

# Miesięcznik

# Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 20 | NUMER 1 | STYCZEŃ 2023 • 3 STYCZNIA 2023



© markmedcalf/stock.adobe.com

W N U M E R Z E :

## Doświadczenie klienta

Ubezpieczenia OC z różnych perspektyw/Nowa ekonomia

Jan Grzegorz Prądyński o wyzwaniach/Różne ujęcie reasekuracji/Prokrastynacja





ALEKSANDRA KRÓL  
broker zarządzający Benefit Solution.

## Nie mamy pańskiego płaszcza i co pan nam zrobi?

Tytułowa fraza, choć śmiesz jak dawniej, to mało kto wyobraża sobie, że mógłby ją usłyszeć w rzeczywistości i jak najbardziej poważnej sytuacji. Scena z kultowego „Misia” dziś pewnie skończyłaby się u któregoś z rodzimych ubezpieczycieli. Albo... w sądzie. – ALEKSANDRA KRÓL

Choć wydawałoby się, że te czasy już dawno za nami, a błyskawicznie rozwijająca się technologia, rozwój gospodarczy i społeczny wrzuciły nas do nowej, świadomej ubezpieczeniowo, rzeczywistości, to jednak wciąż wiele firm usługowych, handlowych czy zakładów produkcyjnych nie decyduje się na zakup adekwatnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności. A wielu klientów czy konsumentów nawet dziś może usłyszeć tytułowe zdanie. To, co cieszy, to rosnąca świadomość społeczna, która z roku na rok „motywuje” firmy do wykupywania tej dobrowolnej ochrony ubezpieczeniowej.

Dobrowolność wspomagana jest również coraz częściej wymogami zamawiających usługi lub kupujących dany produkt. **Jeśli firma myśli o skalowaniu swojej działalności to na pewno zakres i suma polisy OC winny być jednym z elementów tej strategii.** Statystyka rozwoju ubezpieczeń tej grupy pokazuje, że stanowią one pomiędzy 6 a 7% rodzimego rynku ubezpieczeń. W dalszym ciągu jednak są one często traktowane przez pośredników jak „kwiatek do kożucha”, a niedokładne rozpoznanie ryzyka powoduje istotne luki w ochronie.

### 1. Brak ochrony dla faktycznej działalności klienta

Stwierdzenie: „Ubezpieczymy każdą działalność zapisaną w KRS” już dawno powinno odejść do lamusa. Po pierwsze od 1 grudnia 2019 r. firmy musiały ograniczyć liczbę kodów PKD wpisywaną w KRS do 10 zatem, wiele prowadzonych działalności może się znajdować poza KRS-em (GUS). Po drugie często wpis w KRS nie pokrywa się z działalnością faktycznie wykonywaną przez klienta. Po trzecie, praktyką jest, że klienci wpisują w KRS działalności „na zapas”. Oznacza to, że ich faktyczna działalność nie generuje ryzyk związanych z jej prowadzeniem i wykupując ochronę płacą pustą składkę. Zanim więc zaczniemy przepisywać KRS, warto zapytać klienta, czym się faktycznie zajmuje, jak wygląda proces obsługi/sprzedazy/produkcji, jakie CZYNNOSCI w procesie wykonywane są przez niego, a jakie podzleca, jakie roszczenia postrzegają jako prawdopodobne i jakich najbardziej się obawia. Może się bowiem okazać, że producent szparagów jest przy okazji producentem fotelików samochodowych dla dzieci – faktyczny przykład klienta, u którego weryfikacja działalności nastąpiła po kilku latach ubezpieczenia po zmianie pośrednika, na szczęście nie doszło jeszcze do żadnego roszczenia.

Kolejna historia z życia – doświadczona, rozchwytywana i polecana firma między pracami wykończeniowymi w ekskluzywnych apartamentach na Wilanowie zajęła się moimi skromnymi 37 metrami, gdzie m.in. robiła łazienkę. Po kilku tygodniach użytkowania na ścianie w przedpokoju wyszła duża wilgotna plama, co oznaczało, że gdzieś jest nieszczelność. Firma wylegitymowała się dumnie polisą OC i... okazało się, że nie obejmuje ona wykonawstwa instalacji, czyli prac nierozdzielnie związanych z wykańczaniem „pod klucz” i niosących realne ryzyko roszczeń. Szczęśliwie szkoda nie była duża, została naprawiona na koszt firmy, która czym prędzej zmieniła agenta i zapisy polisy.

### 2. Nieadekwatna suma ubezpieczenia

Choć czasy ubezpieczenia OC działalności z sumą gwarancyjną 50 czy 100 tys. zł dawno winniśmy już wspominać jako historię to przepisywane z roku na rok istnieją jeszcze w wielu polisach klientów SME. **Trochę z lenistwa, trochę z rutyny pośrednicy boją się pytać / nie pytają? / o rzeczywiste dane mające wpływ na ocenę ryzyka i wysokość sumy gwarancyjnej.** A odmieniana dziś przez wszystkie przypadki obowiązująca „analiza potrzeb klienta” bywa dokumentem wyłącznie zabezpieczającym pośrednika przed konsekwencjami nadzoru, a nie rozpoznaniem faktycznych potrzeb, które tenże winien przełożyć na zapisy polisy. Zanizanie obrotów, liczby kontraktów, pracowników, te same referencje sprzed 10 lat może i działają na składkę, ale na pewno nie zadziałają w przypadku szkody. Zresztą po co płacić za polisę OC, z której nie będziemy mogli korzystać, a jedynie pokazać, że ją mamy? To tak jakby kupić sobie za małe buty, w których nigdzie nie pójdziemy. Na drugiej szali mamy przeszacowane sumy, które nijak się mają do obrotów firmy i rzeczywistego ryzyka związanego z jej działalnością. I choć nie bez znaczenia dla podnoszenia sum jest zakres czasowy ochrony w ryzyku OC działalności (*loss occurrence* – wystąpienie szkody w okresie ubezpieczenia), co może istotnie przesunąć zgłoszenie w czasie, to proponowanie sum idących w dziesiątki miliony złotych dla niewielkiej firmy wydaje się nieco przesadzone.

**Najczęściej niewspółmiernie wysokie sumy ubezpieczenia OC są definiowane w wymogach zamawiających jako potwierdzenie spełnienia warunków odnoszących się do sytuacji ekonomicznej lub finansowej wykonawcy.** Niestety często wynika to z niezrozumienia różnicy między ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej a ubezpieczeniem

kontraktowym, która to leży w celu zawierania takiego ubezpieczenia. Został on bardzo rzeczowo wskazany w wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 2009-02-24, KIO/UZP 161/09 w którym czytamy:

*„Ratio legis wprowadzenia jako dokumentu potwierdzającego spełnianie warunku ekonomicznego polisy ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej polega na tym, że potwierdza wiarygodność ekonomiczną wykonawcy, który ubezpieczając swoją działalność z jednej strony wykazuje się odpowiedzialnością profesjonalisty dbającego o bezpieczeństwo własne i swoich kontrahentów, a z drugiej wykazuje, iż znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej pozwalającej mu na poniesienie kosztów ubezpieczenia. Natomiast polisa OC w ramach wykazania spełniania warunku nie służy do zabezpieczenia realizacji zamówienia. Nie jest to ubezpieczenie danej inwestycji czy przedsięwzięcia gospodarczego, które jest przedmiotem zamówienia.”*

Jak zatem poprawnie ustalić wartość polisy OC wymaganej na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu? Zamawiający może żądać polisy o określonej wysokości w celu potwierdzenia znajdowania się przez wykonawcę w sytuacji ekonomicznej lub finansowej umożliwiającej realizację zamówienia. Oznacza to, iż weryfikowana jest więc raczej zdolność wykonawcy do opłacenia składki od polisy o określonej wartości, której to nie powinno się łączyć wyłącznie z wartością przedmiotu zamówienia. Powyższą tezę potwierdził Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie z dnia 2015-11-24, III SA/Lu 510/15:

*„[...] za nieuprawnione należy uznać stanowisko organu wyrażające pogląd o zbieżności wartości sumy gwarancyjnej ubezpieczenia z wartością przedmiotu zamówienia. Ubezpieczenie OC jako warunek udziału w postępowaniu, nie obejmuje bowiem wyłącznie zdarzeń związanych z realizacją tej jednej umowy, lecz także inne ryzyka (wypadki) będące następstwem prowadzonej przez wykonawcę działalności gospodarczej w innych równolegle realizowanych obszarach aktywności przedsiębiorstwa. Przenosząc te rozważania na grunt ustawy p.z.p., należy dojść do przekonania, że wszystkie te elementy winny być uwzględnione w procesie wykładni pojęcia „proporcjonalności”, użytego w treści art. 22 ust. 4 p.z.p. [w obecnym stanie prawnym art. 22 ust. 1a Pzp – przyp. aut.] w odniesieniu do oceny warunku udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne, określonego w przez zamawiającego w SIWZ. [...]”*

*W ocenie sądu, pojmowanie przedmiotu zamówienia jedynie przez pryzmat wartości zamawianych usług wyrażonej w postaci ceny (wynagrodzenia umownego), jest wyrazem nieuprawnionej zawężającej jego wykładni. Ustawodawca nie posłużył się bowiem określeniem proporcjonalny do „wartości przedmiotu zamówienia” lecz proporcjonalny do „przedmiotu zamówienia”. To ostatnie pojęcie jest niewątpliwie pojęciem szerszym od „wartości przedmiotu zamówienia”. Oznacza więc, że określając warunek w postaci sumy gwarancyjnej polisy ubezpieczenia OC z tytułu działalności gospodarczej oferenta, zamawiający mógł brać pod uwagę wszystkie elementy składające się na zakres przedmiotowy umowy, tj. nie tylko jej wartość, ale także czas realizacji kontraktu, jego kompleksową formułę zawierającą się w systemie zaprojektuj i wybuduj, poziom trudności, inne warunki realizacji szczegółowo opisane w SIWZ, itp. Co więcej, powinien uwzględniać także i to, że zamówienie publiczne pozyskane przez tego wykonawcę, z istoty nie musi być jedynym realizowanym przez niego zadaniem, lecz może być jedynym z wielu zadań wykonywanych przez tego przedsiębiorcę równolegle. W ramach zamówień publicznych nie ma bowiem podstaw do stawiania potencjalnym wykonawcom wymogu realizacji umowy na zasadzie wyłączności. Tej*

*okoliczności nie można pominąć przy ocenie ustalonego w SIWZ warunku udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne. Ma być ono przecież realizowane przez wykonawcę, którego sytuacja ekonomiczna i finansowa zapewnia prawidłowe wykonanie umowy, zaś sytuację tę odzwierciedla między innymi wartość sumy gwarancyjnej posiadanej przez wykonawcę polisy OC.*

*Reasumując, w świetle tych argumentów, w realiach rozpoznawanej sprawy, pojęcie „proporcjonalności”, o którym mowa w art. 22 ust. 4 p.z.p. [w obecnym stanie prawnym art. 22 ust. 1a Pzp – przyp. Aut.] nie może być interpretowane wąsko i sprowadzane jedynie do „korelacji”, rozumianej jako ścisła zależność pomiędzy wartością polisy OC a przedmiotem zamówienia, postrzegany wyłącznie przez pryzmat jego wartości.”*

Powyższe uzasadnienie jednoznacznie wskazuje, że oczekiwana suma gwarancyjna ubezpieczenia OC winna być przez zamawiającego (czytaj: brokera zamawiającego) dobrze przemyślana i uzasadniona tak, by móc obronić jej wysokość i siebie przed zarzutem ustalenia jej w wysokości utrudniającej uczciwą konkurencję.

### 3. Luki w ochronie przy konstrukcji programów warstwowych / nadwyżkowych

Jeśli zweryfikujemy już potrzebę zaaranżowania programu z sumą o wartości kilkudziesięciu milionów złotych, rozwiązaniem jest sięgnięcie do rynków reasekuracyjnych lub/i złożenie ochrony z kilku warstw. Choć rozwiązanie to pozwala na optymalizację programu ubezpieczeniowego i jego kosztów warto upewnić się, że zakresy w poszczególnych warstwach się „schodzą”, a sam program nie ma luk.

### 4. Klauzule rozszerzające ochronę (?)

To jeden z poważniejszych frontów walki pośredników o klienta. Bo klauzule w polisie OC muszą być! A im więcej, tym lepiej (?) zdawałoby się rzec po analizie niejednej polisy. Ostatnio klient pochwalił mi się taką z 67 klauzulami. Na jego miejscu zastanawiałabym się, czy skoro muszę mieć 67 klauzul „rozszerzających” ochronę, to czy aby jest ona szczelna, a rekomendowany ubezpieczyciel naprawdę najlepszy dla mojej działalności. Zrozumiałym jest, że pośrednikowi może zależeć na takim skomplikowaniu polisy, by tylko on się w niej orientował jednak przy szkodzie może stać się ofiarą swojego „profesjonalizmu”. Klauzule bowiem poza rozszerzeniami ochrony często wprowadzają jej ograniczenia. Zatem przy skomplikowanej konstrukcji polisy trudniej jest o jednoznaczną interpretację treści i potwierdzenia odpowiedzialności ubezpieczyciela za zdarzenie. Odpowiedzią rynku na wyobraźnię pośredników są wprowadzane ostatnio nowe treści ogólnych warunków ubezpieczenia obejmujące w swoim podstawowym zakresie większość ryzyk „standardowo” już włączanych klauzulami oraz automatycznie chroniące zdarzenia zaistniałe poza granicami RP.

Rynek ubezpieczeń OC pozostaje wciąż rozwojowym i w dużej mierze przyjaznym dla poszukujących ochrony. Niechęć ubezpieczycieli do kilku branż pozostających poza ich apetytem, nie zmieni ogólnego trendu w okresie najbliższych lat. Samo ryzyko również się zmienia, a ubezpieczyciele są świadomi nowych wyzwań wynikających choćby z cyfryzacji gospodarki. Niezależnie od wspólnego budowania świadomości klientów, wciąż winna toczyć się otwarta dyskusja między brokerami i ubezpieczycielami na temat rozwiązań odpowiadających na faktyczne potrzeby rynkowe. □