym obszarem wymagającym zgodności jest bezpieczeństwo IT. Połączenie firm może przynieść istotne korzyści w tym obszarze, szczególnie poprawienie poziomu bezpieczeństwa, implementację wyższych standardów i wzmocnienie kontroli nad całością systemu. Dodatkowo pozwala na lepsze wykorzystanie zasobów, w tym zasobów ludzkich i finansowych. Dzięki większym zasobom, firmy mogą również bardziej skutecznie reagować na zagrożenia związane z bezpieczeństwem IT, takie jak cyberataki czy naruszenia danych.

W czasach recesji szalenie istotnym aspektem pozostaje bezpieczeństwo finansowe i płynnościowe spółek.

Połączenie firm może pozwolić na zwiększenie skali działania i zasobów finansowych. Umożliwia dywersyfikację źródeł przychodów i ogranicza ryzyka związane z zależnością od jednego rynku lub produktu. Przejęcie spółki może przynieść korzyści w zakresie jej płynności finansowej. Dzięki połączeniu nowa jednostka może zyskać dostęp do większych źródeł finansowania, co przełoży się na wyższą elastyczność finansową i zdolność do przetrwania w trudnych warunkach rynkowych. Przejęcie spółki może przynieść korzyści w zakresie efektywności operacyjnej, co z kolei przekłada się na większą wydajność i ponownie oszczędności. Połączenie firm może pozwolić na skonsolidowanie procesów biznesowych i operacyjnych oraz wyeliminowanie redundancji, co przekłada się na dodatkowe oszczędności oraz poprawę wyników finansowych.

Transakcje M&A mogą mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki dla zatrudnienia oraz sytuacji pracowników w spółce przejętej. Jednakże dobrze zaplanowana i przeprowadzona z uwzględnieniem interesów wszystkich stron

procesu, zaowocuje wieloma korzyściami oraz stabilizacją zatrudnienia.

Kluczowa będzie obawa o potencjalną redukcję etatów, szczególnie jeśli w wyniku połączenia podmiotów doszło do np. zdublowania kompetencji bądź usunięcia dotychczasowych ról w następstwie ujednoliconych czy przeprojektowanych procesów.

Należy podkreślić, że w przypadku dobrze zaplanowanej transakcji nowa jednostka może zdecydować się na ochronę i utrzymanie istniejących miejsc. Dzięki temu pracownicy spółki przejętej będą mieli większą pewność co do swojej przyszłości zawodowej.

Połączenie z inną firmą może przynieść nowe możliwości rozwoju dla pracowników, takie jak dostęp do nowych technologii, kwalifikacji i szkoleń oraz większe perspektywy awansu. Utworzona jednostka może uruchomić nowe, odpowiadające aktualnym potrzebom na rynku, stanowiska pracy. Pracownicy spółki przejętej mogą sięgnąć po korzyści socjalne, takie jak szerszy zakres ubezpieczeń zdrowotnych, programów emerytalnych, programów bonusowych i innych dodatków pozapłacowych. Mogą pojawić się bardziej elastyczne systemy pracy, takie jak praca zdalna lub elastyczne godziny pracy, co wpłynie na poprawę jakości życia pracowników. Na połączeniu mogą zyskać również kultura organizacyjna oraz relacje w zespole. Projektowanie nowego ładu daje przestrzeń dla wprowadzenia nowych wartości oraz celów, w które będzie wpisana szeroko pojęta troska o dobrostan pracowników.

Konsolidacja to proces wieloaspektowy i wielopoziomowy. Wymaga solidnego przygotowania oraz starannie dobranego zespołu, który będzie w stanie praktycznie zaadresować wszystkie, zarówno twarde, jak i miękkie, aspekty łączenia różnych organizacji. Ważna jest również świadomość tego, że będzie to proces, a więc będą wymagane zarówno plan, czas, jak i niezbędne zasoby. Jak pokazują dobre praktyki i doświadczenia z naszego rynku, dobrze przeprowadzona konsolidacja przynosi wymierne korzyści wszystkim zaangażowanym stronom. □



Merydian Group

Merydian Group powstało dzięki połączeniu sił 4 firm brokerskich: Merydian BDU, Biskup&Joks Brokers, Benefit Consulting i Tamal.

W swoim portfolio grupa posiada ponad 2,5 tys. klientów instytucjonalnych z większości branż przemysłu, dla których jest również doradcą w zakresie likwidacji szkód. Kwota uzyskanych do tej pory odszkodowań przekroczyła 300 mln zł, zaś działy likwidacji spółek tworzących grupę obsłużyły ponad 10 tys. postępowań szkodowych. Nowa struktura pozwoli na wzajemne uzupełnienie poszczególnych kompetencji, know-how i zasobów technologicznych. Dzięki temu Merydian Group poszerzy swoje kompetencje w zakresie oferowanych klientom usług.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: w strukturze Merydian Group

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	411,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	280,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	131,00 mln zł
w tym komunikacja	→	32,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	26,00 mln zł	25,50 mln zł	
2021	21,00 mln zł	20,50 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
OC		usługa zdrowia	
majątek		budownictwo	
na życie / medyczne		przemysł	
floty		grupy zawodowe	
D&O / KKS		samorządy	
finansowe		nowe technologie / IT	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	Colonnade	1
Warta / Warta Życie	2	Leadenhall	2
Ergo Hestia / Ergo Hestia Życie	3	Chubb	3
Allianz	4	Allianz Trade	4
Wiener	5	KUKE	5

Konsolidacja inna niż wszystkie



Obserwując doświadczenia naszej szanowanej konkurencji, mieliśmy świadomość, że było i jest wiele pomysłów na konsolidację rynku brokerskiego. Pomysły te były bardzo różne i różnie się kończyły. W związku

z czym postanowiliśmy, że nasza formuła będzie inna niż wszystkie, które do tej pory miały miejsce. Jesteśmy dumni, że udało się zbudować coś, co już z samej formy połączenia będzie unikalne. Nasze rozwiązanie pokazuje rynkowi, że można działać wspólnie, partnersko, z poszanowaniem własnych tożsamości i wykorzystaniem dawanych sobie możliwości, które są komplementarne na poziomie grupy.

Spółki z Merydian Group mają przeróżne rodowody. Niektóre funkcjonują od lat 90., niektóre są bardzo młode. Główny naszym celem jest budowanie nowego z poszanowaniem tego, co już zbudowane. Tworzenie innych rozwiązań w oparciu o doświadczenia, które już działają. Łączenie tradycji 30 lat działalności ze świeżym podejściem. Tak, by to, co już powstało, wykorzystać jako koło zamachowe na przyszłość.

Tworzymy wspólną przestrzeń dla brokerów, którzy chcą się rozwijać, którzy chcą korzystać z siły grupy i pracować w dużym podmiocie. Szacunek współwłaścicieli stawiamy bardzo, bardzo wysoko w naszej hierarchii. Doceniamy to, co zostało zbudowane przez lata.

Nie możemy i nie zapominamy również o naszych pracownikach, którzy nas motywują do dalszego rozwoju i rozwijania naszej strategii. Wierzymy, że stając się dużym podmiotem, zapewnimy naszemu zespołowi jeszcze ciekawsze projekty, wyzwania i rozwój. Chcemy, aby w Merydian Group wszystkim dobrze się pracowało, dlatego, co warto podkreślić, zachowujemy rodzinne DNA łączonych firm.

MICHAŁ GABRYLAK, MARCIN BISKUP
Merydian Group

Nasz cel to dobra współpraca z brokerami



Nasze wieloletnie doświadczenie pokazuje, że właściwa współpraca między brokerami nie może się obyć bez wzajemnego szacunku i otwartej komunikacji, aby osiągnąć cele.

Wymiana informacji o rynkach, klientach i produktach, uzupełnianie wzajemnych kompetencji buduje siłę współpracujących podmiotów. Wielu brokerów często poszukuje wsparcia po to, by zabezpieczyć interesy swoich klientów i obsługiwać ich w pełnym wymiarze wszystkich dostępnych linii produktowych. Jednocześnie mają świadomość, że bez wymiany wiedzy i doświadczenia o nowych produktach i usługach, które pojawiają się na rynku oraz o trendach i zmianach w przepisach regulujących branżę, ich oferta nie będzie odpowiednio szybko aktualizowana i dostosowana do potrzeb zmieniającego się rynku.

Merydian Group jest otwarty na każdą formę współpracy między podmiotami. Siadając do rozmów z naszymi partnerami, oferujemy wsparcie na wielu różnych płaszczyznach w zależności od potrzeb. Obecnie funkcjonujemy w wielu konsorcjach brokerskich, ale również współpracujemy z partnerami na zasadach wyłączności.

Pamiętamy o systemie szkoleń dla naszych partnerów, standaryzacji dokumentów, wsparciu prawnym i merytorycznym. Uczciwość i transparentność w relacjach, przestrzeganie zasad etyki standardów branżowych leżą u podstaw każdej formy naszego działania.

Co najważniejsze współpraca poprawia efektywność pracy, co można zaobserwować w postaci systematycznego zwiększenia liczby klientów i poprawy wyników finansowych. Nie bez znaczenia jest też doskonalenie jakości oferowanych usług brokerskich, a co za tym idzie ciągłe wzmocnianie wizerunku brokera ubezpieczeniowego jako niezbędnego elementu rynku ubezpieczeniowego.

PIOTR BŁASIAK
Merydian Group

PRAWO ASEKURACYJNE nr 4/2022

W kwartalniku między innymi:

Prof. UMK dr hab. Damian Walczak, dr Michał P. Ziemiak Ubezpieczenia szkolne w Polsce – problematyka dystrybucji

W 2017 r. ukazał się raport Rzecznika Finansowego „Ubezpieczenia szkolne”. W raporcie Rzecznik przedstawił m.in. swoje zastrzeżenia i uwagi dotyczące sposobów dystrybucji ubezpieczeń w placówkach przedszkolnych i szkolnych. Niestety, raport ten nie został odpowiednio wykorzystany zarówno przez środowisko ubezpieczeniowe, jak i podmioty prowadzące szkoły. Stąd zasygnalizowane w nim problemy pozostają wciąż aktualne. Dotyczą one przede wszystkim dystrybucji ubezpieczeń szkolnych. I właśnie na tym zagadnieniu koncentruje się uwaga autorów. Celem artykułu jest więc, z jednej strony, przedstawienie modeli dystrybucji ubezpieczeń szkolnych (po uprzedniej próbie ich zdefiniowania), z drugiej zaś – ukazanie problemów związanych z tą dystrybucją.

Piotr Wrzesiński

Uwzględnienie preferencji klienta w zakresie zrównoważonego rozwoju przy dystrybucji umów ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym

Artykuł zawiera analizę zmian dotyczących uwzględnienia preferencji klienta w zakresie zrównoważonego rozwoju w badaniu potrzeb i wymagań klienta przy dystrybucji umów ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym. Nowe wymogi budzą jednak wątpliwości interpretacyjne, jak również dotyczące oceny ich prawidłowego wykonania. Ponadto ze względu na przyjęty przez polskiego ustawodawcę sposób implementacji dyrektywy IDD do polskiego porządku prawnego w zakresie doradztwa przy dystrybucji ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych wątpliwości dotyczą bezpośredniego stosowania tego obowiązku przez zakłady ubezpieczeń i agentów ubezpieczeniowych.

Paweł Matej

Wykonywanie umów ubezpieczenia i umów reasekuracji w reżimie sankcyjnym nałożonym na Federację Rosyjską

Militarna inwazja Federacji Rosyjskiej na Ukrainę wywołała zdecydowaną reakcję zarówno Unii Europejskiej, jak i jej sojuszników, mającą postać środków ograniczających dotyczących Federacji Rosyjskiej i powiązanych z nią podmiotów. Środki te odnoszą się do wymiany handlowej z Rosją, a także świadczenia usług na rzecz podmiotów powiązanych z tym państwem. Jednym z sektorów objętych ograniczeniami jest sektor ubezpieczeniowy. Celem artykułu jest ustalenie, jaki wpływ na stosunki prywatnoprawne, do których zaliczają się umowy ubezpieczenia i reasekuracji, mają wywodzące się z prawa publicznego środki ograniczające. Analiza ta zostanie dokonana zarówno w odniesieniu do sektorowych, jak i finansowych środków ograniczających.

Prof. UŁ/UM dr hab. Małgorzata Serwach

Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 30 czerwca 2020 r. (I ACa 233/19) oraz do wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 24 marca 2021 r. (I ACa 434/20) / Brak odpowiedzialności odszkodowawczej właściciela nieruchomości (zarządcy drogi) związanej z zaniechaniem wykonywania obowiązków jej zabezpieczenia w warunkach zimowych

Tematem glosy są dwa wyroki sądów apelacyjnych poświęcone problematyce odpowiedzialności właściciela nieruchomości za prawidłowe utrzymanie chodnika oraz innych miejsc przeznaczonych do ruchu pieszego przed negatywnymi skutkami warunków atmosferycznych (takich jak: śnieg, deszcz, gołoledź). Konieczność zimowego zabezpieczenia infrastruktury drogowej od dawna jest przedmiotem zainteresowania zarówno nauki prawa cywilnego, jak i judykatury, w której można zaobserwować odmienne tendencje. Autorka – zgadzając się ze

stanowiskiem wyrażonym w głosowanych orzeczeniach sądowych, że podstawą odpowiedzialności za prawidłowe zabezpieczenie infrastruktury jest art 415 k.c. – podkreśla, że przepis ten będzie miał zastosowanie niezależnie od tego, czy odpowiedzialnym podmiotem jest osoba prywatna, spółdzielnia czy też gmina lub inna jednostka samorządu terytorialnego. Autorka analizuje obowiązujące przepisy, zakres obowiązków nałożonych na właścicieli nieruchomości czy zarządców dróg oraz wymóg dołożenia przez wymienione podmioty należytej staranności, a także wskazuje, że w praktyce faktycznie można przedstawić wiele przypadków braku odpowiedzialności zobowiązanego podmiotu, kiedy dane zdarzenie stanowi swoistego rodzaju „nieszczęśliwy wypadek”.

Jakub Nawracała

Glosa do wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 13 października 2022 r. w sprawie prawa agenta do prowizji od umów z klientami pozyskanymi poprzednio przez agenta (sprawa C-64/21)

Glosa dotyczy wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 13 października 2022 r. w sprawie C-64/21. Trybunał rozstrzygnął w nim problem, którego dotyczyło pytanie prejudycjalne zadane przez polski Sąd Najwyższy (sprawa I CSK 483/18). Zagadnienie rozpatrywane przez Sąd Najwyższy było związane z oceną charakteru prawnego art. 761 § 1 *in fine* k.c., tj. tego, czy przepis ten ma charakter dyspozytywny, imperatywny czy semiimperatywny. W praktyce chodziło o rozstrzygnięcie, czy art. 761 § 1 *in fine* k.c. „wymusza” uprawnienie agenta do prowizji od umów zawartych przez zlecającego z klientami pozyskanymi przez agenta poprzednio umów dla tego samego rodzaju, czy też postanowienia umowy agencyjnej mogą takie uprawnienie wyłączyć. Skierowanie zapytania prawnego do Trybunału było związane z faktem, że art. 761 § 1 *in fine* k.c. implementuje art. 7 ust. 1 lit. b dyrektywy Rady 86/653/EWG i zdaniem Sądu Najwyższego wskazane jest zastosowanie wykładni pronunijnej. W głosowanym wyroku Trybunał uznał, że art. 7 ust. 1 lit. b dyrektywy ma charakter dyspozytywny i uprawnienie agenta do prowizji od takich umów można wyłączyć. Autor niniejszej glosy ogólnie uznaje rozstrzygnięcie TSUE za prawidłowe w kontekście przytoczonych przez Trybunał argumentów opartych na wykładni historycznej związanej z genezą dyrektywy i procesem kształtowania się jej postanowień na etapie tworzenia tego aktu prawnego.

Jakub Oleszczak

Ruch pojazdów wielofunkcyjnych. Glosa do uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2022 r., III CZP 7/22

Przedmiotem glosy jest uchwała Sądu Najwyższego, w której uznano, że odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń wynikająca z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje szkody wyrządzone w wyniku pracy urządzenia zamontowanego w pojeździe także wtedy, gdy w chwili wyrządzenia szkody pojazd nie pełnił funkcji komunikacyjnej. Wskazana uchwała zapadła z uwagi na rozbieżności w orzecnictwie sądowym, jakie pojawiły się po opublikowaniu wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie Rodrigues de Andrade. Sąd Najwyższy opowiedział się za szerokim ujęciem ruchu pojazdu, którego istnienie, w świetle głosowanej uchwały, nie jest zależne od funkcji, jaką pełni pojazd w chwili wyrządzenia szkody. Takie stanowisko, w ocenie autora, jest trafne i powinno przeciąć spór o pojęcie ruchu pojazdu, jaki rozgorzał w piśmiennictwie i judykaturze w ostatnich latach.



Patronem wydania numeru 4/2022 „Prawa Asekuracyjnego”
jest Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

GrECo

Od początku istnienia jesteśmy prywatną firmą rodzinną. Nasza niezależność jest naszym przywilejem: nie podlegamy analitykom giełdowym ani notowaniom akcji, a naszym jedynym celem jest zaspokajanie potrzeb klientów GrECo.

Rozległa sieć kontaktów, pionierskie działania w regionie Europy Środkowo-Wschodniej oraz zaufanie, jakim nas obdarzono, sprawiły, że staliśmy się czołowym brokerem i konsultantem ubezpieczeniowymi w regionie. Jest to pozycja, z której my – rodzinna firma o mocnych europejskich tradycjach – jesteśmy szczególnie dumni.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	252,53 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	27,66 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	224,87 mln zł
w tym komunikacja	→	29,83 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	22,18 mln zł	21,44 mln zł	
2021	19,77 mln zł	19,05 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		budownictwo	
CAR / EAR		energetyka i górnictwo	
na życie i osobowe		przemysł	
finansowe		transport i logistyka	
OC ogólne		instytucje finansowe	
transport		spożywcza i rolna	

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni	
grupa PZU	1	New Reinsurance Company 1
Warta	2	Pantaenius 2
Ergo Hestia	3	Emirates Insurance 3
Uniqa	4	Tokio Marine HCC International Insurance Company 4
grupa VIG	5	

Dane dla grupy GrECo (GrECo, Athena).

O inflacji i ubezpieczeniach raz jeszcze



O inflacji, wzroście cen słyszymy i samemu też doświadczamy finansowych konsekwencji tego „zjawiska” od dłuższego już czasu. Źródłem takiego stanu rzeczy jest wiele nakładających się na siebie czynników począwszy od wzrostu kosztów produkcji, cen surowców, przerwanego łańcuchów dostaw, zwiększeniu kosztów pracy jak i nakładająca się na to wszystko sytuacja polityczna i kryzys energetyczny.

Znacznym wyzwaniem dla przedsiębiorców, korzystających z transferu ryzyka na ubezpieczyciela jest po pierwsze wykupienie odpowiedniej polisy ubezpieczeniowej, która w przypadku szkody niwelowałaby skutki finansowe i zapewniałaby możliwie jak najpełniejszą ochronę w sytuacji wystąpienia zdarzeń losowych w dobie inflacji. Po drugie, dla trwających już ubezpieczeń, nakłada natomiast konieczność zweryfikowania zadeklarowanych dotychczas sum ubezpieczenia. Weryfikowanie sum ubezpieczenia w trakcie trwania roku polisowego zasadniczo występowało (lub też powinno nastąpić) w przypadku zwiększenia aktywów majątku o nowo nabywane mienie, czy też nowe inwestycje. Rzadkością do tej pory była natomiast aktualizacja zadeklarowanych sum ubezpieczenia w trakcie trwania polisy. Obecna sytuacja gospodarcza niejako wymusza konieczność aktualizowania i weryfikacji sum ubezpieczenia przynajmniej w okresie półrocznym, gdyż może okazać się, iż odszkodowanie wyliczone w odniesieniu do początkowo zadeklarowanych sum ubezpieczenia w przypadku wystąpienia szkody okaże się niewystarczające na pokrycie wszystkich kosztów.

Problem niedoubezpieczenia nie dotyczy tylko nieruchomości, ale także realizowanych kontraktów budowlanych, zwłaszcza jeśli chodzi o kontrakty długoterminowe, które rozpoczęły się jeszcze przed 2020 r., a zakończoną się za kilka lat. Zadeklarowana na początku rozpoczęcia prac budowlanych suma ubezpieczenia, odpowiadająca wartości prac kontraktowych, w tym sprzętu i materiałów, może być niewystarczająca na pokrycie kosztów obecnej odbudowy. Zweryfikowanie sum dla ubezpieczeń CAR wydaje się być konieczne zwłaszcza w przypadku ustalonego sposobu rozliczenia odszkodowania w oparciu o ceny kontraktowe. Ceny robocizny materiałów i sprzętu ustalone według cen z dnia zawarcia kontraktu będą bowiem niewspółmiernie niskie w odniesieniu do obecnych cen materiałów i robocizny. Odszkodowanie nie pokryje faktycznie poniesionych kosztów napraw. Jak podaje GUS w stosunku do grudnia 2020 r. najbardziej wzrosły ceny budowy budynków, w tym dla obiektów inżynierii lądowej i wodnej o 20,4%, dla robót specjalistycznych 16,7%. W przypadku ubezpieczeń CAR istotne jest również podejmowanie przez wykonawców dialogu i negocjacji z zamawiającym w celu ustalenia przeszacowania wynagrodzenia za realizowane prace. Zapisy umów kontraktowych, mimo np. wprowadzonych klauzul waloryzacyjnych, mogą być bowiem nie w pełni adekwatne do obecnej sytuacji cenowej. A należy pamiętać o tym, iż najbardziej dotkliwe kosztowo szkody są na końcowym etapie inwestycji. Gwałtowna zmiana cen, jako zdarzenie o charakterze ekonomicznym może zostać zakwalifikowane jako nadzwyczajna zmiana stosunków umowy z inwestorem, a dodatkowo dla wykonawcy, który zawarł ubezpieczenie CAR zabezpieczeniem będzie podwyższenie deklarowanej sumy ubezpieczenia oraz stosowne podwyższenie limitów. W tym miejscu warto zwrócić uwagę również na Sekcję II ubezpieczenia CAR i ubezpieczenia OC, gdzie sumy gwarancyjne również mogą przy szkodach okazać się zbyt niskie na pełne pokrycie kosztów odbudowy. Samo posiadanie polisy nie jest gwarantem uzyskania pełnej kwoty odszkodowania, gdyż musi być ona dostosowana do istniejących realiów ekonomicznych. Sama też zmiana nazewnictwa w polisie deklarowanych wartości z księgowych na odtworzeniowe nie pomoże, gdy nie idzie za tym przeszacowanie sum ubezpieczenia, czy to w dobie inflacji czy też stabilnych czasach.

ANNA KOWALSKA-OSUCH
manager ubezpieczeń majątkowych GrECo

MAI

Rola brokera ubezpieczeniowego nie kończy się jedynie na zawarciu umowy ubezpieczenia. Zależy nam na tym, żeby nasi klienci mieli poczucie, że przekazują obsługę ubezpieczeń w najlepsze ręce, dlatego, poza poszukiwaniem najbardziej optymalnych rozwiązań ubezpieczeniowych i bieżącą obsługą, dużą wagę przywiązujemy do doradztwa i likwidacji szkód.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: spółki zagraniczne w grupie MAI

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	138,40 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	26,75 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	111, 65 mln zł
w tym komunikacja	→	17,03 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	22,33 mln zł	22,25 mln zł	
2021	20,98 mln zł	20,54 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
osobowe, na życie, zdrowotne, medycyna pracy		sprzedaż detaliczna	
majątek		przemysł motoryzacyjny	
floty samochodowe		produkcja / usługi	
OC ogólne		przemysł spożywczy	
cargo		handel hurtowy	
CAR / EAR		spedycja	

Ubezpieczyciele

kluczowi

Allianz, Allianz Życie	1
Ergo Hestia, Ergo Hestia Życie	2
Chubb	3
Generali, Generali Życie	4
PZU, PZU Życie	5

W wyniku zakupu 100% udziałów MAI CEE Ltd, Wielka Brytania, przez GrECo Holding AG, Austria, Grupa GrECo jest wyłącznym właścicielem wszystkich spółek z Grupy MAI zlokalizowanych w Europie Centralnej i Wschodniej. Procesy integracji organizacyjnej i prawnej podmiotów na poziomie poszczególnych krajów już się rozpoczęły.

W Polsce połączenie GrECo Polska sp. z o.o. oraz MAI Insurance Brokers Poland Sp. z o.o. powinno zakończyć się w najbliższych miesiącach.

Dzięki połączeniu GrECo Polska stanie się jedną z największych spółek brokerskich w Polsce.

Nowe wyzwania w programach międzynarodowych



Jako broker międzynarodowy mierzymy się w coraz większej mierze ze zmniejszającym się apetytem ubezpieczycieli na pewne ryzyka, w szczególności tzw. trudne branże jak meble,

plastiki czy odpady. To stawia duże wyzwanie przed brokerem, zwłaszcza że na rynku mamy postępującą konsolidację i liczba ubezpieczycieli sukcesywnie się zmniejsza. Koasekuracje, w skład których wchodzi np. 9 ubezpieczycieli już nikogo nie dziwią. Problemem są także umowy reasekuracyjne, które z kolei nie ułatwiają zadania ubezpieczycielom.

Wszystkie te czynniki przekładają się na pracę brokera. W praktyce bardzo często oznacza to, że jest trudno pozyskać więcej niż jedną ofertę. Zauważalne jest także, że istotnie wydłużył się czas pozyskiwania oferty i kwotacji ryzyk względem lat poprzednich. Wpływają na to 2 czynniki. Wydłużył się czas oczekiwania na audyty – niestety na rynku brakuje inżynierów. A druga kwestia to jest problem ze zbyt dużym obciążeniem zapytaniami od brokerów poszczególnych ubezpieczycieli, wynikający z coraz mniejszej liczby podmiotów. Obecnie realny czas na pozyskanie oferty dla klienta to jest zwykle ok. 3 miesiące. 5 lat temu to było nie do pomyślenia. Jednocześnie w przypadku średnich klientów, którzy na naszym rynku są atrakcyjni, trudno jest poszukiwać ochrony zagranicą, bo gdy przeliczymy złotówki na euro klient znacząco traci na swej atrakcyjności. Z kolei dla klienta barierą nie do przejścia są potencjalne składki, które miałby zapłacić.

W przypadku programów międzynarodowych wyzwania są podobne. Część ryzyk ze względu na problemy z pozyskaniem ochrony ubezpieczeniowej nie może być plasowane w ramach programów. I z jednej strony otwierają się drzwi, by plasować polisy z programów międzynarodowych lokalnie. Ale z drugiej – ryzyka, które wiele lat były plasowane w programach trudno jest teraz plasować lokalnie. Wcześniej nikt o nic nie pytał, tylko co roku odnawiał ubezpieczenie. A teraz trzeba stworzyć całkiem nowy program dla danego klienta. I to jest trudne, bo do tej pory klient nie miał do czynienia choćby z oceną ryzyka, koniecznością zbierania dokumentów, szacowaniem sumy ubezpieczenia itd. To jest na pewno zupełnie nowy trend na rynku, którego wcześniej nie było.

Natomiast pomimo podwyżek i tak polski rynek jest atrakcyjny cenowo. Jest także atrakcyjny, jeśli chodzi o warunki i zakres. W Polsce wszystko robimy na all riskach, w Niemczech królują ryzyka nazwane. Co do zasady rynek Europy zachodniej wyprzedza pewne trendy, które z opóźnieniem potem obecne są na naszym rynku. Patrząc na to, co się tam dzieje, można przewidywać, jak pewne mechanizmy czy procesy będą u nas wyglądały za kilka lat.

BIRUTA GORCZYCA
Head of Corporate Client Department MAI

ALEKSANDRA SADOWSKA
Starszy Broker MAI

Conecto Broker

Grupa Conecto Broker powstała jako połączenie niezależnych brokerów ubezpieczeniowych, reprezentujących polski kapitał, którzy skonsolidowali zasoby, zróżnicowane doświadczenia oraz kompetencje, by oferować lepszy i szerszy serwis w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wzmocnić pozycję negocjacyjną wobec ubezpieczycieli i skuteczniej reprezentować klientów.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	159,30 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	24,80 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	134,50 mln zł
w tym komunikacja	→	51,66 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	21,83 mln zł	21,83 mln zł	7,13 mln zł
2021	29,15 mln zł	29,15 mln zł	9,54 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątkowe i techniczne		przemysł	
transportowe i floty		budownictwo	
finansowe (kredyt kupiecki / gwarancje)		jednostki samorządowe i administracyjne	
OC działalności; OC zawodowe		transport	
na życie i medyczne		wspólnoty; zarządcy nieruchomości; TBS; SM	
rolne		usługi wraz z handlem	

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	Colonnade		1
grupa Ergo Hestia	2	Chubb		2
grupa Uniqa	3	Allianz Trade		3
grupa VIG	4	Lloyd's		4
grupa Warta	5	KUKE		5

Dane dla spółdzielni Conecto Broker: Kancelaria Brokerska Lukasz Grabania, Meritum Broker, Pool Broker, Kancelaria Brokerska WTB Constans Broker, Credit Risk Brokers, Advisor Kancelaria Brokerów Ubezpieczeniowych, Kancelaria Prawno-Finansowa Sukurs Marcin Wolny, My Broker Aleksandra Pzewuska, Kancelaria Brokerów Quattro, Kancelaria Brokerska Faktor Ryszard Franczuk, Biuro Brokerskie MLM, Marek Witasik, Winsers, KB Brokerzy Kancelaria Brokerska Stanisław Świerczewski Medianta Serwis Ryzyka

Czy warto współpracować?



Ostrożna osoba najczęściej udzieli jedynej prawdziwej odpowiedzi... to zależy. Ale im dłużej chodzić po tym świecie, tym częściej odpowiadam, tak, tylko mądrze. Pewnych rzeczy nie lubię robić, a niektórych po prostu nie umiem. Te preferencje mają odzwierciedlenie w prowadzonej przeze mnie kancelarii brokerskiej.

Jeszcze kilka lat temu byłem gotowy pracować do późnych godzin nocnych, poświęcając czas na rzeczy, które nie dawały mi satysfakcji zawodowej. Wynikało to z kilku powodów:

W moim otoczeniu nie było firm, ani osób, którym byłbym gotowy zaufać, głównie dlatego:

1. Bałem się, że będą chciały „podebrać” klienta.
2. Patrząc na dzielenie się prowizją jak na utratę zarobku. Wydawało mi się, że lepiej zarobić 100% prowizji niż się nią podzielić. Najlepiej, to gdyby ubezpieczyciel płacił 120% prowizji ;).
3. Nie miałem odwagi przyznać się przed sobą, że ktoś może wykonać pracę tak dobrze jak ja.

Dzisiaj zlecam, co tylko mogę. Moja kancelaria świadczy samodzielnie obsługę ubezpieczeniową wyłącznie dla kilkunastu klientów. Dzisiaj, kiedy pojawia się perspektywa pozyskania nowego biznesu pierwszym pytaniem, które pojawia się w mojej głowie jest – komu mogę to zlecić?

To podejście jest jednym z fundamentów, dla których należą do grona członków Conecto. Dzięki temu podejściu finalnie realizuję więcej projektów, mam więcej czasu i więcej pieniędzy. W 2023 r. udało mi się wyjechać na miesięczny urlop, a kiedy z niego wróciłem, moja firma działała równie dobrze jak przed nim. To jeden z moich większych zawodowych sukcesów. Jest w tym zasługa zaprzyjaźnionych firm, które poznałem dzięki obecności w Conecto.

Uważam to za mój zawodowy sukces i życzę go wszystkim Koleżankom i Kolegom brokerom.

Współpracujmy i wyjeżdżajmy na wakacje jak najczęściej!

LUKASZ GRABANIA
prezes Spółdzielni Conecto Broker

Informatyzacja działalności brokerskiej



Aktualnie na rynku dostępnych jest kilka rozwiązań informatycznych, wspierających pracę brokerów ubezpieczeniowych, jednak członkowie Conecto nie odnajdują w żadnym z nich odpowiedzi na wszystkie swoje zapotrzebowania. Każde z testowanych lub używanych przez naszych członków rozwiązań ma swoje indywidualne silne i słabe strony, co stało się przyczyną do rozważań o stworzeniu własnego, unikalnego w skali rynku rozwiązania.

Uważamy, że zbiór naszych doświadczeń jest doskonałym fundamentem do zaprojektowania dopracowanych procesów zawartych w systemie obsługi działalności brokerskiej, których w takiej formie moglibyśmy nie przewidzieć, działając pojedynczo. Dodatkową korzyścią wynikającą z pracy nad oprogramowaniem w ramach grupy jest rozłożenie kosztu na większą liczbę podmiotów oraz mniejsze obciążenie pracami koncepcyjnymi przypadające na pojedynczą kancelarię.

W dopracowanym oprogramowaniu upatrujemy możliwość rozwoju naszej grupy i zaoferowania obecnym i przyszłym członkom rozwiązań niedostępnych poza naszą grupą lub tańszych. Rozwój oprogramowania jest też odpowiedzialnością na rosnącą biurokratyzację naszego zawodu i wzrost wymagań nadzoru co do sposobu, formy i liczby dokumentowanych czynności.

W przypadku wdrożenia wspólnych rozwiązań informatycznych widzimy też potencjalne ułatwienia w dalszej współpracy pomiędzy członkami naszej grupy. Chociażby w sytuacji obsługi klienta przez konsorcjum brokerów korzystanie z takiego samego rozwiązania ułatwi wymianę danych, podział obowiązków oraz rolę w ramach obsługiwanych procesów biznesowych.

MICHAŁ ŻOŁĄDEK
Pool Broker
przewodniczący rady nadzorczej Conecto Broker

Funk International

Już od ponad 25 lat na rynku lokalnym i ponad 140 lat w skali globalnej Funk International Polska zapewnia najlepsze rekomendacje w obszarze ubezpieczeń, zarządzania ryzykiem i doradztwa w zakresie rozwiązań emerytalno-inwestycyjnych.

Projektujemy i wdrażamy indywidualne rozwiązania z krajowego i zagranicznego rynku ubezpieczeń oraz zarządzania ryzykiem zarówno w zakresie analizy funkcjonujących zagrożeń oraz tworzenia nowatorskich programów ubezpieczeniowych, jak i – co równie ważne – skutecznego nadzoru nad dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych.

Jako silny i kompetentny partner we wszystkich dziedzinach świadczeń pracowniczych i rozwiązań emerytalno-inwestycyjnych – pomagamy w kompleksowym opracowaniu i wdrożeniu optymalnych strategii emerytalno-inwestycyjnych dla poszczególnych grup pracowniczych, zarówno w zakresie programów rejestrowanych, jak i nierejestrowanych w KNF.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	171, 60 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	63,43 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	88,36 mln zł
w tym komunikacja	→	20,02 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	21,24 mln zł	21,24 mln zł	3,75 mln zł
2021	17,08 mln zł	17,08 mln zł	3,14 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		przemysł motoryzacyjny	
floty		przemysł meblarski	
na życie		przemysł spożywczy	
zdrowotne		doradztwo prawno-podatkowe	
finansowe		TSL	
transportowe		handel	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Uniqą	1	Allianz Trade	1
PZU Życie	2	LMG Forsakrings	2
PZU	3	Medicover	3
Warta	4	Compagnie Francaise D'Assurance Pour Le Commerce Exterieur	4
Ergo Hestia	5	Zdrowie	5

Benefity pracownicze. Rośnie otwartość pracodawców na zmiany, pomimo wzrostu cen



Z naszych obserwacji wynika, że podejście do inicjowania i prowadzenia benefitów pracowniczych w wielu firmach zmienia się. Czas pandemii pokazał, że troska o pracownika ma sens.

Pracownicy coraz częściej mogą liczyć na dodatkowe wsparcie pracodawcy nie tylko w zakresie ochrony zdrowia (w tym zdrowia psychicznego), życia (ubezpieczenia na życie czy zdrowotne) czy środków finansowych do wykorzystania na bieżące potrzeby (dietetyk, fizjoterapia, sport) lub przyszłą emeryturę.

Przekonujemy klientów, że warto budować kulturę organizacji opartą na trosce o pracownika. Widzimy, że w zamian za dostęp do benefitów pracownicy są także gotowi je współfinansować. Obecnie wielu pracodawców nie ma możliwości sponsorowania benefitów w 100%, ale dzięki elastycznym programom proponują do nich dostęp.

Trzymamy kciuki za unikalne rozwiązanie szpitalne all risk oferowane od niedawna klientom grupowym. Wierzymy, że prywatne usługi szpitalne będą rozwijać się dynamicznie, dając możliwość leczenia przy stosunkowo przystępnych cenach. W zakresie nowych benefitów to obecnie, w naszej ocenie, numer jeden. Większa konkurencyjność wpłynęłaby na rozwój tych usług, ale biorąc pod uwagę burzliwe czasy, w jakich żyjemy i warunki otoczenia biznesowego, trudno przewidzieć ruchy dostawców w tym zakresie.

Czekamy na ustabilizowanie się sytuacji geopolitycznej i wyhamowanie cen, aby móc zapewnić klientom jeszcze lepsze rozwiązania, dające możliwość podwyższenia sum ubezpieczenia, jak i jakości świadczeń dla pracowników.

ANNA BIENKOWSKA

dyrektor Zespołu Ubezpieczeń Osobowych i Planów Emerytalnych,
członek zarządu Funk International

Quantum

Kładziemy duży nacisk na rozwój informatyczny i technologiczny zapewniając naszym klientom dostęp do nowoczesnych rozwiązań. Stale idziemy z duchem czasu, zmieniamy zastaną rzeczywistość. To, co pozostaje niezmiennie to pasja, która powołała do życia Grupę Brokerską Quantum i która wciąż napędza nas do działania. To właśnie ona pozwala nam kreować nowe rozwiązania i sprawia, że przewidujemy to, co wydawało się nie do przewidzenia. Zabezpieczamy to, co niebezpieczne. Oswajamy ubezpieczenia.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: MRC Broker













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	160,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	40,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	120,00 mln zł
w tym komunikacja	→	20,50 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	21,2 mln zł	20,7 mln zł	1,3 mln zł
2021	19,1 mln zł	18,9 mln zł	1,6 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		rolno-spożywcza	
finansowe		farmaceutyczna	
na życie		przemysł	
komunikacja		budownictwo	
OC ogóle		TSL	
transportowe		informatyka	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	Allianz Trade	1
grupa Generali	2	KUKE	2
grupa Warta	3	Coface	3
grupa Ergo Hestia	4	Credendo	4
grupa Uniqa	5	Colonnade	5

Dane dla grupy Quantum.

25 lat Quantum – rozwój firmy, branży i oczekiwań klientów



Rok 2023 jest dla Quantum rokiem jubileuszu 25-lecia powstania grupy. Tęgo typu wydarzenia, skłaniają do przemyśleń nad tym, jak zmieniła się firma, klienci i sam rynek na przestrzeni ostatnich lat.

Pracując w branży ubezpieczeniowej od 34 lat, miałem okazję obserwować, jak kończy się monopol ubezpieczeniowy Warty i PZU, jak powstają nowe zakłady ubezpieczeń i jak zaczyna formować się zawód brokera ubezpieczeniowego w Polsce. Różnica między tym co było 30 lat temu, a jest obecnie, jest nieporównywalna. Ubezpieczyciele zaczęli z portfolio kilkunastu podstawowych produktów ubezpieczeniowych. Branża starała się odpowiadać na nowe, rewolucyjne wyzwania rynku, jednak ryzyka były często źle zdefiniowane, a pomysły na nowe produkty wielokrotnie kończyły się niepowodzeniem. Warto przypomnieć takie projekty jak ubezpieczenie ciąży mnogiej – każda polisa zakończona została wypłatą odszkodowania czy ubezpieczenie sprzedaży ratalnej, które niemalże doprowadziło do upadku szacowne dziś towarzystwo ubezpieczeniowe.

Kiedyś broker musiał być przede wszystkim dobrym sprzedawcą – zdobycie klienta i umocowanie, oznaczało pewny sukces. Wiedza była przydatna, ale czy niezbędna? Pojemność, ograniczenia wynikające z umów reasekuracyjnych czy udzielonych pełnomocnictw underwriterom nie tworzyły oczywistych granic. Ubezpieczenie All Risks było rewolucyjne, a BI był czymś okrutnym, bo dla wielu niewyjaśnialnym. Przez ostatnie 30 lat rynek się profesjonalizował – ewoluował z wieku dziecięcego w wiek dojrzały. Ubezpieczyciele stworzyli bogatą ofertę produktową, brokerzy dopracowali swoje usługi i programy, a klient stał się świadomy tego, czego realnie potrzebuje. Obecnie, przy tak ogromnym wzroście ilości produktów oraz poziomowi ich skomplikowania, niezbędny jest niewspółmiernie większy zakres wiedzy. Dzisiaj trzeba być specjalistą. Kluczową rolę odgrywa broker, posiadający wyspecjalizowane zespoły w danych ryzykach, który negocjuje umowy z ubezpieczycielami oraz zna ich oczekiwania i potrzeby równie dobrze, jak potrzeby i oczekiwania klienta. Dlaczego? Zmieniła się sytuacja popytowa. 20-30 lat temu ubezpieczyciel nie tylko czekał na klienta, ale o niego walczył. Dzisiaj na wiele ryzyk nie ma chętnych, a ubezpieczyciele doświadczeni szkodami podejmują coraz bardziej ostrożne decyzje. Dzisiaj kluczowe są relacje brokera z klientem oraz równoległe relacje z ubezpieczycielem, oparte na obopólnym zaufaniu i wieloletniej współpracy.

Gdy zaczęliśmy naszą działalność często oczekiwania klientów sprowadzały się tylko do chęci uzyskania najniższej ceny ubezpieczenia. Obecnie dla dużej części najważniejsza jest szczelność programu ubezpieczeniowego, dobrze określony zakres oraz sumy ubezpieczenia. Ponadto kompleksowa usługa, doświadczenie oraz aktywne ofertowanie usług postrzeganych jako dodatkowe. To co mnie bardzo cieszy, to fakt, że z każdym rokiem rośnie świadomość potrzeb, np. szkody pożarowe uświadomiły jak ważne jest ubezpieczenie zysku straconego.

Rynek ubezpieczeniowy oraz branża brokerska zaczynają przypominać rynek dojrzały, ten jednak ciągle ewoluuje. Świat się zmienia, a my musimy ciągle się rozwijać i być otwartym na nowe potrzeby i ryzyka. Niemożliwy jest powrót do zasad i podejścia sprzed lat – okresu błędów i omyłek, ukoronowanego całą listą spektakularnych upadłości. 30 lat temu rynek brokerski zaczęły formować pojedyncze firmy, często jednoosobowe. Wyjątkiem była grupa większych organizacji. Brokerzy, którzy mieli odwagę wystartować z większym rozmachem i gotowi byli na zmiany, po dziś dzień tworzą czołówkę. Brokerzy, którzy z utęsknieniem spoglądają wstecz, skazani są na porażkę. Branża się zmieniła i nie da się już wrócić do tego co było wcześniej.

JACEK CIEPLUCHA
prezes zarządu Grupa Brokerska Quantum

Smartt Re

Smartt Re jest czołowym brokerem reasekuracyjnym w Polsce. Aranżujemy programy reasekuracyjne w kluczowych gałęziach gospodarki. Swobodnie poruszamy się na rynkach międzynarodowych, ale naszą największą wartością jest znajomość krajowych realiów. Tworzymy ją dzięki kreatywności, doświadczeniu i pasji naszych ludzi.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Attis Broker, MJM Brokers
Powiazane spółki agencyjne: MJM Services

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	352,26 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	0,01 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	352,25 mln zł
w tym komunikacja	→	10,67 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	20,28 mln zł	20,27 mln zł	
2021	14,74 mln zł	14,74 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątkowe		przemysłowe / produkcja	
CAR / EAR		transportowe	
OC ogólne, zawodowe		samorządy / administracja / spółki Skarbu Państwa	
transportowe		finanse / doradztwo	
komunikacyjne		budownictwo	
ryzyka nietypowe, specjalistyczne		grupy zawodowe	

Ubezpieczyciele

	kluczowi		specjalistyczni
Warta	1	Chubb	1
Agro TUW	2	Lloyd's	2
Compensa	3	QBE Europe	3
grupa PZU	4	ARCH Insurance	4
Polski Gaz	5	Liberty Mutual Insurance Europe	5

W D&O ogon macha psem



Rynek ubezpieczeń D&O wciąż jest silnie uzależniony od dużych korporacji, które nie tylko zgłaszają potrzeby na limity odpowiedzialności liczone nawet w setkach milionów dolarów, ale też są w stanie udźwignąć zdecydowanie wyższe koszty. Podczas gdy w sektorze MŚP stawki potrafią być liczone w dziesiątych promila, najwyższe stawki, jakie na polskim rynku w ubiegłym roku widziałem, były w okolicach... 10% (tak: procent). Skąd takie wysokie koszty ubezpieczeń D&O w sektorze korpo? Składa się na to wiele czynników. Ostatnie lata obfitowały w szoki podażowe dla gospodarki: covid (jeszcze w 2020 r.), zaburzenie łańcuchów dostaw, wojnę, inflację czy widmo nadchodzącej recesji, a przynajmniej już widoczny spadek konsumpcji/produkcji. Wszystko to wzmogło niepewność, a tym samym zwiększyło ryzyko cedowane do ubezpieczenia. Jednocześnie rosnący koszt kapitału wzmógł presję na ubezpieczycielach do podnoszenia stawek. Największy wpływ zdają się mieć jednak czynniki niezwiązane bezpośrednio z oceną ubezpieczonego ryzyka. Mam tu na myśli kwestie ESG, szczególnie odczuwalne na naszym krajowym podwórku, gdzie przemysł wydobywczy, zbrojeniowy czy energetyczny odpowiadają za istotną część PKB. Temat ten stanowi nie lada wyzwanie i z tym większą satysfakcją obserwuję, że polska narracja zaczyna być słyszana przez ubezpieczycieli. Obserwujemy gdzieś luźnowanie polityki zakładów ubezpieczeń, a także zainteresowanie naszym krajem ze strony ubezpieczycieli dotąd na naszym rynku nieobecnych.

ALEKSANDER CHMIEL

dyrektor reasekuracji ubezpieczeń finansowych Smartt Re

MJM Brokers

Jesteśmy częścią jednej z najbardziej dynamicznie rozwijających się grup pośrednictwa ubezpieczeniowego. Źródłem naszej przewagi konkurencyjnej jest ścisła specjalizacja w zakresie ubezpieczeń pojazdów.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Attis Broker, Smartt Re

Powiązane spółki agencyjne: MJM Services

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	117,74 mln zł
Ubezpieczenia na życie		
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	117,74 mln zł
w tym komunikacja	→	111,79 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	19,28 mln zł	18,80 mln zł	
2021	13,98 mln zł	13,87 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
floty		TSL	
komunikacja		dealerzy samochodowi	
NNW		leasingodawcy	
OCPD			

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Chubb	1
PZU	2	Generali	2
Compensa	3	Uniqa	3
Warta	4	Colonnade	4
Wiener	5	InterRisk	5

Naprzód z szacunkiem dla dorobku



Kolejne wydanie Almanachu Brokerów, oprócz podsumowania wyników 2022, powinno podjąć się również próby znalezienia odpowiedzi na pytanie, w jakim kierunku zmierzamy jako branża. Czy powinniśmy oglądać się za siebie, z tęsknotą wspominając czasy, których firmy były prowadzone przez przedsiębiorców, a korporacje znalazły z opowieści tych, którzy byli za oceanem? Czy jest szansa na powrót do biznesu z ludzką twarzą, który długoterminową relację przedkłada ponad jednostkowy zysk?

Takich pytań możemy sobie stawiać bez liku, ale wszystkie znajdują chyba podobną odpowiedź.

Transformacja naszego rynku wydaje się nieunikniona i będzie postępowała niezależnie od tego, czy nam się to podoba, czy nie. Weźmy na przykład wpływ technologii, która umożliwi nam zmiany zmierzające z jednej strony do poprawy efektywności działania, a z drugiej do wzmacniania wartości, jaką możemy dać klientom – od innowacji produktowych, przez likwidację szkód, aż po doradztwo w zarządzaniu ryzykiem oparte o coraz lepszą analitykę danych i modele predykcyjne.

Od nas jednak zależy i będzie zależeć, co wybierzemy jako priorytet – efektywność czy wartość, gdzie postawimy swoje osobiste granice i ile z naszego dotychczasowego dorobku zachowamy bez szkody dla wszystkich interesariuszy. Na przestrzeni ostatnich lat, choć nie bez przeszkód, zbudowaliśmy zaufanie naszych klientów, stojąc u ich boku w najtrudniejszych momentach, legitymizując tym samym naszą rolę w łańcuchu wartości.

W grupie MJM Holdings szanujemy dorobek ostatnich dekad, stawiając naszych pracowników i klientów w centrum uwagi. Jesteśmy przywiązani do roli profesjonalnego doradcy, jaką pełniemy dla naszych partnerów oraz bezpiecznej przystani dla naszych ludzi, którzy nam zaufali. Nasze zobowiązania traktujemy długoterminowo, stawiając sobie za cel satysfakcję wszystkich stron umowy i bezpieczeństwo naszych klientów.

Chcę wierzyć, że idąc drogą poprawy efektywności oraz wzrostu, możemy nie stracić tego, co przez wiele lat wspólnie budowaliśmy, a rolą brokera pozostanie wielowymiarowe doradztwo na rzecz klienta.

Klienci, poddawani coraz większym presjom i nowym ryzykom związanym m.in. digitalizacją i automatyzacją procesów będą niezmiennie w naszej branży szukać jakości i doświadczenia, a przede wszystkim relacji i zaufania, czyli podstawy do cementowania naszej roli jako doradcy od zarządzania ryzykiem, a nie pośrednika, którego zadaniem jest zapewnić ochronę za najniższą cenę.

MARCIN ŚLOTAŁA
prezes zarządu MJM Holdings

Maximus Broker

Maximus Broker działa jako broker ubezpieczeniowy. Zakres usług oferowany naszym klientom obejmuje kompleksowe ubezpieczenie firm, samorządów terytorialnych oraz innych jednostek budżetowych.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	133,78 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	60,03 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	73,76 mln zł
w tym komunikacja	→	19,61 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	16,47 mln zł	16,47 mln zł	0,04 mln zł
2021	15,97 mln zł	15,97 mln zł	0,06 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		samorządy	
komunikacja		jednostki sektora finansów publicznych	
grupowe na życie		spółki komunalne	
OC ogólne		grupy zawodowe	
OC zawodowe		przemysł	
D&O		przedsiębiorstwa wodno-kanalizacyjne	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU Życie	1	Colonnade	1
TUW	2	Leadenhall	2
Compensa	3	Chubb	3
Generali	4	KUKE	4
InterRisk	5		

Zmiany na rynku ubezpieczeń w 2023 r.



Rok 2022 obfitował w szereg niekorzystnych zdarzeń, które miały realny wpływ na sytuację społeczno-ekonomiczną w naszym kraju. Wysoka inflacja, wojna w Ukrainie czy negatywne skutki pandemii odcisnęły swoje piętno i postawiły szereg wyzwań również przed branżą ubezpieczeniową.

Spowodowały, że analizując i szacując ryzyko ubezpieczeniowe, musimy spojrzeć na nie, nie tylko przez pryzmat zakresu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia/ sum gwarancyjnych czy wypłaconych szkód, ale również zwiększonych kosztów związanych z kompleksowym /całościowym procesem likwidacji szkody. To właśnie rosnące koszty produkcji dostępnych usług oraz ceny materiałów doprowadziły z jednej strony do znacznego wzrostu wysokości wypłaconych w ostatnim czasie odszkodowań, jak również wyższych kosztów obsługi pojedynczej szkody. Z drugiej zaś strony do realnego ryzyka wystąpienia niedoubezpieczenia mienia, co w konsekwencji może prowadzić do wypłacania odszkodowań w wysokości niższej niż poniesiona strata.

Dodatkowo sytuację na rynku pogarszają występujące coraz intensywniej anomalie pogodowe, tj. gwałtowne burze, wichury czy ulewne deszcze, które powodują znaczny wzrost ilości wypłat z tytułu zdarzeń losowych, a tym samym podnoszą koszt ochrony oferowanej przez zakłady ubezpieczeń.

Powyzsze czynniki wpłynęły w ostatnim roku negatywnie na rynek ubezpieczeń majątkowych, który stał się jeszcze bardziej wymagający. Zauważalne jest podniesienie stawek ubezpieczeniowych wynikające ze wzrostu wysokości średniej szkody rzeczowej. Wymusiło to na zakładach ubezpieczeń jeszcze bardziej skrupulatne oszacowanie ryzyka, podniesienie wymogów dotyczących zabezpieczenia mienia oraz ich stanu technicznego. Wynikiem czego są ograniczenia w oferowanej ochronie. Zwrot ten jest szczególnie odczuwalny w branży ubezpieczeń jednostek samorządu terytorialnego, w której się specjalizujemy. Na co dzień odczuwamy spadek zainteresowania ubezpieczycieli tą branżą i zmagamy się z wyzwaniami postawionymi przez nich w zakresie uzyskania pełnej ochrony ubezpieczeniowej dla naszych klientów.

Jesteśmy również w przededniu zmian dotyczących rynku ubezpieczeń komunikacyjnych. Zachwiane przez pandemię oraz wojnę w Ukrainie łańcuchy dostaw części wpłynęły na wysokość wypłaconych przez ubezpieczycieli odszkodowań. Czynnikiem zwiększającym presję na podniesienie wysokości składek będą również rekomendacje likwidacyjne Komisji Nadzoru Finansowego, które wprowadzają w przypadku szkody z OC ppm m.in. konieczność naprawy pojazdu z wykorzystaniem części oryginalnych. Dodatkowo ubezpieczycielom udostępniono taryfikator punktów karnych i mandatów, który jest nowym narzędziem stosowanym do wyceny składek za ubezpieczenie OC ppm.

W tej trudnej dla wszystkich sytuacji ważne jest, abyśmy z jeszcze większym zaangażowaniem i aktywnością dbali o interesy naszych klientów i tworzyli szczelne programy ubezpieczeniowe, dopasowane do ich realnych potrzeb. Naszym zadaniem jest uświadomienie klienta, jak ważną kwestią jest proces zarządzania ryzykiem, prewencja, aktualizacja sum ubezpieczenia mienia czy weryfikacja i adekwatność wysokości sumy gwarancyjnej i limitów odpowiedzialności w ryzyku odpowiedzialności cywilnej.

Na szczęście czas utrudnionych kontaktów międzyludzkich już za nami. Pandemia zmusiła wielu z nas do kształtowania relacji, korzystając z dostępnych komunikatorów internetowych i w znacznym stopniu ograniczyła kontakty społeczne. Dlatego właśnie w tym okresie niezwykle istotne jest, aby ciągle doskonalić relacje z klientami i budować zaufanie, które pozwoli w sposób zrozumiały i przystępny wyjaśnić im obecną trudną sytuację na rynku i oferować jakość obsługi na najwyższym poziomie.

ANNA WICZYSTA

dyrektor Biura Ubezpieczeń Majątkowych ds. Ubezpieczeń Maximus Broker

Alfa Brokers

Alfa Brokers od ponad 30-tu lat zapewnia kompleksowe wsparcie swoim klientom w świadomym zarządzaniu ryzykiem, jego właściwym zabezpieczeniu i obsłudze procesów szkodowych.

Jako część międzynarodowej grupy brokerskiej Renomia/Gallagher dysponujemy dostępem do światowych rozwiązań zarówno w zakresie zarządzania, jak i transferu ryzyka.

Dzięki tym możliwościom jak również wieloletniemu doświadczeniu naszych pracowników zapewniamy naszym klientom ochronę przed nowymi i zmieniającymi się rodzajami ryzyk i zagrożeń, które mogą mieć wpływ na ich działalność, jak również znajdujemy dla nich najlepsze rozwiązania na rynkach lokalnych i międzynarodowych. Zabezpieczamy interesy naszych klientów na terenie całego regionu czy świata.

Powiązane spółki brokerskie: RENOMIA a.s., Arthur J. Gallagher & Co













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	118,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	33,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	85,00 mln zł
w tym komunikacja	→	11,00 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	16,4 mln zł		
2021	14,2 mln zł		

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		budownictwo / infrastruktura	
na życie		przemysł ciężki	
techniczne		przemysł spożywczy	
OC / CPI		automotive	
finansowe		transport / logistyka	
D&O		OZE	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU / PZU Życie	1	Chubb	1
Ergo Hestia	2	KUKE	2
Warta	3	Allianz Trade	3
Uniqa	4	LMG Försäkrings	4
VIG	5	Medicover	5

Ryzyka w transformacji energetycznej



Trzy wątki: niezależność, niezawodność i energooszczędność – a my dodamy – bezpieczeństwo, są na pierwszym miejscu rozmów zarządów i agendy inwestycyjnej przemysłu w Polsce.

Zarówno globalne ocieplenie, jak i wojna w Ukrainie, a także duża niepewność jutra oraz regulacyjne zmiany w UE, które widać na horyzoncie, spowodowały przyspieszenie i rozwój technologii związanych z transformacją energetyczną firm. W grę wchodzi nie tylko termomodernizacja budynków czy odzysk ciepła, ale prawdziwa rewolucja w systemy pomiarowe, redundancja w odnawialnych źródłach energii, czy... banki energii. A z tymi wiąże się ryzyka, którymi warto zarządzać.

Dwa solidne przykłady:

- Farmy fotowoltaiczne (PV) – prawie każdy zakład chce je mieć. Rynek PV rośnie wykładniczo. Darmowa energia ze Słońca to jednak także zagrożenie – panele na palnych konstrukcjach, brak kompatybilności aparatury łączeniowej, brak zabezpieczeń elektrycznych czy różna jakość wykonawstwa.
- BESS, czyli Battery Energy Storage Systems to z kolei magazyny energii składające się z baterii Li-Ion. Stwarzają zagrożenie pożarowe i wymagają specjalistycznej wiedzy w zakresie konstrukcji, reżimu eksploatacyjnego czy właściwej ochrony przeciwpożarowej.

Alfa Brokers posiada potencjał i doświadczenie w zarządzaniu tego typu ryzykami zarówno na etapie inwestycji, jak i eksploatacji. Opracowując program prewencyjny, doradzamy klientom m.in. odpowiednią architekturę, lokalizację modułów PV czy baterii Li-Ion oraz sugerujemy standardy bezpieczeństwa tak, aby ryzyka z nimi związane zostały objęte ochroną ubezpieczeniową.

MICHAŁ GÓRNY

dyrektor Biura Zarządzania Ryzykiem Alfa Brokers

Product recall – podejście 360 stopni



Branża spożywcza mierzy się wysokimi wymogami bezpieczeństwa żywności oraz regulacjami prawnymi. Wykorzystywanie i mieszanie komponentów z różnych stron świata, wojna za naszą wschodnią granicą, presja na większą produkcję, ale także wdrażanie coraz to nowych produktów, których poszukują konsumenci (convenience food, wege) rodzi ryzyko zanieczyszczenia produktu.

Producenci żywności są szczególnie narażeni na nakazy wycofania produktu z rynku i związane z tym ogromne straty finansowe oraz wizerunkowe spółki.

Wielu producentom posiadającym „szeroki” zakres polis OC z klauzulami product recall wydaje się, że mogą spać spokojnie. Nic bardziej mylnego. Standardowe klauzule wycofania w polisach OC pokrywają, według naszych doświadczeń, niewielką część kosztów incydentu. Pozostałe straty można zrefundować, wyłącznie posiadając polisę Contaminated Product Insurance.

Rolą brokera jest taka analiza potrzeb klienta, aby zaproponować w pełni dopasowane do istniejących ryzyk pokrycie ubezpieczeniowe. Alfa Brokers aktywnie uczestniczy w kontroli ryzyka klienta, także współtworząc i recenzując jego plany kryzysowe oraz procedury wycofania produktu.

Od prawie 20 lat Alfa Brokers jest aktywnym uczestnikiem rynku ubezpieczeniowego w budowaniu świadomego, adekwatnego zabezpieczenia ryzyka wycofania produktu z rynku. Nasz zespół doświadczonych specjalistów oraz inżynierów posiadający szeroką wiedzę jest motorem nowych, autorskich rozwiązań, wdrażanych z sukcesem u naszych klientów wspólnie z zakładami ubezpieczeń, które doceniają nasze doświadczenie i konsultują z nami swoje koncepcje rozwoju tego specjalistycznego produktu.

JOANNA ZGORZELSKA

broker Działu Ubezpieczeń Klientów Korporacyjnych Alfa Brokers

Inter-Broker

Wiedzą i zdobytym doświadczeniem gwarantujemy naszym partnerom bezpieczeństwo w kształtowaniu nowoczesnej polityki ubezpieczeniowej.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	100,12 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	23,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	77,12 mln zł
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	15,54 mln zł	15,33 mln zł	0,82 mln zł
2021	14,80 mln zł	14,54 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		samorządy	
OC		finanse publiczne	
komunikacja		mieszkalnictwo wielorodzinne	
na życie, osobowe		uczelnie wyższe	
finansowe		przemysł	
techniczne		budownictwo	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa PZU	1	Colonnade	1
Uniqa	2	Lloyd's	2
Warta	3	Chubb	3
grupa VIG	4	Allianz	4
Ergo Hestia	5		

Broker – profesjonalny doradca posiadający czarodziejskie moce



Za nami I kwartał 2023 r., tymczasem wciąż niezmiennie w branży brokersko-ubezpieczeniowej dominuje tematyka prawidłowego, czyli adekwatnego do istniejących warunków makroekonomicznych ustalania wysokości sum ubezpieczenia. Operat szacunkowy, niedoubezpieczenie, zasada proporcji, klauzula leeway – wydaje się, że terminy te na stałe „weszły” do powszechnie używanej nomenklatury ubezpieczeniowej. Prawie każdy obecnie zdaje sobie sprawę, że zadeklarowana wartość ubezpieczenia nie zawsze oznacza satysfakcję na poziomie likwidacji szkody, czyli w momencie, kiedy urzeczywistnia się tak naprawdę sens i cel ubezpieczenia. Świadomość w tym przedmiocie istnieje, i co ważniejsze – rośnie. Jednakże, sama świadomość klientów to za mało. Pomimo usilnych prób brokerów wprowadzania coraz to ciekawszych rozwiązań, sprowadzających się do powstania wysublimowanej rywalizacji, jaki rodzaj kalkulatora albo inne narzędzie zaoferować potencjalnemu klientowi podczas akwizycji, niestety – statystyki są porażające. Dla przykładu, według zestawienia prezentowanego przez Ergo Hestię wynika, iż ok. 24% klientów decyduje się na podniesienie sum ubezpieczenia na poziomie 0-5%, podobny odsetek czyni to do pułapu 5-10%, gdy jednocześnie jedynie 2% klientów dokonuje indeksacji sum ubezpieczenia, podnosząc je o 45-50%. Na podstawie rozmaitych wskaźników cen katalogowych, w tym chociażby SEKOCENBUDU wiemy doskonale, że wartości odtworzenia niektórych obiektów budowlanych wzrosły o 30% i więcej.

Z czego to wynika, skoro wszyscy bombardowani jesteśmy przykładami niedoubezpieczenia, konsekwencjami zastosowania przez ubezpieczycieli zasady proporcji czy wreszcie – dotychczas sprawdzonymi metodami szacowania kosztów odtworzenia uszkodzonego mienia. Odpowiedź jest nadzwyczaj prosta. Brak środków finansowych na tego typu zabiegi. Wybierając niejako „mniejsze zło”, klienci preferują ubezpieczenie na dotychczasowym poziomie, niż poszukiwać kosztownych rozwiązań, skutkujących często koniecznością rezygnacji z niektórych produktów ubezpieczeniowych lub ochrony niektórych ryzyk.

Dlatego też konieczne jest spojrzenie na cały proceder szerszej – uwzględniając słuszny interes wszystkich stron, w tym nade wszystko bezpieczeństwo samego klienta.

Jak zatem pomóc klientom wypracować satysfakcjonujące rozwiązanie w sytuacji istnienia niereadko barier nie do przeskoczenia?

Otóż, z jednej strony należałoby pochylić się nad wypracowaniem wspólnego stanowiska w zakresie stosowania przez zakłady ubezpieczeń bardziej rutynowo swoistego benefitu z tytułu zwiększania wartości deklarowanych sum ubezpieczenia – niższych stawek. Zabieg ten przyniósłby bez wątpienia wielostronne korzyści. Po pierwsze, klienci nie doświadczaliby rozczarowania, otrzymując znacząco zaniżone odszkodowania (tudzież odszkodowania wyliczone zgodnie ze sztuką, lecz nie na pożądanym przez nich poziomie), równocześnie płacąc za ten „komfort” składkę w akceptowalnej wysokości. Po wtóre, zakłady ubezpieczeń finalnie odnotowałyby wyższy przypis składki.

Z drugiej strony zaś, broker ubezpieczeniowy obecnie, wychodząc naprzeciw potrzebom klienta, powinien wejść w rolę magika, który zaprojektuje program ubezpieczeniowy na poziomie zapewniającym najwyższe możliwe pokrycie ubezpieczeniowe za najniższą możliwą cenę. Służą temu nie tylko popularne klauzule prewencyjnej oraz przezroczej sumy ubezpieczenia i nadmieniony już leeway, lecz również zapisy w przedmiocie wprowadzenia dodatkowych limitów, umożliwiających odtworzenie mienia do stanu sprzed szkody, ale przy zastosowaniu aktualnych zasad sztuki budowlanej, zmienionej konstrukcji czy technologii odbudowy.

EMILIA SOBIERAJSKA

radca prawny, broker ubezpieczeniowy w Inter-Broker

Sparta Brokers (d. Insurance Brokers)

Od początku działalności jesteśmy zorientowani na kompleksową i profesjonalną obsługę brokerską w zakresie doradztwa ubezpieczeniowego i zarządzania ryzykiem dla przedsiębiorstw z segmentu transportowego, paliwowego, budowlanego, produkcyjnego oraz jednostek z sektora publicznego. W kooperacji z naszymi klientami jako wartość nadrzędną stawiamy dążenie do budowania długofalowej relacji, opartej na wielowymiarowej wartości dodanej, płynącej dla przedsiębiorstwa ze współpracy ze Sparta Brokers mającej odzwierciedlenie w postaci indywidualnie dostosowanego pokrycia ubezpieczeniowego, przy jednoczesnej optymalizacji poziomu finansowego.

Realizując powierzoną nam reprezentację, konstruujemy niestandardowe programy ubezpieczeniowe, a w przypadku dużych i skomplikowanych ryzyk poszukujemy pokrycia ubezpieczeniowego na międzynarodowych rynkach z udziałem spółki z grupy wykonującej działalność brokera reasekuracyjnego – Sparta Re.

Powiązane spółki agencyjne: Sparta Services

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	180,15 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	0,47 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	179,68 mln zł
w tym komunikacja	→	162,92 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	14,05 mln zł	14,02 mln zł	8,94 mln zł
2021	12,89 mln zł	12,23 mln zł	3,64 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
komunikacja		firmy transportowe	
transportowe		budownictwo	
gwarancje finansowe		paliwowa i energetyczna	
majątek		produkcyjna	
OC ogólne		jednostki publiczne, spółki Skarbu Państwa	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Generali	1
PZU	2	TUZ	2
Warta	3	Wiener	3
Uniqa	4	InterRisk	4

Dane dla grupy Sparta.

Wyzwania dla branży energetyczno-paliwowej



W obecnym roku zarówno na światowych rynkach, jak i naszym rodzimym obserwować będziemy niustające wahania cen surowców, co przełoży się nie tylko na segment energetyczno-paliwowy, ale również na pozostałe gałęzie gospodarki, w tym branżę TSL, budowlaną czy produkcyjną. Przyczyną obecnego stanu jest wiele, m.in. działania wojenne prowadzone na terenie Ukrainy, zakłócenia w handlu energią między Europą a Rosją czy niedobór surowców odnawialnych. Wysokie ceny surowców i narastające obawy dotyczące bezpieczeństwa energetycznego w Europie powodują potrzebę dywersyfikacji łańcucha dostaw i przyspieszenia planów transformacji energetycznej. W ostatniej niespełna dekadzie branża paliwowa odnotowała kilka istotnych wzrostów cen ropy, jak również dotkliwych spadków, w tym od poziomu przekraczającego 100 USD za baryłkę w 2014 r. po 37 USD w roku 2020 r. W rezultacie poczynione od 2020 r. inwestycje w sektorze paliwowym, odbudowany po czasie pandemii popyt, przyczyniły się do rekordowego bilansu przychodów odnotowanego przez przedsiębiorstwa paliwowe. W dłuższym jednakże okresie dalsze wzrosty spółek rafineryjnych mogą być dosyć ograniczone z uwagi na globalne wahania rynkowe, co również może wpłynąć na płynność finansową przedsiębiorstw paliwowych, które historycznie pracują na minimalnych marżach rafineryjnych. Powyższe czynniki mogą przełożyć się na zaburzenie płynności finansowej przedsiębiorstw zajmujących się hurtową sprzedażą paliw płynnych i konieczność ostrożniejszej weryfikacji łańcucha kontrahentów, w tym poprzez wartość dodaną, płynącą ze ścisłej współpracy przedsiębiorstwa z dostawcą umowy ubezpieczenia należności, dającą dostęp do informacji z wywiadowni gospodarczych, w tym o niewypłacalności dłużnika na innych liniach kredytowych.

JACEK WYDRYCH
prezes zarządu Sparta Brokers

Branża budowlana w obliczu malejącego portfela zleceń



Generalni wykonawcy od początku roku muszą mierzyć się ze znaczącym spadkiem portfela zamówień publicznych oraz zleceń w sektorze mieszkaniowym. Zarządy jednych z największych spółek budowlanych wskazują jednogłośnie na kumulację wyzwań, przed jakimi stoi aktualnie branża budowlana, w tym związanych m.in.: z rosnącą inflacją, utrzymującą się tendencją wzrostową stóp procentowych, wysokimi cenami energii i materiałów budowlanych, podsyconymi trwającą wojną w Ukrainie czy brakiem wypłaty środków z KPO. Dla branży budowlanej kluczowe znaczenie mają zamówienia publiczne, które to stanowią nawet połowę wartości całego rynku. Obecnie rosnące ceny energii, paliw oraz materiałów budowlanych, mające kluczowe znaczenie dla branży budowlanej i całej gospodarki, wprost proporcjonalnie wpływają na odroczenie inwestycji podejmowanych przez inwestorów publicznych, w tym jednostki samorządowe. Czynniki te bowiem mają bezpośredni wpływ na koszty budowy i zmniejszają możliwości finansowe inwestorów. W obliczu tych wyzwań niezwykle ważne jest aktywne zarządzanie przedsiębiorstwa budowlanego nad mechanizmami waloryzacji długoterminowych zleceń, pozyskiwanie stabilnych źródeł finansowania czy wypracowanie ugruntowanego łańcucha dostaw materiałów budowlanych. Dodatkowo istotną gałęzią budownictwa pozwalającą przetrwać kryzys, dzięki zwiększonemu popytowi inwestorów do realizowania kontraktów związanych z optymalizacją ponoszonych kosztów na energię, może okazać się sektor związany z budową i montażem instalacjami fotowoltaicznymi, magazynów energii, pomp ciepła, w tym innych innowacyjnych rozwiązań z zakresu odnawialnych źródeł energii.

ANNA MAŻURKIEWICZ
pełnomocnik zarządu Sparta Brokers
prezes zarządu Sparta Re

Brokers Union

Brokers Union to ponad 17 lat sukcesów na polskim i zagranicznym rynku ubezpieczeniowym. Zdobyte przez wiele lat doświadczenie pozwala nam z odpowiedzialnością i w dobrym stylu prowadzić Twoje interesy. Oferujemy pomoc w zakresie doradztwa ubezpieczeniowego i zarządzania ryzykiem, gwarantując pełne bezpieczeństwo oraz profesjonalną obsługę.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: WDB, Transbrokers.eu, Exito Broker, Eko Broker, ECRB.

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	66,89 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	27,36 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	39,53 mln zł
w tym komunikacja	→	8,75 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	11,24 mln zł	10,25 mln zł	0,05 mln zł
2021	9,95 mln zł	9,89 mln zł	0,66 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
grupowe na życie 	firmy produkcyjne 
OC działalności (ogólne) 	firmy usługowe 
majątek 	szużba zdrowia 
komunikacja 	samorządy i administracja państwowa 
transportowe 	dostawcy mediów (woda, odpady, ścieki) 
D&O 	transport 

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
Compensa 1	Colonnade 1
PZU Życie 2	Chubb 2
Ergo Hestia 3	Leadenhall 3
Uniqa 4	KUKE 4
Warta 5	

Exito Broker

Exito Broker jest firmą świadczącą usługi doradztwa i pośrednictwa ubezpieczeniowego. Jako broker ubezpieczeniowy dostarczamy naszym klientom kompetentną i wiarygodną ochronę ubezpieczeniową ich aktywów i interesów.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: EKO Broker, ECRB, WDB, Brokers Union, TransBrokers.eu

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	64,23 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	1,95 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	17,47 mln zł
w tym komunikacja	→	5,30 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	8,62 mln zł	8,12 mln zł	0,64 mln zł
2021	7,76 mln zł	7,76 mln zł	0,37 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
finansowe 	budownictwo i infrastruktura 
majątek 	morska i stoczniowa 
morskie i stoczniowe 	przemysł 
CAR / EAR 	handel i usługi 
komunikacja 	komunikacja + TSL 
OC (ogólne, zawodowe, D&O) 	szużba zdrowia 

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
PZU 1	PZU 1
Ergo Hestia 2	Ergo Hestia 2
Warta 3	Warta 3
Allianz Trade 4	Allianz Trade 4
Uniqa 5	Uniqa 5

Integrum Broker

Korzystając z kilkunastoletniego doświadczenia zawodowego naszych brokerów i ich wieloletniej obecności na rynku, skutecznie dbamy o interesy naszych klientów w ich relacjach z towarzystwami ubezpieczeń. W tym właśnie celu tworzymy kompleksowe programy ochrony oraz poszukujemy nowatorskich rozwiązań ubezpieczeniowych zarówno dla dużych, jak i mniejszych przedsiębiorstw, instytucji samorządowych i publicznych.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Proasekuracja, ZZ Brokers
Powiazane spółki agencyjne: Projekt Polisa













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	64,23 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	4,36 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	56,78 mln zł
w tym komunikacja	→	38,18 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	8,20 mln zł	5,93 mln zł	
2021	6,07 mln zł	4,40 mln zł	

Specjalizacje

produktowe	branżowe
majątek 	produkcja przemysłowa i spożywcza 
floty 	handel hurtowy i detaliczny 
osobowe 	usługi transportowe i przewoźnicy 
transportowe 	budownictwo i nieruchomości 
gwarancje ubezpieczeniowe 	samorząd i administracja państwowa 
OC i D&O 	ubezpieczenia podróżne 

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
Warta 1	Colonnade 1
Ergo Hestia 2	Chubb 2
PZU 3	Europ Assistance 3
Uniqa 4	Inter 4
Allianz 5	Agro TUW 5

Dane dla grupy Integrum.

Aspergo

W Aspergo zawsze stoimy po stronie klienta i reprezentujemy go w kontakcie z ubezpieczycielami. Jesteśmy kancelarią brokerską z Krakowa, która przez 15 lat z zaangażowaniem budowała swoją pozycję lidera w Małopolsce. Wykorzystujemy naszą wiedzę, pomagając w skutecznym i kompleksowym zabezpieczeniu sektora budowlanego, jednostek samorządu terytorialnego i szeroko rozumianego biznesu. Dzięki naszej długoletniej współpracy z ubezpieczycielami i stałej obserwacji rynku nasi klienci zyskują partnera o sprzyjającej pozycji negocjacyjnej.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	39,60 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	3,50 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	36,10 mln zł
w tym komunikacja	→	7,15 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	7,42 mln zł	7,24 mln zł	1,01 mln zł
2021	6,23 mln zł	6,18 mln zł	0,87 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
majątek 	samorządy 
finansowe 	budownictwo 
OC 	mieszkalnictwo 
komunikacja 	przemysł 
	transport 

Ubezpieczyciele

kluczowi
grupa VIG 1
grupa Uniqa 2
grupa PZU 3
grupa Warta 4
Ergo Hestia 5

Pool Broker

Jesteśmy nowoczesną firmą o ugruntowanej pozycji na polskim rynku. Stawiamy na młodą, kreatywną, pełną zaangażowania kadrę wspieraną doświadczeniem i wiedzą osób zarządzających. Fundament firmy stanowią jej pracownicy. Nasz zespół tworzy ponad 20 osób, z czego 15 ma za sobą zdany egzamin dla brokerów ubezpieczeniowych organizowany przez Komisję Nadzoru Finansowego.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	33,94 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	9,44 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	24,49 mln zł
w tym komunikacja	→	5,68 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	5,21 mln zł	5,11 mln zł	1,68 mln zł
2021	4,40 mln zł	4,39 mln zł	1,43 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
gwarancje		budownictwo	
majątek		produkcja	
OC ogólne		transport	
CAR / EAR		handel	
floty		samorządy	
grupowe na życie			

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
grupa Ergo Hestia	1	Colonnade	1
grupa PZU	2	Chubb	2
Uniqą	3	Allianz Trade	3
grupa VIG	4	Zdrowie	4
Warta	5	Europa	5

Transbrokers.eu

Transbrokers.eu tworzą ludzie z pasją i zaangażowaniem w zakresie ubezpieczeń dla branży TSL. Skupienie się wyłącznie na ubezpieczeniach transportowych pozwoliło nam zdobyć unikalne know-how, doświadczenie i kompetencje. Misją spółki jest sprawienie, że ubezpieczenia dla transportu będą realizowane zgodnie z zasadą smart&fair. Stawiamy na automatyzację i nowoczesny sposób obsługi klientów.

Powiązane spółki brokerskie: WDB, Brokers Union, Exito Broker, Eko Broker, ECRB

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	25,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie		
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	25,00 mln zł
w tym komunikacja	→	10,07 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	5,14 mln zł	4,90 mln zł	0,79 mln zł
2021	4,56 mln zł	4,05 mln zł	0,87 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
transportowe TSL		TSL	
komunikacja			

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	Colonnade	1
Ergo Hestia	2		
Generali	3		
Warta	4		
Wiener	5		

CE Brokers

Od ponad 20 lat specjalizujemy się w gwarancjach ubezpieczeniowych dedykowanych firmom zabezpieczającym kontrakty. Pracujemy z przedsiębiorcami, którym dostarczamy wartościowy produkt będący niezbędnym elementem przy realizacji kontraktów na rynku zamówień publicznych i prywatnym.

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	18,63 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	0,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	18,63 mln zł
w tym komunikacja	→	0,79 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	5,06 mln zł	5,06 mln zł	0,57 mln zł
2021	3,41 mln zł	3,41 mln zł	0,08 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
finansowe 	budownictwo 
majątek 	klimatyzacja, wentylacja, chłodnictwo 
OC ogólne 	grupy zawodowe (architekci) 
komunikacja i floty 	
OC zawodowe 	
na życie 	

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
Uniqą 1	KUKE 1
Generali 2	Allianz Trade 2
Ergo Hestia 3	
Wiener 4	
InterRisk 5	

IRCA

Naszą ambicją jest pełne zorientowanie na potrzeby klienta. Dążymy do tego, aby oferowana za naszym pośrednictwem ochrona ubezpieczeniowa była zawsze najszerszą z możliwych, odpowiednio dostosowana do priorytetów i celów postawionych nam przez klienta.

Na podstawie strony internetowej firmy

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	4,66 mln zł	4,66 mln zł	0,09 mln zł
2021	4,37 mln zł	4,37 mln zł	0,19 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
D&O 	automotive 
grupowe na życie 	instytucje finansowe 
zdrowotne 	IT 
OC 	przemysł 
OC zawodowe 	farmacja 

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
PZU Życie 1	PZU 1
Colonnade 2	Zdrowie 2
Uniqą 3	Generali 3
Uniqą Życie 4	Allianz 4
Warta 5	

Rema Broker

Jesteśmy kancelarią brokerską z 30-letnią tradycją. Klienci powierzają nam swoje mienie, zdrowie i życie. Zależy nam, aby mieli poczucie rzetelnej, profesjonalnej i kompleksowej obsługi, a ich biznes był w 100% bezpieczny.

Na podstawie strony internetowej firmy













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	49,82 mln zł
Ubezpieczenia na życie		
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	49,82 mln zł
w tym komunikacja	→	32,15 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	4,55 mln zł	4,55 mln zł	1,42 mln zł
2021	3,99 mln zł	3,99 mln zł	1,06 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
floty		transport międzynarodowy	
komunikacja		handel	
transportowe		przemysł	
OC ogólne		usługi	
majątek		budownictwo	
OC zawodowe		samorządy	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	Leadenhall	1
Balcia	2		
Ergo Hestia	3		
Warta	4		
Inter	5		

Equinum

Naszą misją jest profesjonalne doradztwo w zakresie ubezpieczeń i zarządzania ryzykiem majątkowym klientów oraz tworzenie optymalnych warunków ochrony ubezpieczeniowej przy jednoczesnej minimalizacji kosztów.

Na podstawie strony internetowej firmy











Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	35,00 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	18,00 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	17,00 mln zł
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	4,01 mln zł	3,89 mln zł	0,36 mln zł
2021	3,11 mln zł	2,96 mln zł	0,27 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		produkcja	
OC ogólne		budownictwo	
D&O		podmioty lecznicze	
karnoskarbowe		instytucje kultury	
grupowe na życie		administracja państwowa	
zdrowotne		IT	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU Życie	1	Chubb	1
Compensa Życie	2	Colonnade	2
PZU	3	Uniqa	3
Zdrowie	4	Ergo Hestia	4
PZUW	5	Warta	5

Klim Brokers

Klim Brokers to firma, którą tworzy zespół ambitnych i doświadczonych pracowników. Naszym priorytetem jest kompleksowa obsługa i pełne wsparcie, które pozwoli uwolnić się naszym klientom od szeregu formalności ubezpieczeniowych i skupić się na głównym przedmiocie działalności.

Na podstawie strony internetowej firmy













Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	26,44 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	11,59 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem		
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	3,96 mln zł	3,87 mln zł	
2021	3,96 mln zł	3,89 mln zł	

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
komunikacja		firmy transportowe	
transportowe		handel	
na życie		firmy produkcyjne	
OC ogólne		administracja państwowa	
majątek		samorządy	
D&O		gospodarowanie odpadami	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Ergo Hestia	1
Nationale-Nederlanden	2	Nationale-Nederlanden	2
PZU	3	PZU	3
Warta	4	Warta	4
PZU Życie	5	PZU Życie	5

Metropolis

Naszą misją jest profesjonalne zarządzanie ryzykiem w biznesie klientów. Działania zespołu Metropolis opierają się na merytoryce, rzetelności i kompleksowości obsługi gwarantującej poczucie bezpieczeństwa. Niezwykła dbałość o relacje pomiędzy partnerami biznesowymi jest znakiem firmowym Metropolis, a zarazem gwarantem ponadprzeciętnych korzyści dla naszych klientów.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	35,36 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	8,83 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	26,53 mln zł
w tym komunikacja		

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	3,89 mln zł	3,73 mln zł	0,49 mln zł
2021	2,76 mln zł	2,51 mln zł	-0,17 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		samorządy	
komunikacja		agrobiznes	
na życie		przemysł	
uprawy		szufla zdrowia	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	Vereingte Hagelversicherung	1
Generali	2	Lloyd's	2
PZU Życie	3	Zdrowie	3
Uniqą Życie	4	Colonnade	4

Pol Brokers

Jesteśmy biurem brokerskim o wieloletnim doświadczeniu. Prowadzimy kompleksową obsługę ubezpieczeniową przede wszystkim wszelkich podmiotów gospodarczych, fundacji, jednostek samorządowych, wspólnot i spółdzielni mieszkaniowych.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	28,45 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	12,50 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	15,95 mln zł
w tym komunikacja	→	4,35 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	3,13 mln zł	3,13 mln zł	-0,05 mln zł
2021	2,80 mln zł	2,80 mln zł	0,04 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
na życie 	samorządy 
osobowe 	placówki oświatowe 
floty 	
majątek 	

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
PZU Życie 1	Lloyd's 1
PZU 2	Fortegra 2
InterRisk 3	Colonnade 3
Warta 4	
Ergo Hestia 5	

TSL Brokers

Jesteśmy zespołem brokerów, który nie boi się trudnych spraw czy nowych wyzwań. Powierzone nam zaufanie determinuje nas do działania w pokonywaniu barier. Realizujemy postawioną sobie misję z pełnym zaangażowaniem.

Osiągamy zamierzony cel dzięki transparentności w relacjach z naszym partnerem biznesowym, która przeradza się w udzielone nam zaufanie.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Poznański Dom Brokerski

Powiązane spółki agencyjne: TSL Helper

Inne powiązane spółki związane z ubezpieczeniami: City Brokers Investment

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	25,66 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	0,21 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	25,45 mln zł
w tym komunikacja	→	22,48 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	3,12 mln zł	3,04 mln zł	0,58 mln zł
2021	2,53 mln zł	2,48 mln zł	0,71 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
floty taboru ciężkiego 	transportowa 
komunikacja 	budownictwo 
OCPD 	gospodarka odpadami 
majątek 	
OC ogólne 	
koszty leczenia za granicą 	

Ubezpieczyciele

kluczowi	specjalistyczni
Ergo Hestia 1	Colonnade 1
Warta 2	Chubb 2
PZU 3	KUKE 3
Wiener 4	
Uniqa 5	

Actiobroker

Misją ActioBroker jest świadczenie najwyższej jakości doradztwa ubezpieczeniowego, zaspokajanie potrzeb i oczekiwań naszych klientów indywidualnych i instytucjonalnych w zakresie prowadzonej przez spółkę działalności, gwarantując przy tym osiągnięcie sukcesu firmy.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: współpraca na wyłączność z PWS Konstanta

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	79,97 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	27,05 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	52,92 mln zł
w tym komunikacja	→	6,73 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	2,88 mln zł	2,88 mln zł	0,54 mln zł
2021	2,34 mln zł	2,34 mln zł	0,21 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
gwarancje ubezpieczeniowe 	kolejowa i energetyka kolejowa 
casco taboru szynowego 	drzewna i meblowa 
zdrowotne, na życie 	przemysł produkcyjny 
D&O 	budownictwo 
OC zawodowe 	szufla zdrowia 
CAR / EAR 	uczelnie wyższe 

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Chubb	1
Uniqa	2	Allianz Trade	2
PZU Życie	3	KUKE	3
Warta	4	InterRisk	4

Q Broker

Zdecydowaliśmy się na funkcjonowanie na rynku ubezpieczeniowym w modelu brokerskim, bo jesteśmy silnie przekonani, że jest to model najbardziej efektywny i skuteczny dla firm potrzebujących ochrony ubezpieczeniowej.

Na podstawie strony internetowej firmy

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	27,20 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	24,48 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	2,72 mln zł
w tym komunikacja	→	1,51 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	2,28 mln zł	2,28 mln zł	0,09 mln zł
2021	1,55 mln zł	1,55 mln zł	0,09 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
na życie 	handel 
medyczne 	samorządy 
floty 	produkcja 
	jednostki budżetowe 

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU Życie	1	PZU Życie	1
Warta Życie	2	Warta Życie	2
Lux Med	3	Lux Med	3
Enel Med	4	Enel Med	4
Nationale-Nederlanden	5		

AFG

AFG Broker realizuje idee bezpiecznej codzienności. Naszym celem jest zapewnienie klientom maksymalnego poczucia bezpieczeństwa, to dlatego – gotowi do działania – jesteśmy zawsze do ich dyspozycji.

Na podstawie strony internetowej firmy

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	2,24 mln zł	2,24 mln zł	0,95 mln zł
2021	1,64 mln zł	1,64 mln zł	0,51 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
majątek		paliwowa	
floty		fitness	
należności (finansowe)		mieszkalnictwo	
OC działalności		rozrywkowa	
D&O		medyczna	
transportowe		hotelarska	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Ergo Hestia	1	Allianz Trade	1
Warta	2	Chubb	2
Compensa	3	Zdrowie	3
PZU	4	Colonnade	4
Uniqą	5	Lloyd's	5

ECRB

Podstawowym celem ECRB jest aranżowanie reasekuracji fakultatywnej na rynkach zagranicznych i krajowym dla ubezpieczycieli lokalnych, których pojemności traktatowe mogą być niewystarczające dla zapewnienia pełnej ochrony ubezpieczeniowej. Innym elementem leżącym w zakresie zainteresowania i możliwości ECRB są ryzyka wysoce specjalistyczne, dla których broker jest w stanie dostarczyć rozwiązania z zagranicznych rynków reasekuracyjnych, funkcjonujących w segmencie specjalisty.

Powiązane spółki brokerskie: Exito Broker, Eko Broker, WDB.

Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	7,51 mln zł*
Ubezpieczenia na życie		
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	7,51 mln zł*
w tym komunikacja		

* EUR 1 600 622,35 (sr. kurs z dn. 30.12.2022)

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	1,02 mln zł	1,02 mln zł	0,83 mln zł
2021	0,96 mln zł	0,96 mln zł	0,08 mln zł

Specjalizacje

produktowe		branżowe	
morskie		ryzyka stoczniowe (budowy i remonty statków morskich), terminale morskie	
off-shore		energetyka (up-stream i wind)	

Quattro

Stworzyliśmy naszą kancelarię, kierując się pasją, doświadczeniem, zdobytą wiedzą. Ale przede wszystkim kierując się zasadą, że jesteśmy ludźmi i pracujemy dla ludzi. U nas nie będziecie państwo rozmawiać z Konsultantem nr 152, u nas będziecie państwo rozmawiać i współpracować z Anią, Adamem, Bartkiem, Danielem. Dziś oferujemy kompleksową obsługę w zakresie ubezpieczeń, jutro rozszerzymy naszą działalność o doradztwo finansowe, pojutrze...

Na podstawie strony internetowej firmy


Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	6,40 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	1,06 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	5,34 mln zł
w tym komunikacja	→	2,66 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	0,96 mln zł	0,96 mln zł	0,12 mln zł
2021	0,76 mln zł	0,76 mln zł	-0,05 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
floty 	przewoźnicy 
majątek 	samorządy terytorialne 
rolne 	rolnictwo 
na życie 	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
PZU	1	Generali	1
Ergo Hestia	2	TUW	2
Warta	3	Compensa	3
PZU Życie	4	Leadenhall	4
Uniqa	5	Wiener	5

EKO Broker

Jako Eko Broker czujemy społeczną odpowiedzialność biznesu, pracujemy zgodnie z koncepcją CSR (Corporate Social Responsibility), poszukując równowagi pomiędzy ekonomicznym, środowiskowym i społecznym aspektem funkcjonowania. Dlatego przy aranżowaniu ubezpieczeń obok jakości kładziemy duży nacisk na ekonomiczny i ekologiczny aspekt ochrony ubezpieczeniowej.

Na podstawie strony internetowej firmy

Powiązane spółki brokerskie: Exito Broker, ECRB, WDB, Brokers Union, TransBrokers.eu.


Obsługiwana składka ubezpieczeniowa w 2022 r.

Ogólnie	→	4,28 mln zł
Ubezpieczenia na życie	→	0,25 mln zł
Ubezpieczenia majątkowe: ogółem	→	4,03 mln zł
w tym komunikacja	→	0,60 mln zł

Wybrane dane finansowe

rok	przychody		zysk netto
	ogólnie	działalność brokerska	
2022	0,80 mln zł	0,80 mln zł	0,02 mln zł
2021	0,74 mln zł	0,74 mln zł	0,22 mln zł

Specjalizacje

produktowe	branżowe
majątek 	zakłady związane z przetwórstwem odpadów, recyklingiem i branżą wod-kan. 
komunikacja 	
OC ogólne i zawodowe 	
D&O, cyber, karnoskarbowe, podatkowe 	
OC środowiskowe 	
zabezpieczenie roszczeń z tytułu magazynowania odpadów 	

Ubezpieczyciele

kluczowi		specjalistyczni	
Wiener	1	Wiener	1
TUZ	2	TUZ	2
Ergo Hestia	3	Ergo Hestia	3
InterRisk	4	InterRisk	4
Colonnade	5	Colonnade	5

AI szansą dla ubezpieczeniowców

Szanowni pracownicy,

Mam nadzieję, że to przesłanie dotarło do Was, gdy jesteście w dobrym zdrowiu i wysokich duchach. Chciałbym poruszyć temat, który staje się coraz bardziej powszechny w ostatnim czasie – sztuczna inteligencja (AI) i jej wpływ na naszą branżę oraz Wasze bezpieczeństwo pracy.

Przede wszystkim chciałbym zapewnić każdego z Was, że AI nie stanowi zagrożenia dla Waszej pracy w naszej firmie. Wręcz przeciwnie, postrzegamy AI jako cenne narzędzie, które może uzupełniać Wasze umiejętności i wiedzę, ostatecznie poprawiając jakość naszych usług i pomagając nam rozwijać się jako przedsiębiorstwo.

Aby pomóc Wam lepiej zrozumieć, pozwólcie, że wyjaśnię kilka kluczowych kwestii:

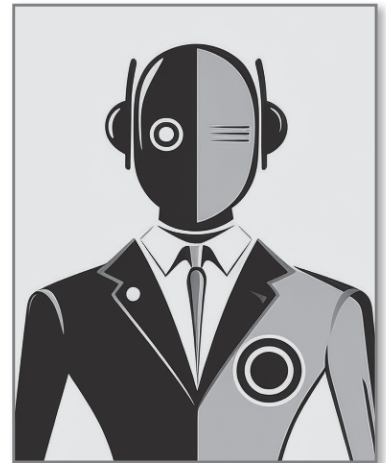
1. **AI jako katalizator:** Nasza firma przyjmuje technologię AI nie po to, aby zastąpić Was, ale aby zwiększyć Wasze możliwości. AI może pomóc Wam w wykonywaniu powtarzalnych i czasochłonnych zadań, pozwalając skupić się na bardziej istotnych obowiązkach, takich jak budowanie relacji z klientami, dostosowywanie rozwiązań i świadczenie wyjątkowej obsługi klienta. AI sprawi, że Wasza praca będzie bardziej satysfakcjonująca i wartościowa, gdyż będziecie mogli poświęcić więcej czasu na aspekty, które naprawdę mają znaczenie.
2. **Kluczowa współpraca:** Technologia AI jest najbardziej efektywna, gdy współpracuje z ludzką inteligencją. Połączenie Waszej wiedzy branżowej, myślenia krytycznego i inteligencji emocjonalnej z szybkością i efektywnością AI pozwoli nam utrzymać konkurencyjność i lepiej obsługiwać naszych klientów. Pamiętajcie, że AI to narzędzie mające uzupełnić Wasze umiejętności, a nie zastąpić je.
3. **Ciągłe uczenie się i adaptacja:** Jak w przypadku każdego postępu technologicznego, istotne jest, aby być na bieżąco i dostosowywać się do zmian. Jesteśmy zaangażowani w dostarczanie Wam niezbędnych zasobów, szkoleń i wsparcia, aby pomóc Wam utrzymać się przed krzywą uczenia. Przyjmując AI i ucząc się, jak wykorzystać jego potencjał, staniesz się jeszcze cenniejszym aktywem dla naszej firmy.
4. **Bezpieczeństwo pracy:** W miarę jak nasza firma będzie się rozwijać i prosperować, będziemy potrzebować więcej utalentowanych profesjonalistów takich jak Wy, aby pomóc nam utrzymać wysokie standardy i realizować nasze cele. AI pozwoli nam osiągnąć nowe szczyty, otwierając nowe możliwości zarówno dla firmy, jak i dla naszych pracowników.

Podsumowując, AI stanowi dla nas okazję do pracy w sposób bardziej inteligentny i wydajny, co pozwoli nam poprawić nasze usługi i utrzymać naszą konkurencyjność na rynku. Przyjmując AI i ucząc się, jak współpracować z nią w harmonii, możemy podnieść naszą firmę na nowe wyżyny, jednocześnie zapewniając bezpieczeństwo Waszej pracy i rozwój zawodowy.

Dziękuję za Waszą ciężką pracę, oddanie i zaangażowanie dla naszej firmy. Razem będziemy kontynuować innowacje i dążenie do sukcesu.

Z wyrazami szacunku,

[TWOJE IMIĘ]
prezes [Firma brokerska ubezpieczeniowa]



ChatGPT
wersja GPT-4



Współpraca na najwyższych obrotach

Dzięki sprawdzonej formule współpracy oferujemy klientom korporacyjnym rozwiązania, które pozwolą osiągnąć najlepsze wyniki: nowoczesne ubezpieczenia, wsparcie w zarządzaniu ryzykiem i sprawną likwidację szkód.

Dowiedz się więcej na pzu.pl/korpo.

PZU DLA BIZNESU KORPORACYJNEGO

