

JANUSZ SZPUNAR

RÓŻNICOWANIE WYSOKOŚCI SKŁADEK UBEZPIECZENIOWYCH

1. Ubezpieczenia gospodarcze są niekiedy przedstawione jako instytucja opierająca swoje funkcjonowanie na specjalnym mechanizmie wspólnoty podmiotów zagrożonych przez określone niebezpieczeństwa i poszukujących w takiej wspólnotcie ochrony przed różnymi materialnymi skutkami zdarzeń losowych, na jakie podmioty te są narażone. Ochrona, jaką wspomniana wspólnota świadczy na rzecz swoich członków, jest realizowana poprzez pokrywanie przez wspólnotę ewentualnych szkód spowodowanych przez zdarzenia losowe i tym samym poprzez niwelowanie negatywnych następstw wywołanych przez zagrażające niebezpieczeństwa, jeżeli już dojdzie do ich urzeczywistnienia.

Trzeba jednak zauważyć, że funkcjonowanie wspólnoty niebezpieczeństwa nie polega na zwykłym, bezwarunkowym przejęciu ryzyka przez taką wspólnotę — ponieważ nie dysponuje ona samoistnie środkami na pokrycie ewentualnych szkód — ale przede wszystkim na repartycji powstałych szkód pomiędzy całą wspólnotę, a więc konkretnie pomiędzy wszystkich jej członków. Repartycja taka dokonywana jest poprzez wspólne tworzenie odpowiedniego funduszu ubezpieczeniowego, stanowiącego źródło, z którego następnie czerpane są środki na pokrycie tych wszystkich szkód, jakie członkom wspólnoty wyrządziły zdarzenia losowe.

Zupełnie zrozumiałe jest to, że prawo do pokrycia szkody przez wspólnotę niebezpieczeństwa ze zgromadzonych przez nią funduszy przyskuje sobie tylko ten z jej członków, który uprzednio brał udział w jego gromadzeniu. Można w związku z tym zauważyć, że wspólnota niebezpieczeństwa opiera się niejako na solidarności tych wszystkich podmiotów, które jako zagrożone przez określone ryzyko przystępują do takiej wspólnoty. Zresztą na tej solidarności, która wyraża się we wspólnym tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego i jego rozdziale pomiędzy tych, którzy ponieśli szkody, opiera się w ogóle mechanizm ubezpieczeniowej repartycji szkód losowych. Przy czym funkcjonowanie wspólnoty niebezpieczeństwa jest możliwe tylko dzięki temu, że ryzyka prawdopodobne dla wszystkich jej członków, są faktycznie realne i rzeczywiście

zrealizują się w konkretnych zdarzeniach losowych i ich skutkach, tylko w stosunku do niektórych z nich. Dzięki temu możliwy jest ubezpieczeniowy podział szkód, o którym jeden z autorów¹ pisał, bardziej zresztą błyskotliwie niż ściśle, że polega ona na uczestniczeniu wielu w przeciwnościach losu, jakie dotknęły paru nieszczęśliwców. Rzecz jednak w tym, że do końca okresu ubezpieczenia nie jest i nie może być wiadome, kto będzie owym „nieszczęśliwcem” dotkniętym przez przeciwność losu, kto zaś będzie tylko materialnie uczestniczył w szkodach, jakie zdarzenia losowe wyrządziły współzagrożonym, samemu przy tym nie odnosząc bezpośredniej szkody.

Współczesne ubezpieczenia już stosunkowo rzadko przybierają formę ubezpieczeń wzajemnych, w których najłatwiej można dopatrywać się realizacji idei solidarności podmiotów biorących udział w organizacji wspólnoty niebezpieczeństwa, gromadzącej wspólnie fundusz ubezpieczeniowy, a następnie rozdzielającej go pomiędzy swoich poszkodowanych członków. Jednak również i te ubezpieczenia, które nie mają cech ubezpieczeń wzajemnych, z istoty rzeczy opierają się na repartycji szkód pomiędzy wszystkich ubezpieczających, to znaczy pomiędzy zagrożone przez takie szkody podmioty, które przystąpiły do ubezpieczenia. W ubezpieczeniach tych również można więc dopatrywać się wspólnoty niebezpieczeństwa, która w tym przypadku jest niejako organizowana przez ubezpieczyciela w celu wspólnego zgromadzenia funduszu ubezpieczeniowego, z którego następnie wypłacane są przez zakład ubezpieczeń odpowiednie odszkodowania i inne świadczenia ubezpieczeniowe.

Zapewne trudno byłoby bez powtarzania truizmów podkreślać to, że w ubezpieczeniach szczególna rola przypada zakładowi ubezpieczeń, on bowiem właśnie gromadzi fundusz ubezpieczeniowy ze składek wpłacanych przez ubezpieczających, gospodaruje tym funduszem, a następnie rozdziela go zgodnie z jego przeznaczeniem. Do podstawowych zadań ubezpieczyciela należy tym określenie wysokości tego funduszu, który ma być zgromadzony². Powinna ona odpowiadać przyszłemu zapotrzebowaniu na wypłaty odszkodowań i świadczeń³. Zakład ubezpieczeń musi więc na podstawie różnych metod i skrzętnie przeprowadzanych obserwacji i zgromadzonych doświadczeń kalkulować wysokość tego funduszu na takim poziomie, aby następnie mógł podolać tym wszystkim wydatkom, które są związane z pokrywaniem wszelkich ubezpieczeniowych roszczeń, do pokrycia których ubezpieczyciel jest zobowiązany.

¹ V. Dover, *British Marine Underwriting Practice*, Review z 19 XI 1954 r., por. M. Huget, *Ubezpieczenia przewozów morskich*, Gdynia 1960, s. 74.

² Szerzej na ten temat pisał J. Szpunar, *Charakter i struktura składki ubezpieczeniowej*, Poznańskie Roczniki Ekonomiczne, t. XXIII, Poznań 1972.

³ Poza tym ubezpieczyciel musi przy kalkulacji uwzględnić potrzeby związane z gromadzeniem różnych funduszy, które obowiązany jest tworzyć.

wiązany na mocy obowiązujących przepisów⁴ albo z tytułu zawartych umów ubezpieczenia.

Trafne ustalenie wysokości funduszu ubezpieczeniowego, który powinien być zgromadzony, jest zadaniem tym bardziej trudnym, a zarazem odpowiedzialnym, że przy stosowaniu systemu składki stałej, a taka właśnie składka jest obecnie powszechnie stosowana, ewentualne błędy kalkulacyjne ubezpieczyciela nie mogą być już w danym okresie ubezpieczenia skorygowane⁵. Jeżeli więc wysokość funduszu ubezpieczeniowego została oparta o nazbyt optymistyczne przewidywania przyszłej szkodowości, fundusz ten może okazać się zbyt niski, a w każdym razie niewystarczający na pokrycie powstałych szkód. Ubezpieczyciel zobowiązany do ich pokrycia poniesie w takim przypadku straty finansowe, które przy tym nie będą już pokryte przez ubezpieczających, ponieważ zakład nie może wystąpić do nich z roszczeniem o dopłatę do składek skalkulowanych na nazbyt niskim poziomie. Środki brakujące na wypłatę należnych odszkodowań i świadczeń ubezpieczeniowych będzie musiał uzupełnić z własnych funduszy. To zaś z kolei musi odbić się negatywnie na wynikach finansowych osiąganych z operacji ubezpieczeniowych, a w skrajnych przypadkach, gdy ubezpieczyciel nie dysponuje odpowiednimi rezerwami, może doprowadzić do jęgo niewypłacalności⁶.

Przedstawione niebezpieczeństwo zagrażające ubezpieczycielowi w związku z kalkulacją wysokości funduszu ubezpieczeniowego nie może jednak stanowić zachęty do kalkulowania składek „na wyrost”, to znaczy powyżej wysokości uzasadnionej przez przewidywaną szkodowość. Byłoby to z pewnością postępowanie nie tylko bardziej ostrożne, ale zarazem z punktu widzenia ubezpieczyciela, przynajmniej pozornie, bardziej atrakcyjne. Zapewniałoby to bowiem nie tylko niezawodną równowagę finansową zakładu ubezpieczeń, ale również wysokie prawdopodobieństwo dodatkowych zysków osiąganych z operacji ubezpieczeniowych. Trzeba jednak podkreślić, że kalkulacja taka byłaby po prostu niezgodna z zasadą równowagi świadczeń i składek⁷. Na konieczność zaś

⁴ Mowa tu o przepisach wprowadzających ubezpieczenia obowiązkowe i regulujących zakres oraz poziom ochrony ubezpieczeniowej świadczonej w tych ubezpieczeniach.

⁵ Korekta taka jest praktykowana przy zastosowaniu systemu tzw. składki mieszanej, stosowanej niekiedy w ubezpieczeniach wzajemnych. Por. M. Domagała, E. Montalbetti, A. Zabierzewski, *Ubezpieczenia majątkowe i osobowe*, Warszawa 1961, s. 58.

⁶ Przypadki takie zdarzają się zakładom działającym w państwach kapitalistycznych, chociaż zapewne nie zawsze ich przyczyną jest nie dość trafna kalkulacja wysokości funduszu ubezpieczeniowego, ale przede wszystkim ryzykowne spekulacje funduszami rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

⁷ Por. J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1948, s. 87. Według tej zasady suma składek powinna odpowiadać sumie świadczeń w danej wspólnocie ryzyka.

przestrzegania tej zasady, a w każdym razie na potrzebę liczenia się z nią w praktyce ubezpieczeniowej przy kalkulacji składek, zwraca z naciskiem uwagę wielu autorów zajmujących się zagadnieniami ubezpieczeniowymi. Zresztą zasady tej nie należy traktować jedynie jako teoretyczny postulat wysuwany pod adresem praktyki ubezpieczeniowej. Jest to bowiem oczywista i niepodważalna reguła, która powinna stanowić podstawę kalkulacji składek ubezpieczeniowych. Trzeba zresztą przy tym zauważyć, że wspomniana zasada stoi na straży nie tylko interesów ubezpieczających, jak mogłoby się wydawać. Ustalanie składek na wyższym poziomie, niż to jest uzasadnione przez przewidywaną szkodowość, musiałyby się dość szybko odbić na wielkości popytu na ochronę ubezpieczeniową, a w rezultacie mogłoby w ostatecznym rachunku również niekorzystnie wpłynąć na wyniki finansowe osiągnane przez zakład, pomijając już różne społeczne i gospodarcze szkody związane ze zmniejszeniem się podmiotowego zakresu ochrony ubezpieczeniowej.

W rezultacie ubezpieczyciele starają się ustalać wysokość funduszu ubezpieczeniowego zgodnie z poziomem przewidywanej szkodowości, a nawet uwzględniają przy tej kalkulacji planowane rezultaty prowadzonej przez siebie działalności zapobiegawczej, mającej tę przyszłą szkodowość odpowiednio zmniejszać. Z drugiej strony muszą się jednak zabezpieczać na wypadek konieczności dokonania wyższych, w porównaniu z przewidywaniami, wypłat, gromadząc odpowiednie rezerwy finansowe gwarantujące pełną wypłacalność zakładu nawet w najmniej korzystnych okolicznościach, gdy przewidywanie przyszłej szkodowości okaże się przy porównaniu z rzeczywistym jej przebiegiem, nie dość trafne⁸.

2. Ustalenie globalnej wysokości funduszu ubezpieczeniowego nie wyczerpuje jeszcze jednak wszystkich kalkulacyjnych zadań i obowiązków ciężących na zakładzie ubezpieczeń. Nie wystarczy bowiem nawet najbardziej precyzyjne skalkulowanie wysokości funduszu ubezpieczeniowego, ale przede wszystkim należy go zgodnie z tymi ustaleniami zgromadzić. W tym zaś celu konieczne jest także odpowiednie rozdzielanie ciężaru związanego z gromadzeniem tego funduszu pomiędzy wszystkich ubezpieczających, to znaczy pomiędzy członków wspólnoty niebezpieczeństwa organizowanej przez zakład, a która będzie z tego funduszu korzystać.

⁸ E. Kreid, *Uwagi do artykułu „Podatkowe elementy ubezpieczeń gospodarczych w Polsce”*, *Finanse* 1963, nr 3, s. 50 i n. Gromadzenie takich rezerw stanowi jeden z ustawowych obowiązków PZU. Należy dodać, że ma to dla tego zakładu tym większe znaczenie, że, jak wiadomo, państwo nie odpowiada za jego zobowiązania. Wszystkie więc uzasadnione roszczenia o wypłatę odszkodowań i świadczeń PZU powinien pokryć z własnych środków.

Stosunkowo najprostszym sposobem dokonania tego rozdziału byłoby zapewne podzielenie planowanej wysokości funduszu ubezpieczeniowego, który ma być zgromadzony, przez liczbę podmiotów, jakie prawdopodobnie będą skłonne zawrzeć z zakładem ubezpieczeń umowę ubezpieczenia. Jeszcze zaś łatwiejsze byłoby to do przeprowadzenia w ubezpieczeniach obowiązkowych, w których liczba przedmiotów objętych ubezpieczeniem, a więc co za tym idzie i liczba podmiotów zobowiązanych przez odpowiednie przepisy do opłacenia składki ubezpieczeniowej, może być bez trudu ustalona.

Taką stosunkowo nieskomplikowaną metodą można ustalić jednolitą składkę przeciętną, która będzie miała jednakową wysokość dla wszystkich ubezpieczających, bez względu na wszelkie indywidualne cechy przedmiotu objętego ochroną ubezpieczeniową. Jednolita składka przeciętna nie bierze więc, z istoty rzeczy, pod uwagę wielkości indywidualnego ryzyka, to znaczy prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia losowego w każdym konkretnym przypadku określonego podmiotu i przedmiotu ubezpieczenia, ani też wielkości ewentualnej szkody, którą zdarzenie to może spowodować, a ubezpieczyciel będzie musiał pokryć.

Jednolita składka przeciętna bywa niekiedy stosowana w niektórych rodzajach ubezpieczeń, w których występuje wielka masa ryzyk niewiele różniących się od siebie, a przy tym zasadniczo ustabilizowanych pod względem stopnia niebezpieczeństwa oraz wartości⁹. Zresztą trzeba zauważyć, że w takich ubezpieczeniach jednorodność ryzyk może zupełnie nie uzasadniać wysiłków oraz kosztów, jakie z istoty rzeczy związane są z odpowiednią indywidualizacją wysokości składki ubezpieczeniowej. Oczywiście jest jednak i to, że jednolite składki przeciętne nie mogą być stosowane we wszystkich ubezpieczeniach. Składki takie mają niewątpliwie poważną zaletę, dzięki której są zapewne szczególnie atrakcyjne dla zakładu ubezpieczeń. Zaletą tą jest oczywista prostota techniczna składek przeciętnych i niski koszt ich stosowania. Składki te mają liczne jednak i bez porównania większe wady. Trzeba przy tym zauważyć, że pobieranie jednolitej składki przeciętnej jest w zasadzie niezgodne już z samym charakterem składki ubezpieczeniowej, poza tymi zapewne stosunkowo nielicznymi przypadkami, w których praktykę taką uzasadnia jednakowy poziom ryzyka.

Rozpatrując ubezpieczenia gospodarcze z punktu widzenia wspólnoty niebezpieczeństwa trzeba uznać, że składka ubezpieczeniowa stanowi udział wpłacającego ją podmiotu we wspólnym tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego. Zupełnie zrozumiałe jest przy tym to, że skoro dany podmiot wnosi do wspólnoty niebezpieczeństwa swoje indywidualne ryzyko, w określonym stopniu zwiększające prawdopodobieństwo nakładów ze strony pozostałych członków wspólnoty na pokrycie indywidual-

⁹ M. Domagała, E. Montalbetti, A. Zabierzewski, op. cit., s. 63.

nej szkody, to zarazem powinien wnieść pieniężny wkład do tworzonego przez tę wspólnotę funduszu. Wysokość zaś tego wkładu powinna odpowiadać wielkości wspomnianego ryzyka. Tak więc można powiedzieć, że z tego punktu widzenia wkład do gromadzonego przez wspólnotę funduszu nie może być jednakowy dla wszystkich członków wspólnoty, jeżeli ich indywidualne ryzyka nie są również jednakowe. Wspomniana poprzednio solidarność, na której opiera się funkcjonowanie wspólnoty niebezpieczeństwa, polega na repartycji szkód, a nie może wyrażać się w przesuwaniu ciężarów związanych z tą repartycją z jednych na drugich.

Jak już jednak była o tym poprzednio mowa, wspólnota niebezpieczeństwa jest organizacją zagrożonych podmiotów, która szczególnie wyraźnie występuje w przypadku ubezpieczeń wzajemnych, a ubezpieczenia te współcześnie występują stosunkowo rzadko, jak zaś wiadomo, w polskim systemie ubezpieczeniowym w ogóle nie występują. Obecnie zaś świadczenie ze strony zakładu ubezpieczeń ochrony ubezpieczeniowej nabiera raczej cech odpłatnej usługi. Składka ubezpieczeniowa w takich okolicznościach traci niejako charakter udziału ubezpieczającego we wspólnym tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego, a staje się przede wszystkim ceną, jaką ubezpieczający powinien zapłacić w zamian za tę usługę¹⁰. Przy ustalaniu zaś wysokości składek ubezpieczeniowych traktowanych jako cena ochrony ubezpieczeniowej należy z istoty rzeczy uwzględniać te wszystkie prawidłowości, które występują przy kreowaniu cen. Trzeba przy tym również zwrócić uwagę na ich oddziaływanie na wielkość popytu na ochronę ubezpieczeniową, jako usługę świadczoną przez zakład ubezpieczeń. Z tego punktu widzenia składki ubezpieczeniowe z pewnością nie mogą być ustalane na dowolnym poziomie. Można bowiem najbardziej ogólnie powiedzieć, że ubezpieczający będzie skłonny zawrzeć umowę ubezpieczeniową przede wszystkim wówczas, gdy będzie przeświadczony o tym, że wysokość składki odpowiada wzajemnemu świadczeniu ze strony ubezpieczyciela, a więc jest zgodna z wartością, jaką przedstawia dla niego ochrona ubezpieczeniowa. Przy tym zapewne ochrona ta będzie miała dla ubezpieczającego tym większe znaczenie i tym większą składkę będzie on skłonny w zamian zapłacić, im większe będzie prawdopodobieństwo zajścia zagrażającego mu zdarzenia losowego oraz im większą szkodę będzie mogło zdarzenie to wyrządzić. Podobnie zresztą będzie przedstawiało się oddziaływanie wysokości składki ubezpieczeniowej w przeciwnym przypadku. Im mniejsze bowiem będzie prawdopodobieństwo zajścia szkody oraz im mniejsza będzie ta

¹⁰ Zdania na temat charakteru składki ubezpieczeniowej są w literaturze przedmiotu podzielone. Niektórzy autorzy uważają, że składka jest ceną ochrony ubezpieczeniowej, inni natomiast nie zgadzają się z takim poglądem. Por. J. Szpunar, *Charakter i struktura składki ubezpieczeniowej*, op. cit.

ewentualna szkoda, tym mniejsza powinna być również składka ubezpieczeniowa, aby ubezpieczający zdecydował się na zawarcie umowy ubezpieczenia. Oczywiście jest bowiem to, że na wielkość popytu na ochronę ubezpieczeniową wpływa nie tyle bezwzględna wysokość składki, chociaż i ta zapewne nie jest bez znaczenia, ale raczej dostosowanie jej do wielkości ryzyka szkody.

Na tej podstawie można powiedzieć, że składki ubezpieczeniowe w tych ubezpieczeniach, w których potencjalnym ubezpieczającym pozostawiono swobodę zawierania umowy z zakładem ubezpieczeń, mogą być skutecznie rozwijane jedynie wówczas, gdy wysokość składki będzie indywidualizowana w zależności od prawdopodobieństwa zajścia szkody oraz od ewentualnej wysokości, jaką szkoda ta może osiągnąć. Stosowanie natomiast składki przeciętnej w tym ubezpieczeniu, które obejmuje ryzyka o zróżnicowanej wielkości, nie może zapewnić powodzenia w akwizycji takich ubezpieczeń.

Z przedstawionych wyżej względów kapitalistyczne zakłady ubezpieczeń konkurując pomiędzy sobą i starając się o pozyskanie ubezpieczających, mają tendencje do nadmiernego nawet różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych¹¹. Rzecz w tym, że owa walka konkurencyjna pomiędzy przedsiębiorstwami ubezpieczeniowymi koncentruje się przede wszystkim wokół ceny, którą ubezpieczający muszą zapłacić w zamian za świadczoną przez zakład ochronę ubezpieczeniową. Od dawna też zmuszała ona ubezpieczycieli do wypracowania metod możliwie dokładnej oceny ryzyka, klasyfikowania jego wartości i różnicowania składki ubezpieczeniowej stosownie do wysokości tego ryzyka¹². Oczywiście jest przy tym to, że ubezpieczyciel, który nie starałby się różnicować wysokości składki, nie miałby szans zdobycia klientów dla oferowanego ubezpieczenia, a w konkurencji z innymi zakładami doznałby niepowodzenia.

W literaturze przedmiotu podnosi się niekiedy, że w państwach socjalistycznych wobec zmonopolizowania działalności ubezpieczeniowej oraz wyeliminowania konkurencji, takie różnicowanie składek jest w zasadzie zbędne¹³. Jak pisał jeden z autorów¹⁴, w ubezpieczeniach socjalistycznych można zauważyć dążność do uproszczenia taryf, przy czym w coraz szerszym zakresie stosowany jest system jednolitej, przeciętnej stopy składek, dla różnych przedmiotów i dla różnych ryzyk.

¹¹ Por. F. W. Końszyn, *Państwowe ubezpieczenia w ZSRR*, Warszawa 1950, s. 179 i n., a także M. Einfeld, *Zagadnienia taryfowe*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1948, nr 4, s. 51. Nadmierne różnicowanie składek prowadzi do podziału ryzyk na grupy zbyt małe, aby przewidywanie przyszłych szkód było w pełni trafne.

¹² Z. Szymański, *Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków*, Warszawa 1960, s. 143 i nast.

¹³ F. W. Końszyn, op. cit., s. 176.

¹⁴ Por. W. Górski, *Ubezpieczenia transportowe*, Warszawa 1970, s. 40.

Z pewnością byłoby jednak poważnym, a przy tym brzemiennym w praktyczne skutki nieporozumieniem przyjęcie takiego poglądu, że zróżnicowanie wysokości składki ubezpieczeniowej stanowi jedynie przejaw walki konkurencyjnej pomiędzy ubezpieczycielami, i że jest ono w związku z tym zbędne w takich warunkach, w których walka konkurencyjna nie występuje. Różnicowanie wysokości składki ubezpieczeniowej, a więc indywidualizowanie ceny za ochronę ubezpieczeniową, zależnie od wielkości indywidualnego ryzyka, stanowi oczywistą podstawę właściwego funkcjonowania i rozwoju ubezpieczeń gospodarczych. Zresztą jeden z przytaczanych już poprzednio autorów przyznawał, że w ubezpieczeniach umownych różnicowanie wysokości składki ubezpieczeniowej jest konieczne i uzasadnione także i w ubezpieczeniach stosowanych w państwach socjalistycznych¹⁵. Inna już rzecz, że w praktyce z uwagi na to, iż zróżnicowanie wielkości mienia i dochodów poszczególnych warstw ludności nie jest w socjalizmie tak duże jak w państwach kapitalistycznych, więc tym samym i rozpiętości zróżnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych nie muszą być tutaj tak duże¹⁶.

Można się także niekiedy spotkać jeszcze z innymi poglądami, według których różnicowanie wysokości składek jest zbędne w ubezpieczeniach obowiązkowych, gdzie nawiązanie stosunku ubezpieczenia następuje *ex lege* i w związku z tym ubezpieczający w ogóle nie podejmuje decyzji w sprawie zawarcia ubezpieczenia¹⁷. Poziom popytu na ochronę ubezpieczeniową jest więc w tych ubezpieczeniach wyznaczany wprost przez obowiązujące przepisy, powszechność ochrony jest niezawodnie zapewniona, a wysokość składki oraz jej zróżnicowanie nie mają więc już na ten popyt wpływu, tymczasem w ubezpieczeniach umownych dobrowolnych, oddziaływanie składki jest wyraźnie dostrzegalne i rzecz można bezpośrednio. Nie można jednak chyba zagadnienia różnicowania wysokości składki ubezpieczeniowej rozpatrywać tylko z punktu widzenia ograniczonego zasięgu systemu ubezpieczeń obowiązkowych. Przy bardziej zaś ogólnym roztrząsaniu, biorącym przy tym pod uwagę całość operacji ubezpieczeniowych prowadzonych przez dany zakład, pogląd taki trudno jest uznać za słuszny. Nasuwa się w związku z tym wniosek, że również w ubezpieczeniach obowiązkowych składki nie powinny być ustalane na dowolnym poziomie. Bowiem ubezpieczający, którzy będą uważać składki w ubezpieczeniach *ex lege* za ciężar nie uzasadniony wzajemnym świadczeniem ze strony ubezpieczyciela, ale za arbitralnie ustalony ciężar nakładany ze względów pozaubezpieczeniowych, mogą w ogóle uznać ubez-

¹⁵ F. W. Końszyn, op. cit., s. 176. Por. także *Gosuderstwiennojie strachowanie w SSSR*, praca zbiorowa pod kierunkiem Ł. A. Motylewa, Moskwa 1971, s. 144 i n.

¹⁶ D. Csabay, *Krótki zarys instytucji ubezpieczenia na Węgrzech*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1969, nr 10, s. 3.

¹⁷ M. Einfeld, op. cit., s. 52. Por. także K. Secomski, *Ekonomika ubezpieczeń*, Warszawa 1947, s. 188.

pieczenia za instytucję parafiskalną, a nie za nader pożyteczną metodę zabezpieczenia przed materialnymi skutkami różnych zdarzeń losowych. Być może, iż wobec takiego przeświadczenia nie zechcą oni zawrzeć również takich ubezpieczeń, w których decyzja nawiązania stosunku ubezpieczenia została pozostawiona ich uznaniu, pomimo tego, że składka została tam ustalona prawidłowo oraz odpowiednio zróżnicowana pod względem wysokości. Można więc chyba powiedzieć, że wszelkie poczynania w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych nie pozostają bez wpływu na powodzenie w dziedzinie akwizycji ubezpieczeń umownych i z tego względu nie należy tych dwóch działów ubezpieczeń traktować w praktyce ubezpieczeniowej zupełnie odrębnie, zwłaszcza gdy prowadzi je jedna instytucja ubezpieczeniowa.

3. W związku z dotychczasowymi uwagami można wysunąć tezę, że jednolita składka przeciętna może występować w ubezpieczeniach jedynie jako wyjątek, a w żadnym razie jako reguła. Do takich wyjątków można zapewne zaliczyć składki w ubezpieczeniach społecznych, gdyż w ubezpieczeniach tych system składki przeciętnej jest stosowany świadomie i celowo, a ma za zadanie równomierne rozłożenie ciężaru związanego ze zgromadzeniem odpowiedniego funduszu na wypłatę świadczeń należnych z tytułu tych ubezpieczeń¹⁸. Stosowane w tych ubezpieczeniach zróżnicowanie wysokości składek ubezpieczeniowych w zależności od podmiotu, który jest zobowiązany do ich zapłacenia, ma więc tutaj zupełnie inne, a przy tym zgoła pozaubezpieczeniowe znaczenie.

Potwierdzenia konieczności różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych można zresztą doszukać się także w argumentach o charakterze praktycznym. Wiadomo bowiem, że składka przeciętna jest odpowiednia w stosunku do przeciętnego ryzyka. Nie jest natomiast składką, której wysokość byłaby dostosowana do ryzyk, które odbiegają od ryzyka przeciętnego i są od niego wyższe lub niższe. Jeżeli zaś przyjmie się jako słuszną ogólną zasadę, że wysokość składki powinna odpowiadać wielkości ryzyka objętego ubezpieczeniem, to wówczas należy zauważyć, że dla ryzyk większych od przeciętnego składka taka będzie zbyt niska, podczas gdy przy ryzykach mniejszych od przeciętnego, składka taka będzie *ipso facto* zbyt wysoka. O ile w pierwszym przypadku składka, jako niska, będzie z pewnością aprobowana przez ubezpieczających zagrożonych przez owe ryzyka większe od przeciętnego, to w drugim przypadku ubezpieczający będą raczej wstrzymywać się od

¹⁸ M. Einfeld, op. cit., s. 51. Należy zauważyć, że składki w ubezpieczeniach społecznych są w pewnym stopniu zróżnicowane, ale tylko ze względów podmiotowych, tzn. z punktu widzenia podmiotu, który jest obowiązany do ich zapłacenia. Nie różnicuje się ich natomiast ze względu na wielkość ryzyka i wysokość przysługującego ubezpieczonemu świadczenia.

zawarcia ubezpieczenia za nazbyt wysoką, w ich przypadku cenę. Biorąc więc pod uwagę przedstawiony poprzednio mechanizm podejmowania decyzji w sprawie zawarcia ubezpieczenia można powiedzieć, że szczególnie skłonne do zawarcia ubezpieczenia o jednolitej składce przeciętnej będą z istoty rzeczy te podmioty, które reprezentują ryzyka większe od przeciętnej. Przy tak bowiem ustalonej wysokości składki, będzie to dla nich ubezpieczenie szczególnie korzystne i co za tym idzie, atrakcyjne. Ponieważ przy tym, jak już wspomniano, inaczej traktować będą takie ubezpieczenia podmioty o ryzykach mniejszych od przeciętnej, dla których składka będzie zbyt wysoka i zgoła nieopłacalna, a w każdym razie nie w pełni ekwiwalentna, więc w rezultacie działanie tego mechanizmu z istoty rzeczy musi prowadzić i faktycznie będzie prowadzić do selekcji ryzyk, niekorzystnej z punktu widzenia ubezpieczyciela. Konkretnie selekcja taka będzie polegała na wypieraniu z ubezpieczenia ryzyk mniejszych przez ryzyka większe¹⁹. W ubezpieczeniach o jednolitej składce przeciętnej skupiać się więc będą przede wszystkim ryzyka większe od przeciętnej, a więc ryzyka o stosunkowo dużym prawdopodobieństwie szkody i to szkody wysokiej, czyli znowu większej od przeciętnej.

Nie trzeba szczegółowo uzasadniać, że jest to w istocie selekcja niekorzystna dla ubezpieczyciela, ponieważ składka przeciętna może prowadzić do zadowalających rezultatów finansowych zakładu ubezpieczeń tylko wówczas, gdy ubezpieczyciel może skutecznie przeciwdziałać takiej selekcji i dzięki temu uzyskuje równomierny rozkład ryzyk. Chodzi więc o doprowadzenie do takiej sytuacji, w której ryzyka mniejsze od przeciętnej wyrównują ryzyka większe od tego, które stanowiło podstawę obliczenia składki przeciętnej. Sytuacja taka występuje przy powszechności ochrony ubezpieczeniowej, która jest osiągnięta w ubezpieczeniach obowiązkowych. Tak więc z punktu widzenia selekcji ryzyk, w ubezpieczeniach obowiązkowych stosowanie jednolitej składki przeciętnej byłoby dopuszczalne.

W niektórych ubezpieczeniach — stosowanych w polskim systemie ubezpieczeniowym — np. w grupowych ubezpieczeniach rodzinnych na wypadek śmierci, ubezpieczyciel jako warunek zawarcia tego ubezpieczenia zastrzega pewien stopień rozpowszechnienia ich w zakładzie pracy. Kieruje się przy tym przekonaniem, że przy ubezpieczeniu minimum 75% pracowników²⁰ zatrudnionych w danym zakładzie, nastąpi należyte rozłożenie ryzyk, a w każdym razie nie dojdzie do ich rażącej antyselekcji.

¹⁹ Por. np. F. W. Końszyn, op. cit., s. 175 i n.; D. Csabay, op. cit., s. 3; Z. Szymański, *Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków*, op. cit., s. 139, przypis 1.

²⁰ Warunkiem zawarcia wspomnianego ubezpieczenia jest to, aby przystąpiło do niego co najmniej 75% pracowników zatrudnionych w danym zakładzie pracy.

We wszystkich tych przypadkach jednak, w których ubezpieczyciel nie może skutecznie przeciwdziałać selekcji ryzyk, może okazać się stosunkowo szybko, że składka ustalona na podstawie przeciętnego ryzyka jest zbyt niska i w związku z tym nagromadzony fundusz ubezpieczeniowy jest zbyt mały, a nawet może nie wystarczyć na pokrycie zaszyłych szkód. Wobec perspektywy powtarzających się strat finansowych w danym ubezpieczeniu, zakład ubezpieczeń będzie z pewnością dążył do korekty składki w przyszłych okresach, przy czym korekta taka w tym przypadku musi z istoty rzeczy polegać na podwyższeniu składki ubezpieczeniowej²¹. Takie podwyższenie składki może zaś prowadzić, a nawet z pewnością doprowadzi do tego, że dla pewnej grupy podmiotów okaże się ona znowu zbyt wysoka, w związku z czym podmioty te zrezygnują z ochrony ubezpieczeniowej i nie zechcą już zawrzeć z zakładem umowy ubezpieczenia. To zaś będzie prowadzić do dalszego wypierania ryzyk mniejszych przez większe. W końcu, przy postępującym tego rodzaju procesie może dojść, w skrajnym przypadku, do tego, że ubezpieczenie takie przy bardzo wysokich składkach będzie obejmowało tylko najcięższe ryzyka²², albo, co jest wysoce prawdopodobne, zakład ubezpieczeń zaniecha prowadzenia tego rodzaju ubezpieczeń jako nieopłacalnych. W każdym zaś razie nie można spodziewać się pomyślnego rozwoju takiego ubezpieczenia, jego popularności i powszechności świadczonej w jego ramach ochrony ubezpieczeniowej.

Na podstawie dotychczasowych uwag można więc powiedzieć, że brak odpowiedniego zróżnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych może być powodem niepowodzenia w akwizycji ubezpieczeń i co za tym idzie, w ogóle w ich funkcjonowaniu. Reakcja na taką składkę popytu na ochronę ubezpieczeniową z istoty rzeczy doprowadzi do tego, że przy ubezpieczeniu pozostaną jedynie te ryzyka, dla których wysokość składki będzie odpowiednia, a nawet wręcz korzystna.

Inny argument przemawiający za różnicowaniem wysokości składki ubezpieczeniowej jest związany z prewencyjnym oddziaływaniem składek odpowiednio zróżnicowanych. W tych przypadkach, w których składki ubezpieczeniowe są uzależnione od wielkości indywidualnego ryzyka, taryfa składek zawiera tym samym bodziec do tak zwanego polepszenia ryzyk, czyli do zmniejszenia ich wysokości, a to głównie poprzez wzmocnienie troski o ubezpieczone mienie, stosowanie odpowiednich zabezpie-

²¹ Jak pisał jeden z autorów (M. Einfeld, op. cit., s. 51) wszelkie podwyżki składek nie uzasadnione zmianą warunków ubezpieczenia są bardzo źle widziane przez ubezpieczających, szkodzą popularności ubezpieczeń i przeszkadzają ich skutecznej akwizycji.

²² Ubezpieczyciele starają się zwykle utrzymywać składki na niskim poziomie poprzez eliminowanie ryzyk szczególnie ciężkich. (Por. Z. Szymański, *Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków*, op. cit., s. 158).

czeń itp.²³ Jest to zresztą oddziaływanie w pełni zrozumiałe, ponieważ ubezpieczający jest zainteresowany w tym, aby znaleźć się w takich okolicznościach, które uprawniają do zastosowania niższej składki. Jeżeli więc wspomniane wyżej poczynania ubezpieczającego mogą wpłynąć na zmniejszenie składki ubezpieczeniowej, będzie on skłonny do ich podjęcia w związku z naturalnym zainteresowaniem ich materialnymi następstwami. Dla ubezpieczającego może okazać się więc uzasadnione i opłacalne podjęcie pewnych nakładów o charakterze prewencyjnym, jeżeli nakłady te po pewnym okresie czasu zamortyzują się, a to dzięki odpowiedniej obniżce składek, do opłacania których jest zobowiązany w związku z umową ubezpieczenia.

Nie trzeba szerzej uzasadniać tego, że takie prewencyjne oddziaływanie składek ubezpieczeniowych jest z pewnością godne zainteresowania i to zarówno z punktu widzenia ubezpieczyciela, jak również z bardziej ogólnych już względów społecznych oraz gospodarczych. Może to bowiem w konsekwencji prowadzić do obniżenia szkodowości i tym samym do zmniejszenia liczby i wielkości uszczerbków powodowanych przez zdarzenia losowe w majątku narodowym.

Z drugiej zaś strony trzeba zauważyć, że jednolita składka przeciętna nie zawiera takich bodźców i co za tym idzie, nie wykazuje prewencyjnego oddziaływania. Rzecz bowiem w tym, że wszelkie prewencyjne poczynania ubezpieczających nie mają tu bezpośredniego wpływu na wysokość składki ubezpieczeniowej²⁴. Tym samym więc ubezpieczający nie są zainteresowani, przynajmniej z tego punktu widzenia, w tym, aby wydatkować swoje środki na działalność prewencyjną. Zarówno bowiem przed dokonaniem takich ewentualnych nakładów, jak i po ich dokonaniu obowiązani będą do zapłacenia takiej samej składki ubezpieczeniowej. Zresztą nawet beznakładowe poczynania mogą wydawać się im w takich okolicznościach materialnie nieuzasadnione.

Warto jeszcze przy tym dodać i to, że przedstawiony wyżej argument przemawiający za koniecznością różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych dotyczy wszystkich rodzajów ubezpieczeń, a więc bez względu na sposób nawiązywania w nich stosunku ubezpieczenia. Dotyczy on więc nie tylko ubezpieczeń umownych, a zwłaszcza akwirowanych, ale i ubezpieczeń obowiązkowych, bezumownych. Ubezpieczenia obowiązkowe są bowiem wprawdzie ubezpieczeniami powszechnymi i w związku z tym nie występuje w nich selekcja ryzyk, jednak ubezpieczenia te nie mogą *ipso iure* skłaniać skutecznie podmioty poddane ochronie ubezpie-

²³ Por. M. Weralski, *Podatkowe elementy ubezpieczeń gospodarczych w Polsce*, Finanse 1962, nr 8, s. 2.

²⁴ Może to przynieść pewne efekty materialne w dłuższych okresach czasu, jeżeli w związku ze zmniejszeniem szkodowości w danym ubezpieczeniu, zakład ubezpieczeń skoryguje wysokość składki poprzez jej obniżenie.

czeniuowej do takiego postępowania, do jakiego może je z pewnością skutecznie zachęcić odpowiednie zróżnicowanie wysokości składki ubezpieczeniowej²⁵. Ponieważ zaś prewencyjne oddziaływanie składek w masowych ubezpieczeniach może być szczególnie ważne, a przy tym efektywne, więc techniczna prostota składki przeciętnej nie powinna być argumentem ostatecznie przesądzającym o jej stosowaniu.

4. Trzeba zauważyć, że najbardziej nawet przekonywające uzasadnienie konieczności różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych nie może stanowić dostatecznej podstawy do rozstrzygnięcia zagadnienia metod i granic tego różnicowania. Stosunkowo najłatwiej jest określić ogólne jego kryteria. Wspomniano już przy tym poprzednio, że zróżnicowanie wysokości składek ubezpieczeniowych powinno opierać się na dwóch takich podstawowych kryteriach. Jednym z nich jest stopień prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia losowego, drugim natomiast przewidywana wielkość ewentualnej szkody, jaką zdarzenie to w danym przypadku może spowodować. Jest bowiem w pełni zrozumiałe, a nawet oczywiste, że im bardziej prawdopodobne, że określony podmiot będzie korzystał z funduszu ubezpieczeniowego w celu wyrównania powstałej szkody, w tym większym stopniu powinien uczestniczyć również w gromadzeniu tego funduszu.

Jednak nawet w przypadku jednakowego prawdopodobieństwa zajścia szkody, trzeba jeszcze zwrócić uwagę na różnice w jej wysokości, a więc i w wysokości odszkodowania, które ubezpieczyciel będzie musiał wypłacić wówczas, gdy do tej szkody dojdzie. W skrajnym przypadku szkody totalnej, wielkość tej szkody będzie po prostu zależeć od wartości przedmiotu, który został całkowicie stracony. Nie byłoby więc z tego względu uzasadnione to, aby składkę w równej wysokości płaciły podmioty ubezpieczające przedmioty o różnej wartości. Zresztą nie tylko wartość przedmiotów, ale i ich podatność na stopień ewentualnego uszkodzenia czy zniszczenia może się pomiędzy sobą bardzo poważnie różnić, uzasadniając także zróżnicowanie wysokości składki należnej z tytułu ich ubezpieczenia²⁶.

Z punktu widzenia wartości przedmiotu objętego ochroną ubezpieczeniową stosunkowo łatwo jest zróżnicować wysokość składki, ponieważ

²⁵ Przepisy wprowadzające ubezpieczenia obowiązkowe mogą zawierać, a nawet zwykle zawierają postanowienia nakładające na ubezpieczających pewne obowiązki związane z ochroną ubezpieczonego mienia. M. in. mogą przewidywać określone ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela w przypadku gdy ubezpieczający nie dość starannie spełnił te obowiązki. Pomimo to jednak takie prewencyjne oddziaływanie nie może być wysoce efektywne.

²⁶ Wymownym tego przykładem jest zróżnicowanie warunków ubezpieczenia w ubezpieczeniach morskich cargo, a przy tym oczywiście zróżnicowanie wysokości składki, zależnie od wyboru przez ubezpieczającego odpowiedniego zestawu klauzul instytucyjnych.

właśnie owa wartość może być brana pod uwagę jako podstawa obliczania tej składki. Zresztą konkretnie w praktyce, wysokość składki ubezpieczeniowej oblicza się zwykle nie tyle na podstawie wartości ubezpieczenia, ale przede wszystkim sumy ubezpieczenia. Taryfowa stopa składki jest to więc najczęściej wyrażona w procentach lub w promillach ta część sumy ubezpieczenia, jaką ubezpieczający powinien zapłacić ubezpieczycielowi jako składkę ubezpieczeniową. Jest to o tyle uzasadnione, że suma ubezpieczenia, która jest równa wartości przedmiotu objętego ochroną ubezpieczeniową albo jest od tej wartości mniejsza²⁷, oznacza zwykle granice odpowiedzialności ubezpieczyciela²⁸, a więc i wysokości maksymalnej szkody, za jaką ubezpieczyciel odpowiada zgodnie z warunkami ubezpieczenia. Z tego więc punktu widzenia różnicowanie wysokości składki ubezpieczeniowej jest stosunkowo proste i zazwyczaj w praktyce stosowane. Trzeba przy tym zwrócić uwagę, że zróżnicowanie takie z istoty rzeczy prowadzi do proporcjonalnego wzrostu wysokości składki, w miarę wzrostu sumy ubezpieczenia.

Jednak prawidłowa taryfa składek ubezpieczeniowych, która powinna uwzględniać przy takim samym ryzyku wzrost sumy ubezpieczenia²⁹, powinna również przy takiej samej sumie ubezpieczenia brać pod uwagę wzrost ryzyka. W tym zaś przypadku nie wystarczy już zwykły proporcjonalny wzrost wysokości składki, o jakim poprzednio była mowa. Trzeba również dodać, że ustalenie wielkości indywidualnego ryzyka oraz dostosowanie do niego wysokości składki ubezpieczeniowej jest już bez porównania trudniejsze, a w niektórych przypadkach w ogóle niemożliwe do przeprowadzenia.

Zwykle — zwłaszcza w ubezpieczeniach osobowych — różnicowanie takie polega na tworzeniu klas o różnym stopniu ryzyka, przy czym zależnie od przynależności do takiej czy innej klasy ryzyka ustala się odpowiednią składkę ubezpieczeniową. Zwraca się jednak uwagę na to, że tworzenie zbyt dużej liczby klas, a więc różnicowanie nazbyt drobiazgowo może w rezultacie prowadzić do tego, że liczba przedmiotów zgrupowanych w danej klasie jest już nazbyt mała na to, aby można było przeprowadzić trafną kalkulację na podstawie prawa wielkich liczb³⁰. W takim zaś przypadku ocena prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia losowego oraz kalkulacja należnej składki ubezpieczeniowej, może się już okazać nie dość trafna. Zresztą z wielu różnych względów nadmierne różnicowanie byłoby niewskazane — także z punktu widzenia interesów

²⁷ Można tu pominąć jako nader rzadkie i wyjątkowe takie przypadki, w których suma ubezpieczeniowa jest wyższa od wartości ubezpieczenia.

²⁸ Niekiedy odpowiedzialność ubezpieczyciela może przekraczać wysokość sumy ubezpieczenia.

²⁹ W. Jezierski, *Analiza metody obliczania składki przy ubezpieczeniach ułamkowych*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1948, nr 7-8, s. 96.

³⁰ K. Secomski, op. cit., s. 187.

ubezpieczających — ponieważ koszt drobiazgowej klasyfikacji ryzyk mógłby okazać się prohibicyjnie wysoki, a z drugiej strony, jak już wyżej wspomniano, zbyt małe klasy nie stanowią dostatecznego zbioru ryzyk.

Na tej podstawie sformułowano w literaturze przedmiotu określenie gospodarczych i technicznych granic klasyfikacji ryzyk i różnicowania składki ubezpieczeniowej³¹. Gospodarcze granice określane są przez wysokość kosztów związanych z taką klasyfikacją. Przy czym koszty te muszą być pokryte przez ubezpieczających, a więc wpływają na ostateczną wysokość składki ubezpieczeniowej. Granice techniczne natomiast związane są z konieczną wielkością poszczególnych grup ryzyk. Gdy grupa taka jest zbyt mała, nie pozwala już na trafne przewidywanie zdarzeń losowych i w związku z tym na kalkulację składki ubezpieczeniowej w odpowiedniej wysokości³².

Zwykle więc indywidualne ryzyko szacuje się jedynie z mniejszym lub większym przybliżeniem, i to przede wszystkim relatywnie, a więc bez ścisłego określania bezwzględnego ryzyka indywidualnego, lecz jedynie ze wskazaniem na ryzyko mniejsze lub większe. Trzeba zresztą zauważyć, że ścisłe oznaczenie wielkości indywidualnego ryzyka nie jest możliwe. Gdyby bowiem taka jego wycena była do przeprowadzenia, to w skrajnym przypadku ubezpieczenia byłyby w zasadzie w ogóle pozbawione sensu. Oznaczenie takie w niektórych przypadkach byłoby równoznaczne ze stwierdzeniem pewności zajścia zdarzenia losowego, w innych zaś w ogóle niemożności zajścia takiego zdarzenia. Oczywiście jest w związku z tym, że w pierwszym przypadku nikt nie chciałby przyjmować do ubezpieczenia podmiotu, o którym byłoby wiadomo, że zostanie z pewnością dotknięty przez takie zdarzenie, z drugiej strony podmioty, które wiedziałyby, iż zdarzenie losowe nie wyrządzi im szkód, nie miałyby żadnego powodu do zawierania ubezpieczenia. Można więc nawet powiedzieć, że sens ubezpieczenia opiera się na tym, że indywidualne ryzyko nie może być ściśle, do końca określone. Repartycja szkód może być przeprowadzana tylko w takich warunkach, w których wobec wielu zagrożonych wiadomo, że niektórzy z nich zostaną dotknięci przez szkodę, inni nie. Do końca zaś okresu ubezpieczenia nie wiadomo, kto znajdzie się w pierwszej, a kto w drugiej grupie.

Obliczanie wielkości indywidualnego ryzyka dla potrzeb kalkulacji zróżnicowanych składek ubezpieczeniowych nie może być ze wskazanych poprzednio względów zbyt drobiazgowe. Opiera się zwykle w praktyce na różnych cechach przedmiotu ubezpieczenia, przy czym chodzi o takie

³¹ Ibidem.

³² Jak pisał M. Einfeld (op. cit., s. 52) nadmierne różnicowanie ryzyk jest niepożądane, gdyż stwarza tylko pewną fikcję ścisłości i precyzji, komplikując jednocześnie niepotrzebnie manipulacje ubezpieczeniowe i zaciemniając obraz rzeczywistości statystycznej.

jego cechy, które mogą w określonym stopniu świadczyć o stopniu zagrożenia przez zdarzenia losowe, o podatności na jego przebieg oraz o ewentualnej wielkości jego skutków. Pozostaje przy tym zadaniem ubezpieczyciela, aby dokonać wyboru takich cech, które rzeczywiście mogą o tym ryzyku świadczyć. Z drugiej strony należy wziąć pod uwagę dostatecznie wiele tych cech, aby zróżnicowanie wysokości składki, będące celem tych zabiegów, było optymalne, a przynajmniej wystarczające.

Dotychczasowe uwagi dotyczyły przede wszystkim oceny wielkości tak zwanych ryzyk obiektywnych. Bez porównania trudniej jest jeszcze przewidywać, a co za tym idzie, uwzględniać przy wymiarze składki subiektywne ryzyka a więc ryzyka związane z czynnikiem ludzkim. Konkretnie zaś chodzi o ocenę wzrostu lub zmniejszenia ryzyka, zależnie od postawy i zachowania się podmiotu mającego wpływ na zajście zdarzenia losowego. Wpływ ryzyk subiektywnych na prawdopodobieństwo zajścia zdarzenia losowego jest oczywisty, a więc trudno byłoby je pomijać przy różnicowaniu wysokości składki ubezpieczeniowej. Z drugiej strony trudności związane z oceną tych ryzyk i ich zmienność zależna od warunków i okoliczności, ograniczają możliwości takiego różnicowania.

Ubezpieczyciele przy różnicowaniu wysokości składki z punktu widzenia tychże ryzyk stosują zwykle jedynie syntetyczne metody takiego różnicowania, jak np. rabat przysługujący ubezpieczającemu, który w określonym okresie czasu nie wystąpił z roszczeniem o wypłatę odszkodowania z tytułu odniesionej szkody. Inna już rzecz, że ubezpieczyciele starają się stosować różne środki techniczno-ubezpieczeniowe, które mają zapobiegać takim ryzykom czy przynajmniej zmniejszać ich wielkość. Do środków takich należy m. in. udział własny, który ma zainteresować ubezpieczającego w tym, aby nie doszło do szkody. Należałoby również wspomnieć o różnych ograniczeniach odpowiedzialności ubezpieczyciela przewidywanych w warunkach ubezpieczenia. Ubezpieczyciel może bowiem w tychże warunkach zastrzec sobie brak odpowiedzialności lub jej ograniczenie w przypadkach szkody wyrządzonej w okolicznościach wskazujących na szczególne nasilenie ryzyka subiektywnego np. przy rażącym niedbalstwie ze strony ubezpieczonego. Innym przykładem takiego ograniczenia mogą być okresy karencyjne ustalane w warunkach ubezpieczenia, np. przy śmierci samobójczej ubezpieczonego.

Dalszym kryterium różnicowania składki ubezpieczeniowej jest długość trwania okresu ubezpieczenia. Jest to przy tym kryterium nie tylko w pełni oczywiste, ale i wręcz konieczne. Zrozumiałe jest bowiem, że prawdopodobieństwo zajścia zdarzenia losowego w dłuższym okresie czasu jest większe niż w okresie krótszym. Nie zawsze jednak prawdopodobieństwo to jest proporcjonalne w stosunku do długości okresu ubezpieczenia. Z tego też m. in. względu wysokość składki ubezpieczeniowej nie zawsze może być proporcjonalnie różnicowana w zależności od okresu ubezpieczenia.

Przedstawione kryteria różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych nie wyczerpują rzecz jasna tych wszystkich okoliczności, które przy różnicowaniu takim są w praktyce ubezpieczeniowej brane pod uwagę. Trzeba byłoby tu także wspomnieć o różnicowaniu wysokości składek ubezpieczeniowych nie tylko z punktu widzenia technicznego, ale ze względu na różne inne, pozaubezpieczeniowe cechy podmiotów i przedmiotów ubezpieczenia. Niekiedy poprzez różnicowanie wysokości składek ubezpieczeniowych realizuje się określone cele polityki gospodarczej i społecznej, poprzez uwzględnianie w taryfach składek możliwości płatniczych poszczególnych warstw społecznych, poprzez oddziaływanie za pomocą ulg taryfowych na poprawę zabudowy kraju itd.³³

Z tego punktu widzenia różnicuje się niekiedy wysokość składek w zależności od podmiotu, który jest obowiązany do ich opłacenia, wyznaczając tym samym różną co do wysokości składkę przy tym samym ryzyku³⁴. Różnicuje się również wysokość składek pod względem terytorialnym³⁵. Wszystkie te kryteria mają już jednak uboczny, przede wszystkim zaś pozaubezpieczeniowy charakter.

*

Na podstawie przedstawionych dotychczas uwag można wyciągnąć ogólny wniosek, że na konieczność różnicowania wysokości składek ubezpieczeniowych, zwłaszcza w ubezpieczeniach akwirowanych, wskazuje wiele różnorodnych przesłanek. Trzeba jednak zarazem przyznać, że właściwe, optymalne zróżnicowanie składek ubezpieczeniowych nie jest z pewnością zadaniem łatwym do przeprowadzenia. Nie można też z góry jednoznacznie i uniwersalnie przesądzić wszystkich jego kryteriów, metod, a przede wszystkim granic.

Indywidualizowanie wysokości składki ubezpieczeniowej, opierające się na zróżnicowanej wielkości ubezpieczanych ryzyk, jest więc przedsięwzięciem niewątpliwie pracochłonnym i w związku z tym zwiększającym koszty prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Jednak nakłady na ten cel mogą okazać się w pełni efektywne, ponieważ nie tylko pozwalają na spełnienie przez ubezpieczenia formułowanych w literaturze przedmiotu różnych słusznych zasad i wymogów, ale przede wszystkim mogą zdecydować o pomyślnym przebiegu i rozwoju ubezpieczeń podjętych przez zakład.

Należy zresztą przy tym zauważyć to, że rozwój ubezpieczeń nie powinien być rozpatrywany jedynie z punktu widzenia rentowności opera-

³³ M. Einfeld, op. cit., s. 52.

³⁴ Np. w ubezpieczeniach autocasco stosowanych w polskim systemie ubezpieczeniowym inną składkę przy tym samym ryzyku płać podmioty gospodarki społecznej, inną zaś, konkretnie wyższą, przedmioty gospodarki nieuspołecznionej.

³⁵ Por. *Gosudarstwiennoje strachowanie w SSSR*, op. cit., s. 144 i n.

cji ubezpieczeniowych prowadzonych przez zakład ubezpieczeń. Z reguły bowiem poszczególne ubezpieczenia — nie tylko zresztą ubezpieczenia obowiązkowe, ale i te, zawarcie których pozostawiono uznaniu ubezpieczającego — mają swoje szersze uzasadnienie społeczne i gospodarcze³⁶. Z tego też względu, za wszelkimi zabiegami zmierzającymi do pomyślnego rozwoju i rozpowszechnienia ubezpieczeń przemawiają także bardziej ogólne względy, a nie tylko wyniki przeprowadzonego przez zakład rachunku bezpośredniej efektywności ewentualnych nakładów, jakich może wymagać doskonalenie ochrony ubezpieczeniowej oraz jej stałe rozpowszechnianie.

THE DIFFERENTIATION OF INSURANCE PREMIUMS

Summary

The insurance premiums which constitute the participation of insurance taker in the insurance fund accumulated by insurance company should be differentiated according to the degree of risk and the size of possible damage. The average insurance premiums lead to the disadvantageous selection of risks, namely to the elimination of lesser risks by the heavier ones. Moreover, the average insurance risk does not show any preventive qualities, as it does not contain any incentives inducing to improvements or risks. The differentiation of risks must have, however, some defined limits. Too much differentiation leads to the creation of too small risk classes, which in turn complicate the correct calculation of insurance risks.

³⁶ W niektórych ubezpieczeniach prowadzonych przez zakłady ubezpieczeń w państwach kapitalistycznych nie można byłoby się doszukać takiego uzasadnienia. Stanowią one jednak jedynie margines działalności ubezpieczeniowej.