

JERZY ŁAŃCUCKI

KOMPENSACJA SZKÓD LOSOWYCH W GOSPODARCE RYNKOWEJ

I. SPOŁECZNO-EKONOMICZNE ZNACZENIE UBEZPIECZEŃ

Zapobieganie ujemnym następstwom zdarzeń losowych stanowi najdoskonalszą metodę przeciwdziałania szkodom losowym, zarówno wynikającym z ryzyka powstającego w środowisku przyrodniczym jak i w środowisku społecznym. W tym zakresie, w jakim prewencja zawodzi, przeciwdziała się szkodom losowym poprzez stosowanie środków represyjnych.

Losowe i nieszczęśliwe wypadki występują jednak nawet przy zachowaniu niezbędnej ostrożności i to w warunkach stosowania środków prewencyjnych i represyjnych. Gdy szkoda losowa już powstała, zastosować można jedynie kompensację, działanie zmierzające przede wszystkim do możliwie szybkiego przywrócenia stanu rzeczy zakłóconego przez zdarzenie losowe, głównie poprzez wyrównanie uszczerbku majątkowego spowodowanego przez zdarzenie losowe jak i zaspokojenie różnych potrzeb wywołanych przez to zdarzenie.

Formą pokrywania ujemnych następstw zdarzeń losowych są ubezpieczenia gospodarcze, a więc instytucja celowo powołana do kompensowania szkód losowych.

Znaczenie ekonomiczne ubezpieczeń mierzone jest zarówno wskaźnikiem udziału wielkości składek ubezpieczeniowych w dochodzie narodowym wytworzonym jak i wielkością składki na głowę mieszkańca oraz ogólnym zbiorem składek.

W statystycznych porównaniach międzynarodowych, wspomniane wskaźniki dla Polski prezentują się bardzo niekorzystnie, nie tylko w odniesieniu do największych potęg gospodarczych świata, ale również w odniesieniu do niektórych państw sąsiednich, z którymi możemy się porównywać na polu już osiągniętego poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego. W krajach wysokorozwiniętych składki ubezpieczeniowe stanowią 8 - 10% dochodu narodowego, w krajach takich jak Czechy, Słowacja czy Węgry 2 - 3%, a w Polsce utrzymuje się na poziomie około 1,5%. W stosunku do pierwszej grupy państw, w Polsce wskaźnik ten jest zatem wielokrotnie niższy¹.

Jeszcze wyraźniej widać te dysproporcje przy analizie podstawowych wskaźników ekonomicznych i ubezpieczeniowych w odniesieniu do wspomnianych wyżej państw.

¹ Polska ze zbiorem składek ubezpieczeniowych w 1990 r. na poziomie około 738 mil. dolarów zajmowała 43 miejsce w świecie, z udziałem w rynku światowym rzędu 0,05%. Wyniki roku 1992 (1 miliard 200 milionów dolarów) w sposób istotny tego miejsca nie poprawia. Zob. Wiadomości Ubezpieczeniowe 1993, nr 1, 2, 3, s. 35.

Wskaźniki te prezentowane są w zamieszczonej poniżej tabeli. Analiza prezentowanych danych może skłaniać do wniosku, że poziom korzystania z usługi ubezpieczeniowej ilustrowany syntetycznym wskaźnikiem wielkości opłaconej składki na jednego mieszkańca odbiega w Polsce i wspomnianych krajach sąsiednich w rozmiarze wielokrotnie przekraczającym różnice w wielkości produktu krajowego brutto na 1 mieszkańca pomiędzy krajami postkomunistycznymi i krajami wysokorozwiniętymi. Szczegółowa analiza przyczyn tego stanu rzeczy znacznie przekroczyłaby ramy rozważań na ten temat założone w tym opracowaniu. Dlatego też w tym miejscu ograniczyć się musimy jedynie do zasygnalizowania podstawowych przyczyn takiej sytuacji.

Motywacja jednostki czyli zespół elementarnych sił napędowych dla indywidualnych działań zilustrowana może być piramidą potrzeb Masłowa². W piramidzie tej konsument w pierwszej kolejności musi zaspokoić swoje potrzeby biologiczne a dopiero wtedy może myśleć o swojej potrzebie bezpieczeństwa. Gdy jest już ono zapewnione, uwaga konsumenta zaczyna się koncentrować na potrzebach socjalnych a następnie na potrzebie poczucia wartości aby w końcu dopuścić do głosu potrzeby samorealizacji, tzn. rozwoju własnej osobowości i sił twórczych (kreatywności). W tej piramidzie usługa ubezpieczeniowa jest z reguły lokowana na poziomie zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa. W Polsce, sądząc po wynikach ekonomicznych, potrzeba ta jest lokowana daleko niżej, pomimo bardzo ścisłego związku usługi ubezpieczeniowej z sytuacją materialną i życiową każdej jednostki.

Produkt krajowy brutto, składka ubezpieczeniowa na 1 mieszkańca i ogólny zbiór składek w 1990 roku w wybranych krajach świata

Kraj	Produkt krajowy brutto na 1 mieszkańca w dolarach	Składka ubezpieczeniowa na 1 mieszkańca w dolarach	Ogólny zbiór składek ubezpieczeniowych w mln dolarów
Szwajcaria	33.085	2.926	19.637
Japonia	23.822	2.252	278.273
Stany Zjednoczone	21.449	1.928	482.108
Finlandia	27.527	1.901	9.439
Wlk. Brytania	16.985	1.775	101.716
Holandia	18.676	1.613	24.101
Niemcy*	23.536	1.462	92.451
Szwecja	26.652	1.326	11.351
Francja	21.105	1.316	74.317
Węgry	2.731	61	648
Czechosłowacja	2.572	53	831
Polska	1.675	19	738

* RFN w granicach sprzed 03.10.1990 r.

Źródło: Rocznik Statystyczny GUS, Warszawa 1992, s. 501 i Wiadomości Ubezpieczeniowe 1993, nr 1, 2, 3, s. 35.

Jedną z przyczyn tak niskiego lokowania w Polsce ubezpieczeń w hierarchii potrzeb może być to, że w naszym kraju przez wiele lat panowania gospodarki zarządzanej centralnie opartej na własności państwowej mocno rozbudowano obszar ubezpieczeń ustawowych, umownych obligatoryjnych

² Zob. M. Otte, *Marketing*, Wrocław 1991, s. 30 i n.

i system tzw. ubezpieczeń scalonych realizowanych przez ministerstwa, urzędy centralne w imieniu podległych im podmiotów. W systemie tym państwo, a nie przedsiębiorstwo czy obywatel, decydowało w poważnej mierze o zakresie ubezpieczenia zastępując indywidualny świadomy i racjonalny wybór. Popyt na usługę ubezpieczeniową miał charakter wymuszony, nie był zatem dowodem akceptacji rynkowej. Dodać przy tym należy, że dominacja własności państwowej czy szerzej uspołecznionej, z punktu widzenia obywatela właściwie "własności niczyjej", a także stosunkowo skromny obszar własności prywatnej, przy mocno spłaszczonych dochodach na pewno nie były dobrą szkołą podwyższania poziomu świadomości ubezpieczeniowej.

W konsekwencji dzisiaj, w czwartym roku budowania gospodarki rynkowej w Polsce, wielu spośród ponad 1,6 miliona indywidualnych podmiotów gospodarczych, kilkudziesięciu tysięcy spółek prawa handlowego i cywilnego oraz mieszkańców nie dostrzega potrzeby a tym bardziej konieczności ubezpieczenia się. Przewrotność, która powinna materializować się wielością polis ubezpieczeniowych traktowana jest jak coś zbędnego, bądź jako swoisty luksus. W naszym przekonaniu nie tylko stosunkowo niskie dochody znacznej części społeczeństwa ale i kilkudziesięcioletnie nawyki nadal wpływają na rozmiar popytu na usługę ubezpieczeniową. W związku z tym motywy racjonalne zachowań konsumenta kształtujące popyt na usługę ubezpieczeniową w krajach wysoko rozwiniętych ujawniają się w Polsce w rozmiarze mocno ograniczonym.

Wiedza o ubezpieczeniach, o przydatności i korzyściach płynących z korzystania z usługi ubezpieczeniowej jest u nas mało rozpowszechniona. Brak znajomości samej istoty ubezpieczeń gospodarczych oraz mechanizmów ekonomicznych rządzących tą usługą, znacznie ograniczają możliwości podjęcia świadomej decyzji co do zakresu ubezpieczenia jak i wyboru odpowiedniego ubezpieczyciela. Nierzadko potencjalny klient zakładu ubezpieczeń zadaje sobie pytanie, jakie konkretnie korzyści może odnieść z usługi ubezpieczeniowej? Często subiektywne odczucia klienta co do ceny usługi ubezpieczeniowej stanowią dodatkowy czynnik odstrasżający. Wynika to z faktu, że trudno czasami potencjalnemu klientowi dostrzec bezpośrednio korzyści, jakie jedynie może, lecz nie musi osiągnąć, a za które jednak musi systematycznie płacić. Jak do tej pory zadań edukacyjnych w zakresie ubezpieczeń poprzez działalność marketingową nie realizują w sposób profesjonalny i kompleksowy same towarzystwa ubezpieczeniowe ani ich reprezentacja - Izba Ubezpieczeniowa. Ponadto mające już miejsce na naszym rynku bankructwa firm ubezpieczeniowych wcale nie przyczyniają się do wzrostu zaufania potencjalnych klientów do ubezpieczycieli, zwłaszcza tych nowo powstałych.

Wszystko to powoduje, że wielu mieszkańców naszego kraju korzysta z usługi ubezpieczeniowej w zakresie bardzo ograniczonym i w dodatku obejmującym z reguły wyłącznie ubezpieczenia obowiązkowe.

II. ISTOTA I CHARAKTER USŁUGI UBEZPIECZENIOWEJ

Podstawowym zadaniem ubezpieczeń gospodarczych jest kompensowanie szkód losowych. W konsekwencji, za najważniejszą funkcję ubezpieczeń

uznaje się funkcję ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ najpełniej i najdobitniej określa cel istnienia ubezpieczeń, wskazuje na służebny w stosunku do społeczeństwa charakter ubezpieczeń gospodarczych.

Ochrona ubezpieczeniowa jest to usługa świadczona przez zakład ubezpieczeń, którą w zakresie ubezpieczeń prowadzonych przez ubezpieczyciela i na oferowanych przez niego warunkach może nabyć każdy podmiot, odczuwający potrzebę takiej ochrony. Ochrona ubezpieczeniowa nie prowadzi oczywiście wprost do uniknięcia wypadku i szkody losowej, lecz zapewnia w razie jej wystąpienia uniknięcie jej ujemnych finansowych następstw. W miejsce utraconego lub zniszczonego przedmiotu usługa ta pozwala ubezpieczającemu na uzyskanie ekwiwalentu pieniężnego.

Pomimo że ochrona ubezpieczeniowa przybiera najbardziej konkretną postać w tych wszystkich przypadkach, gdy zakład ubezpieczeń wypłaca poszkodowanemu odszkodowanie lub świadczenie, to jednak w szerokim zakresie z usługi korzystają również ci spośród ubezpieczających, którzy w ogóle nie doznają szkody losowej. Ubezpieczyciel szczególnie działając w warunkach coraz silniejszej konkurencji, musi mieć pełne rozeznanie w zakresie zmian zachodzących w polu ubezpieczeniowym, korygować i uaktualniać taryfy ubezpieczeniowe, prowadzić wnikliwe badania rynku umożliwiające zaproponowanie nowych rodzajów ubezpieczeń lub ich przyjęcie. Jest to więc usługa ze wszech miar aktywna, świadczona permanentnie, której ceną jest składka ubezpieczeniowa. Zatem przy doszukiwaniu się ekwiwalentności świadczeń obu stron w każdym wypadku składkę ubezpieczeniową należy odnieść do tych wszystkich działań zakładu ubezpieczeń, które mają zagwarantować pełną wypłacalność ubezpieczyciela i stworzyć u ubezpieczającego poczucie bezpieczeństwa. Bezpieczeństwo to możemy rozpatrywać w trzech płaszczyznach: społecznej, ekonomicznej i psychologicznej. Na płaszczyźnie społecznej możemy patrzeć na ubezpieczenia gospodarcze jako na instrument wpływający na przywracanie harmonii w stosunkach między jednostkami gospodarczymi, pomiędzy pracownikami w przedsiębiorstwie, między członkami społeczeństwa, instrument eliminujący sytuacje krańcowo niekorzystne dla całej wspólnoty ubezpieczeniowej. Na płaszczyźnie psychologicznej ochrona ubezpieczeniowa stwarza poczucie pewności i spokoju w podejmowaniu decyzji obciążonej ryzykiem, może skłonić do nowatorstwa i umacniać indywidualne przekonanie o zabezpieczeniu przed nieprzewidzianym niedostatkiem. Na płaszczyźnie ekonomicznej poprzez minimalizację konsekwencji szkód losowych ochrona ubezpieczeniowa umożliwia zachowanie ciągłości działalności gospodarczej oraz zagwarantowanie bytu ubezpieczonym i ich rodzinom.

III. CEL UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH A CELE DZIAŁANIA FIRMY UBEZPIECZENIOWEJ

Przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej (art. 11) określają³, że ubezpieczyciel może prowadzić działalność ubezpieczeniową wyłącznie

³ Ustawa z dn. 28 VII 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344).

w formie spółki akcyjnej lub towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Spółka akcyjna jest zawsze kupcem (art. 5 § 2 kodeksu handlowego) i motywem zasadniczym w działalności ubezpieczeniowej spółki akcyjnej, tak jak każdej innej spółki akcyjnej jest dążenie do osiągnięcia zysku.

Z punktu widzenia celu działalności gospodarczej ta cecha spółki ubezpieczeniowej nie powinna budzić żadnych zastrzeżeń. Zwiększenie zysku stanowi bowiem źródło finansowania rozwoju samej spółki jak i korzyści dla akcjonariuszy, oraz zarządu spółki. Jednocześnie dla akcjonariuszy wysokość dywidendy stanowi podstawę oceny prac władz spółki. W krótkim horyzoncie czasu dążenia ekonomiczne akcjonariuszy mogą negatywnie wpływać na jakość usługi ubezpieczeniowej i szerzej na politykę ubezpieczeniową realizowaną przez władze firmy ubezpieczeniowej. W dłuższej perspektywie czasu dochodzić jednak musi do priorytetowego traktowania interesów klientów firmy ubezpieczeniowej. Wynika to z faktu, że w warunkach konkurencji niezbyt rzetelne wywiązywanie się ubezpieczyciela z funkcji solidnego usługodawcy, we wszystkich fazach świadczonej usługi, prędzej czy później musi wpłynąć na stopniowe pogarszanie się jego pozycji na rynku a w konsekwencji na jego wyniki finansowe.

Problem ten znajduje, przynajmniej teoretycznie, łatwiejsze rozwiązanie w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Towarzystwa te stanowią bowiem stowarzyszenia osób, powołane do życia nie w celach zarobkowych, nie dla osiągnięcia zysku, lecz dla wspólnego pokrycia powstałych wśród nich określonych szkód losowych.

W strategii działania przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego zysk i satysfakcja klienta, są to cele komplementarne i ściśle od siebie uzależnione. Należy uświadomić sobie, że przed ubezpieczycielem nie jest wytyczony jeden uniwersalny cel, ale raczej wiązka celów o charakterze społecznym, ekonomicznym i produkcyjnym.

Realizacja celu społecznego, mającego charakter priorytetowy, powinna prowadzić do jak najlepszego zaspokojenia potrzeb klienta na usługę ubezpieczeniową, a tym samym do osiągnięcia jak najwyższej satysfakcji klienta z kupionej usługi. Leży to również w interesie ubezpieczyciela, ponieważ egzystuje on dzięki nabywcy polisy ubezpieczeniowej.

Cele ekonomiczne sprowadzają się do osiągnięcia na koniec planowanego okresu korzystnego wyniku finansowego. Oczywiście wynik ten zależy zarówno od rozmiarów i struktury portfela ubezpieczeniowego i rozmiarów zebranej składki, ale także od poziomu szkodowości, zakresu reasekuracji i wysokości kosztów działalności.

Cele produkcyjne, to w przypadku usługi ubezpieczeniowej: wzrost rozmiarów oferty rynkowej, ekspansja terytorialna i wzrost udziału w rynku ubezpieczeniowym oraz poprawa jakości obsługi klientów zarówno w fazie akwizycji, jak i likwidacji szkody i wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Właśnie na tym obszarze są dokonywane najistotniejsze wybory między potrzebami bieżącymi i przyszłymi i to na tle realizowanej wewnątrz firmy polityki kadrowej.

Należy podkreślić, że przedstawione cele społeczne, ekonomiczne i produkcyjne muszą być traktowane kompleksowo, są to bowiem cele komple-

mentarne. Tak zarysowane cele działania przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego w pełni mieszczą się w szeroko zakreślonej strategii działania każdego przedsiębiorstwa funkcjonującego w współczesnej gospodarce rynkowej. W literaturze podkreśla się, że dążenia do maksymalizacji zysku, szczególnie w krótkich okresach czasu może prowadzić w przedsiębiorstwie do minimalizacji nakładów na badania rynkowe, opracowywanie nowych produktów i zdobywanie nowych rynków zbytu. Na skutek tego przedsiębiorstwo może osłabić swoją pozycję na rynku i nie tylko zmniejszyć zyski ale i zostać zagrożone upadkiem. Z tego względu za cel działania przedsiębiorstwa uznaje się maksymalizację jego wartości, na którą składają się nie tylko składniki materialne, ale i niematerialne, takie jak np. jakość produktów, poziom obsługi klientów, perspektywy rozwojowe czy zaufanie do znaku firmowego. Akcjonariuszom i skarbowi państwa lepiej zatem służy wzrost wartości spółki mający swoje odbicie we wzroście kursów akcji niż ciągłe podwyższanie dywidend od akcji⁴.

IV. MIEJSCE UBEZPIECZEŃ W SFERZE USŁUG

W klasyfikacji usług⁵ usługa ubezpieczeniowa włączona jest do sfery działalności poza produkcją materialną. Mając na uwadze rodzaj odbiorców, usługa ta w ramach usług w sferze poza produkcją materialną zaliczana jest do podsferi usług służących głównie konsumpcji indywidualnej i zbiorowej, choć wspomina się, że w sferze usług niematerialnych niektóre rodzaje usług są przeznaczone na cele działalności produkcyjnej, jak np. usługi adwokackie, ubezpieczeniowe czy mieszkaniowe⁶.

W literaturze ubezpieczenia gospodarcze są traktowane jako dział usług w sferze działalności poza produkcją materialną, choć opinie na ten temat formułowane przez przedstawicieli nauki ubezpieczeniowej wskazują na inne jej usytuowanie⁷. Naszym zdaniem jednoznaczna opinia na ten temat jest o tyle trudno sformułować, że w stosunku do przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego trudno jest traktować całą działalność ubezpieczyciela jako działalność usługową. Zakład ubezpieczeń bowiem obok działalności usługowej, pełni funkcje finansowe, a zwłaszcza funkcję redystrybucyjną, podobnie jak budżet państwa, parabudżety i banki.

Jednak przy szerszym spojrzeniu na mechanizm ubezpieczeń gospodarczych wyraziście rysuje się służebny w stosunku do gospodarki i społeczeństwa charakter usługi ubezpieczeniowej. Usługa ubezpieczeniowa stanowi element infrastruktury rozumianej jako urządzenie, instytucje oraz ludzie tworzący zespół warunków decydujących o sprawnym przebiegu działalności

⁴ Z. Fedorowicz, *Finanse przedsiębiorstwa*, Warszawa 1993, s. 11 i 12.

⁵ Klasyfikacja usług stanowi usystematyzowany wykaz czynności (będących końcowymi efektami działalności) świadczonych przez jednostki gospodarki narodowej na rzecz innych jednostek gospodarki narodowej oraz na rzecz ludności, w rozumieniu gospodarstw domowych. Załącznik 1 do Zarządzenia nr 30 Prezesa GUS z dnia 28 sierpnia 1985 r.

⁶ Skrócona klasyfikacja usług (obowiązująca od 1 stycznia 1986 r.) "Zeszyty Metodyczne GUS", Warszawa 1985, nr 58, s. 6 i 7.

⁷ Zob. np. K. Piotrowska-Marczak, *Finanse sfery niematerialnej*, Warszawa 1987, s. 16 i n., J. Łańcucki, *System finansowy ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 1989, s. 9 i n.

gospodarczej. W tym kontekście ubezpieczenia w gospodarce rynkowej są urządzeniem gospodarczym aktywnie wpływającym na wzrost i rozwój społeczno-gospodarczy kraju. Związek usługi ubezpieczeniowej ze wzrostem gospodarczym ma charakter sprzężenia zwrotnego. Oznacza to z jednej strony, że wzrost gospodarczy stwarza nowe, jakościowo i ilościowo potrzeby w zakresie ochrony podmiotów gospodarczych i ludności przed ujemnymi konsekwencjami zdarzeń losowych, ale z drugiej strony dobrze świadczona usługa ubezpieczeniowa stanowi niezbędne uzupełnienie działalności gospodarczej i poza gospodarczej.

Odtworzenie zniszczonego mienia czy wypłata świadczenia ubezpieczeniowego wpływa nie tylko na przywracanie stabilności działalności gospodarczej i pozagospodarczej człowieka ale wpływa również na ograniczenie strat pośrednich, bardzo często wielokrotnie przekraczających szkody bezpośrednie. W związku z tym "otoczenie usługowe" procesu produkcji i konsumpcji, w tym usługa ubezpieczeniowa odgrywają aktywną i znaczącą rolę we wszystkich przejawach działalności człowieka⁸.

Można więc sformułować wniosek, że firmy ubezpieczeniowe świadcząc powszechne usługi zarówno na rzecz sfery produkcji materialnej jak i sfery poza produkcją materialną świadczą ją dla konkretnych adresatów, którzy za te usługi płacą w formie składek ubezpieczeniowych. W związku z tym ta aktywna rola ubezpieczeń, przyczyniająca się w sposób bezpośredni bądź pośredni do dochodowości w skali jednostki jak i całej gospodarki powinna zdecydować o zaliczeniu usługi ubezpieczeniowej nie do podsfer usług konsumpcyjnych, ale podsfer usług produkcyjnych.

V. FORMY ORGANIZACJI FUNDUSZU UBEZPIECZENIOWEGO

W gospodarce rynkowej fundusz ubezpieczeniowy, a więc również rezerwy przeznaczone na pokrycie ewentualnych szkód spowodowanych przez różne, zawsze możliwe zdarzenia losowe, może przybierać różnorodne formy organizacyjne. W swej postaci wyodrębnionej, zaopatrzonej w atrybut celowego przeznaczenia, fundusz ubezpieczeniowy może przybierać dwie podstawowe formy organizacyjne: samoubezpieczenia i ubezpieczenia sensu stricto.

Pierwsza forma polega na tym, że każdy podmiot tworzy wyłącznie dla siebie fundusz ubezpieczeniowy drogą odkładania pewnej części środków finansowych mających charakter wewnętrzno-gospodarczych oszczędności. Strata jednego podmiotu nie rozkłada się na inne, a obciąża tylko jednostkę dotkniętą wypadkiem. Jest to więc fundusz zdecentralizowany zarówno pod względem tworzenia, organizacji, jak również funkcjonowania i dysponowania.

Organizacje gospodarcze, zwłaszcza większe podejmując decyzję o samoubezpieczeniu wychodzą z założenia, że ich zasoby finansowe są wystarczająco wysokie, by uporać się ze szkodami losowymi. Niewątpliwie forma ta

⁸ Jakkolwiek ubezpieczyciele świadczą, swe usługi na rzecz konsumenta indywidualnego jak i na rzecz przedsiębiorstw, to jednak znaczną część swojej "produkcji" przeznaczają na zaspokojenie popytu pośredniego, co znaczy, że produkt usługi ubezpieczeniowej jest komplementarny w stosunku do produkcji dóbr materialnych.

posiada zalety. Składka na fundusz samoubezpieczenia może być mniejsza niż składka płacona firmie ubezpieczeniowej ponieważ przedsiębiorstwo nie musi uwzględniać w niej kosztów akwizycji, większości kosztów administracyjnych i odpisów na fundusze celowe. Ewentualne zyski z odsetek z zainwestowanego funduszu samoubezpieczeniowego należą w całości do tworzącego ten fundusz. Wysokość składek i funduszu uzależniona jest wyłącznie od sytuacji ekonomicznej podmiotu gromadzącego ten fundusz, a nie od rozmiarów szkód w innych organizacjach. Te niewątpliwe zalety nie mogą jednak przesłonić wielu poważnych wad samoubezpieczenia, które w praktyce ograniczają istotnie stosowanie tej formy organizacji funduszu ubezpieczeniowego w skali masowej. Nie można bowiem z góry przewidzieć ani momentu wystąpienia klęski żywiołowej lub nieszczęśliwego wypadku w danej jednostce, ani też rozmiarów zniszczenia. Zawsze może wystąpić szkoda o katastrofalnych rozmiarach, która pochłonie cały zebrany do tej pory fundusz, co w konsekwencji prostą drogą może doprowadzić do bankructwa danej organizacji.

Kumulacja nawet niewielkich szkód w ciągu krótkiego okresu czasu może wywołać podobne następstwa. Skądinąd niezbyt szczęśliwe zainwestowanie środków funduszu samoubezpieczeniowego może zamiast korzyści przynieść straty. Trzeba przy tym dodać, że w organizacji gospodarczej działającej na zasadzie spółki akcyjnej odkładanie poważnego kapitału na utworzenie funduszu samoubezpieczeniowego może być traktowane jako konkurencyjne w stosunku do dywidendy. Ponadto w przypadku trudności finansowych spółki zawsze może wystąpić presja ze strony akcjonariuszy na traktowanie funduszu samoubezpieczeniowego jako "czasowo wolnych środków" łatwych do wykorzystania dla wzmocnienia ekonomicznej kondycji spółki.

Drugą, znacznie powszechniejszą formą organizacji funduszu ubezpieczeniowego jest ubezpieczenie sensu stricto. Fundusz ten tworzy się z opłat wnoszonych przez uczestniczące w ubezpieczeniu jednostki, a zarządzany jest on przez specjalnie do tych zadań powołaną instytucję — zakład ubezpieczeń, która dysponuje tym funduszem wyłącznie na rzecz tych jednostek uczestniczących w jego tworzeniu, które zostały dotknięte stratami losowymi. Trzeba przy tym dodać, że dany podmiot uczestniczy w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego tylko wówczas, jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że będzie korzystał ze zgromadzonych tą drogą środków. Akcentowany jest tutaj zatem interes majątkowy klienta firmy ubezpieczeniowej poprzez uczestnictwo w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego.

Ubezpieczenie łączy w sobie zarówno zasadę centralizacji jak i decentralizacji. Fundusz ubezpieczeniowy jest scentralizowany zarówno pod względem organizacyjnym, jak też pod względem użytkowania jego zasobów, natomiast tworzony jest w sposób zdecentralizowany.

Zalety ubezpieczeń to nie tylko omówione wcześniej bezpieczeństwo i kompensacja, ale znacznie szerszy zakres korzyści zarówno dla osób indywidualnych jak i całego społeczeństwa. Ubezpieczenie eliminując konieczność zamrażania określonego kapitału na pokrycie potencjalnych strat pozwala na szerszy rozmiar inwestowania, na śmielszą realizację nowator-

skich przedsięwzięć inwestycyjnych, wdrożenie wynalazków, intensyfikację handlu międzynarodowego, słowem podejmowanie ryzyka w rozmiarze, który z braku ubezpieczeń przedsiębiorcy nie byłoby skłonni brać na swoje barki. Profesjonalizm działania firm ubezpieczeniowych może wpłynąć na redukcję ryzyka w działalności gospodarczej, a tym samym w konsekwencji na przyszłe obniżenie składki. Wreszcie działalność lokacyjna zakładów ubezpieczeń może stanowić znaczące źródło finansowania poważnych przedsięwzięć gospodarczych w przemyśle, handlu i infrastrukturze, może stanowić istotne wsparcie dla inicjatyw gospodarczych samorządów lokalnych przyczyniając się tym samym do poprawy ogólnej koniunktury gospodarczej.

Powyższe uwagi skłaniają do wniosku, że właśnie ta forma organizacji funduszu ubezpieczeniowego z punktu widzenia klienta, jest formą najbardziej racjonalną i może stanowić najistotniejsze narzędzie przeciwdziałania tym ekonomicznym negatywnym następstwom zdarzeń losowych, którym nie udało się zapobiec pomimo prowadzonej jednocześnie działalności prewencyjnej i represyjnej. Nie oznacza to oczywiście wyeliminowania samoubezpieczenia, które wszędzie tam, gdzie wskazuje na to rachunek ekonomiczny oraz fachowa ocena ryzyka powinno być stosowane na zasadach równoprawnych z ubezpieczeniem.

Omówione powyżej dwie formy organizacji funduszu ubezpieczeniowego nie wyczerpują oczywiście wszystkich potencjalnych pozaubezpieczeniowych form wyrównywania szkód losowych.

VI. POZAUBEZPIECZENIOWE ŹRÓDŁA WYRÓWNYWANIA SZKÓD STANOWIĄCYCH NASTĘPSTWO ZDARZEŃ LOSOWYCH

Wykorzystanie rezerw finansowych dla zabezpieczenia podmiotów gospodarczych przed skutkami niepomyślnych zdarzeń losowych i niepowodzeń może być zorganizowane w różny sposób. Rezerwy finansowe mogą być gromadzone przez podmioty, którym bezpośrednio zagrażają niepowodzenia ale i też mogą być tworzone przez organa administracji państwowej i gospodarczej w drodze redystrybucji środków pieniężnych między jednostkami niższych szczebli.

Pozaubezpieczeniowe finansowanie szkód losowych może być dokonywane z dwóch podstawowych źródeł: ze środków budżetowych oraz z własnych funduszy podmiotów gospodarczych.

W budżecie tworzone są rezerwy na nieprzewidziane wydatki budżetowe. W myśl obowiązującego w Polsce prawa budżetowego, w budżecie tworzy się ogólną rezerwę budżetową na wydatki nieprzewidziane w wysokości do 1% wydatków budżetu⁹. Obok tej rezerwy mogą być tworzone w budżecie rezerwy celowe na wydatki, których szczegółowy podział na pozycje klasyfikacji budżetowej nie może być dokonany w okresie uchwalenia budżetu¹⁰.

⁹Art. 4 ust. 1 ustawy z dn. 5 I 1991 - Prawo budżetowe (Dz. U. Nr 4, poz. 18 z późniejszymi zmianami).

¹⁰ Art. 4 ust. 2 prawa budżetowego. W ustawie budżetowej na rok 1993 z dn. 12 II 1993 przewidziano rezerwę ogólną Rady Ministrów na kwotę 400 mld. zł i rezerwy celowe oraz wydatki nie rozdzielone na kwotę ponad 19 bilionów zł (Dz. U. Nr 14, poz. 64).

Dysponentem ogólnej rezerwy budżetowej na wydatki nieprzewidziane jest Rada Ministrów, która może upoważnić Prezesa Rady Ministrów i Ministra Finansów do dysponowania rezerwą budżetową do wysokości określonych kwot¹¹. W myśl obowiązujących przepisów, Prezes Rady Ministrów na wniosek właściwego ministra może zwiększyć z rezerwy ogólnej budżetu państwa wydatki odpowiednich części tego budżetu o kwotę 2 miliardów złotych w poszczególnych wypadkach. Z kolei Minister finansów na wniosek właściwego ministra może zwiększyć z rezerwy ogólnej budżetu państwa wydatki odpowiednich części tego budżetu o kwotę do 1,5 miliarda złotych w poszczególnych wypadkach. Przy czym przepisy dotyczące ministrów stosuje się także do kierowników naczelnych i centralnych organów administracji państwowej oraz innych dysponentów wyodrębnionych części budżetu państwa¹². Rezerwy budżetowe wykorzystywane są poprzez uruchamianie z nich dodatkowych kredytów budżetowych w drodze przeniesień środków w ramach budżetu jednostkowego lub przeniesień kredytów z budżetu wyższego stopnia do budżetu stopnia niższego. Dysponowanie rezerwą budżetową nie zwiększa zatem ani nie zmniejsza ogólnych kwot budżetu, w ramach którego tworzona jest rezerwa budżetowa.

Zgodnie z ustawą z 22 marca 1990 r. o terenowych organach rządowej administracji ogólnej¹³, wojewodowie są przedstawicielami rządu w terenie i wraz z podporządkowanymi im organami wykonują zadania administracji rządowej w terenie. W konsekwencji gospodarka budżetowa szczebla wojewódzkiego nie stanowi już elementu składowego pojęcia "terenowej gospodarki budżetowej", przechodząc całkowicie do sfery budżetu państwowego, obok którego funkcjonują odrębne, samorządowe budżety lokalne, tj. budżety gminy¹⁴.

Mając to na uwadze w zupełnie innym świetle należy widzieć upoważnienie dla wojewodów zawarte w art. 21 ust. 1 ustawy budżetowej na rok 1993, do utworzenia w układzie wykonawczym budżetu rezerwy w wys. 1% ogółu wydatków¹⁵. Jakkolwiek omawiana rezerwa budżetu państwa może stanowić potencjalne źródło wyrównywania szkód losowych, jednak w praktyce rzeczywiste jej wykorzystywanie napotyka na określone ograniczenia. Wydzielenie rezerwy finansowej planu jest zadaniem dość trudnym. Szczególne trudności polegają tu na rozpiętości w czasie, jaka występuje między przemieszczeniem zasobów a płatnościami pieniężnymi. Rozpiętości te mają odbicie w zobowiązaniach i należnościach. Zmiany zachodzące w stanie zobowiązań i należności powodują, że kasowe wykonanie budżetu nie pozwala bezpośrednio mierzyć rezerwy rzeczywistej, która nagromadzona jest w budżecie w momencie wystąpienia szkody losowej. Wymaga to zatem dokład-

¹¹ Art. 46 prawa budżetowego.

¹² § 1 i 2 Uchwały Nr 45 Rady Ministrów z dn. 26 III 1991 r. w sprawie dysponowania rezerwą ogólną budżetu państwa (Mon. Pol. Nr 14, poz. 18). Jako wyjątek podkreślający regułę można uznać treść art. 23a ustawy - Prawo budżetowe, w myśl którego Rada Ministrów na wniosek Ministra Kultury i Sztuki, może udzielić poręczenia wypłaty odszkodowania ze środków budżetu państwa, za zniszczony, uszkodzony lub skradziony eksponat składający się na zagraniczną wystawę artystyczną, organizowaną w Rzeczypospolitej Polskiej.

¹³ Dz. U. Nr 21, poz. 123.

¹⁴ Szeroko na ten temat H. Sochacka-Krysiak, *Finanse lokalne*, Warszawa 1993, s. 103 i n.

¹⁵ Art. 21 ust. 1 ustawy budżetowej na rok 1993.

nej analizy powiązań budżetu z poszczególnymi elementami systemu finansowego państwa przez cały okres realizacji budżetu.

Natomiast jeśli chodzi o środki własne, którymi może dysponować samorząd terytorialny na pokrywanie szkód losowych, to przede wszystkim należy pamiętać o tym, że w myśl uchwalonej 8 marca 1990 r. ustawie o samorządzie terytorialnym¹⁶, gminy samodzielnie prowadzą gospodarkę finansową na podstawie uchwalonych corocznie budżetów gminnych, które jak już wcześniej wspomniano nie wchodzą w skład zbiorowych budżetów województw. W ustawie tej znajduje się również zapis, że wydatki dokonywane są w miarę wpływów budżetowych w granicach uchwalonych przez radę gminy¹⁷.

Zgodnie ze znowelizowaną ustawą — Prawo budżetowe, gminy również tworzą ogólną rezerwę na wydatki nieprzewidziane w wysokości 1% wydatków budżetu¹⁸. Rezerwa ta może być przeznaczona na kompensację szkód losowych, choć w praktyce ze względów podanych już wyżej w odniesieniu do budżetu państwa możliwości takie są mocno ograniczone. Trudno natomiast uznać choćby za potencjalne źródło takiej kompensacji subwencję ogólną z budżetu państwa, czy kredyt lub pożyczkę jakie może zaciągnąć rada gminy na finansowanie wydatków nie znajdujących pokrycia w dochodach gminy. Sposób ustalania subwencji ogólnej z budżetu państwa oraz zasady i tryb przekazywania jej gminom wykluczają wykorzystanie tej subwencji na kompensację nieprzewidzianych skutków zdarzeń losowych¹⁹. Z kolei zaciąganie kredytów i pożyczek przez radę gminy na finansowanie wydatków nie znajdujących pokrycia w dochodach gminy jest obwarowane warunkiem, że mogą być one zaciągane w wysokości określonej w budżecie gminy²⁰. W pierwszym i drugim przypadku są to środki z góry planowane, odnoszące się raczej do celowych zamierzeń gminy, a nie do szkód losowych, które nie poddają się regułom planowania budżetowego.

W odniesieniu do przedsiębiorstw państwowych, w przepisach dotyczących gospodarki finansowej tych przedsiębiorstw stwierdza się, że przedsiębiorstwo gospodarującdzielonym mu i nabytym mieniem, działa na zasadach samofinansowania, pokrywając z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązania²¹. Wartość majątku przedsiębiorstwa odzwierciedlają fundusz założycielski przedsiębiorstwa i fundusz przedsiębiorstwa. Ten pierwszy odzwierciedla wartość wydzielonej przedsiębiorstwu części mienia ogólnonarodowego a drugi wartość majątku przedsiębiorstwa po odliczeniu funduszu założycielskiego²². Właśnie środki tego funduszu służą między innymi na pokrycie strat bilansowych wyni-

¹⁶ Dz. U. Nr 16, poz. 95 z późniejszymi zmianami.

¹⁷ Art. 57 ustawy o samorządzie terytorialnym.

¹⁸ Art. 14 ust. 1 ustawy Prawo budżetowe. Ilekroć w ustawie jest mowa o budżecie rozumie się przez to budżet państwa i budżety gmin - art. 12 pkt 7 ustawy Prawo budżetowe.

¹⁹ Art. 15 ust. z dnia 24 XII 1990 r. o dochodach gmin i zasadach ich subwencjonowania w 1991 r. oraz o zmianie ustawy o samorządzie terytorialnym (Dz. U. Nr 89, poz. 518 wraz z późniejszymi zmianami).

²⁰ Art. 21 ustawy o dochodach gmin i zasadach ich subwencjonowania...

²¹ Art. 2 ustawy z dnia 31 I 1989 r. o gospodarce finansowej przedsiębiorstw państwowych (tekst jednolity z dn. 9 XII 1991 r. Dz. U. Nr 6 poz. 27).

²² Przedsiębiorstwo może tworzyć inne fundusze z zysku po jego opodatkowaniu i po odliczeniu dywidendy. Art. 11 ustawy o gospodarce finansowej przedsiębiorstw państwowych.

kłych z tytułu szkód losowych. Znajduje to potwierdzenie w przepisach dotyczących prowadzenia rachunkowości, a odnoszących się zarówno do jednostek państwowych jak i osób fizycznych.

W rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 15 I 1991 r. w sprawie zasad prowadzenia rachunkowości w § 39 stwierdza się, że stratami i zyskami nadzwyczajnymi wpływającymi na wynik finansowy jednostki lub stanowiącymi zmiany stanu funduszy specjalnych, których dotyczą są m.in. pieniężne skutki zdarzeń losowych po uwzględnieniu kosztów usuwania szkód oraz przyznanych odszkodowań²³.

W spółdzielniach w razie wystąpienia straty pokrywa się ją z funduszu zasobowego a w części przekraczającej fundusz zasobowy — z funduszu udziałowego i innych funduszy własnych spółdzielni według kolejności ustalonej przez statut. Gdyby fundusze własne nie wystarczyły na pokrycie strat, walne zgromadzenie, może podjąć uchwałę zobowiązującą członków do wcześniejszego wpłacenia udziałów, niż to przewiduje statut²⁴.

W spółce cywilnej²⁵, która jest spółką osobową za jej zobowiązania odpowiadają solidarnie wspólnicy całym swoim majątkiem. Każdy wspólnik jest uprawniony do równego udziału w zyskach, w tym samym stopniu uczestniczy w stratach, bez względu na rodzaj i wartość wkładu. W umowie spółki wspólnicy mogą jednak inaczej ustalić stosunek udziałów w zyskach i stratach. Jednak zwolnienie wspólnika w całości lub w części od udziału w stratach nie zwalnia go od odpowiedzialności za zobowiązania spółki wobec osób trzecich (art. 864 kodeksu cywilnego).

Z kolei w spółce akcyjnej regulowanej przepisami kodeksu handlowego na pokrycie strat bilansowych służy kapitał zapasowy. W zasadzie kapitał zapasowy służy na pokrycie braku, jaki powstaje w kapitale akcyjnym, ponieważ jest to kapitał niezmienny i dlatego w miarę możliwości powinien być w całości utrzymywany. Statut może przewidywać tworzenie pod nazwą rezerwowych jeszcze innych kapitałów na pokrycie szczególnych strat lub wydatków. Straty bilansowe powinny być pokrywane w pierwszym rzędzie właśnie ze specjalnych kapitałów rezerwowych a dopiero gdy ich nie ma, z kapitału zapasowego²⁶.

Przegląd potencjalnych pozaubezpieczeniowych źródeł kompensowania szkód losowych w jednostkach gospodarczych wskazuje jednoznacznie na brak funduszu celowego przeznaczonego na ten właśnie cel. W związku z tym szkody losowe pod warunkiem, że dotyczą ryzyk ubezpieczalnych powinny być pokrywane z funduszu o charakterze ubezpieczeniowym. Teza ta, w naszym przekonaniu wcale nie obniża rangi funduszy celowych. Każdy z nich powinien być oceniany pod kątem swojej rzeczywistej przydatności i ekonomicznej sprawności i skuteczności. Jeżeli według tych kryteriów oceny wyższą notę uzyskują określone fundusze celowe, one powinny stanowić

²³ Dz. U. Nr 10, poz. 35.

²⁴ Art. 90 ustawy z dnia 16 IX 1992 r. prawo spółdzielcze (Dz. U. Nr 30 poz. 210 z późniejszymi zmianami).

²⁵ Unormowanej w art. 860 i następnych kodeksu cywilnego. Ustawa z dnia 23 IV 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz. U. Nr 16 poz. 93, z późniejszymi zmianami).

²⁶ Art. 427 rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 27 VI 1934 r. - Kodeks handlowy (Dz. U. Nr 57 poz. 502 z późniejszymi zmianami).

podstawowe źródło kompensowania określonego rodzaju strat, jeżeli nie — rolę tę powinny odgrywać ubezpieczenia. Mówiąc inaczej, w odniesieniu do tych zdarzeń i niepowodzeń, które z przyczyn obiektywnych nie są i nie mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową, podstawowym źródłem ochrony finansowej winny być określone fundusze ryzyka i fundusze rezerwowe.

Ubezpieczenia gospodarcze winny stanowić element komplementarny a nie substytucyjny, w odniesieniu do innych funduszy celowych tworzonych w gospodarce.

FORTUITOUS LOSS COMPENSATION IN MARKET ECONOMY

S u m m a r y

The aim of the study is to describe the main sources and methods of fortuitous loss compensation in the Polish economy.

First, a description is given to the socio-economic importance of business insurance, an instrument created intentionally to perform insurance protection. The analysis of insurance services concerns both the nature and the forms of their performance, as well as their connection with the whole sector of services. The links between the objectives and the motives of an insurance company's operation are described. These links are presented with regard to the two main forms of performing insurance services: an insurance join-stock company and a mutual insurance company. In the further part of the study non-insurance sources of covering fortuitous losses are described. Such potential sources comprise budgetary funds and the funds owned by economic operators: state-owned enterprises, co-operatives and commercial companies.

The analysis of insurance and non-insurance sources of fortuitous loss compensation permitted to formulate a more general conclusion that fortuitous losses, provided that they relate to insurable risks, should be covered primarily from the funds of insurance institutions.