

JERZY ŁAŃCUCKI

ZAGADNIENIE EFEKTYWNOŚCI OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Realizowanie naczelnego zadania ubezpieczeń gospodarczych, za które uważa się niwelowanie ujemnych skutków różnorodnych zdarzeń losowych, wymaga od ubezpieczyciela jak najbardziej efektywnego świadczenia ochrony ubezpieczeniowej¹. Trzeba jednak zauważyć, że określenie pojęcia efektywności ochrony ubezpieczeniowej nastęczało i nadal nastęcza wielu trudności, których przyczyn należy chyba dopatrywać się w innym, w porównaniu z pozostałymi elementami systemu finansowego, charakterem działalności zakładu ubezpieczeń².

W literaturze przedmiotu autorzy zajmujący się funkcjonowaniem ubezpieczeń gospodarczych traktują efektywność ochrony ubezpieczeniowej jako prosty wskaźnik lub też jako zespół wskaźników szkodowości sumy ubezpieczenia, intensywności i wielkości występowania szkód losowych. Według niektórych autorów pomiar efektywności ochrony ubezpieczeniowej polega na zbadaniu stopnia zaspokojenia finansowych potrzeb poszkodowanych podmiotów wywołanych przez ujemne skutki realizacji zdarzeń losowych. Miarodajny przy tym dla tej oceny jest stosunek otrzymanych z zakładu ubezpieczeń odszkodowań do wysokości szkód powstałych w ubezpieczonym mieniu. Według tych autorów pomiar ten powinien być ponadto uzupełniony poprzez zbadanie relacji odszkodowań do sum ubezpieczenia oraz do składki ubezpieczeniowej³.

¹ Trafnie ochronę ubezpieczeniową określił L. Pokorzyński stwierdzając, iż ochrona ta polega na tym, że zakład ubezpieczeń utrzymuje, dzięki zebranych składkom i odpowiednio zorganizowanym funduszom celowym, stałą gotowość wyrównywania ubezpieczającym zawsze możliwych strat losowych. L. Pokorzyński, recenzja pracy W. Goronowskiego, *Roczniki Ekonomiczne* 1966/67, s. 325.

² Rozważania nasze ograniczamy tylko do ubezpieczeń majątkowych z uwagi na to, że w ubezpieczeniach osobowych trudno „mierzyć” wartość życia lub zdolność do pracy.

³ S. Dmochowski, *Próba oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej stosowanej w odniesieniu do własności państwowej w Polsce*, Warszawa 1964, s. 3 i dalsze; podobny pogląd reprezentuje E. Montalbetti, który podaje jednak, że wypłata odszkodowania powinna postępować możliwie najszybciej od momentu powstania szkody. *Kilka uwag o efektywności ochrony ubezpieczeniowej*, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1956, nr 8, s. 5.

Inny pogląd na zagadnienie ekonomicznej efektywności ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach majątkowych reprezentuje jeden z autorów, który zarazem polemizuje z przedstawionym wyżej pojęciem tej efektywności⁴. Uważa on, że ekonomiczną efektywność ochrony ubezpieczeniowej można określić jako relację między potencjałem wytwórczym odtworzonym dzięki środkom ubezpieczeniowym, a potencjałem zniszczonym w następstwie realizacji zdarzenia losowego. To z kolei prowadzi tegoż autora do wniosku, że stosunek wypłaconego odszkodowania do wielkości szkody nie może stanowić odpowiedniej podstawy oceny ekonomicznej efektywności. Przy tym do najważniejszych mankamentów tak pojmowanej efektywności zalicza on nieuwzględnienie w tym rachunku strat pośrednich i kosztów działalności ubezpieczeniowej.

Oczywiście trudno a priori jednoznacznie ocenić słuszność prezentowanych poglądów, jak również trafność stawianych im zarzutów, dlatego też wydaje się konieczna krótka ich analiza. W praktyce przyjęło się takie pojęcie szkody, pod którym rozumie się bezpośrednią szkodę wyrządzoną w ubezpieczonym mieniu, w postaci całkowitego, albo częściowego zniszczenia. Z kolei pojęcie straty określa szkodę wraz z innymi wydatkami poniesionymi przez poszkodowanego w związku ze szkodą. Dlatego też w każdej dziedzinie działalności gospodarczej: w przedsiębiorstwie przemysłowym, w gospodarstwie rolnym lub w handlu, straty związane z wypadkiem ubezpieczeniowym są zwykle wyższe od szkód wyrządzonych bezpośrednio przez zdarzenie losowe⁵. Zgodnie z teorią i praktyką ubezpieczeniową odszkodowanie wypłacane przez ubezpieczyciela pokrywa w zasadzie szkodę, a nie stratę. Oznacza to, że odszkodowanie ubezpieczeniowe, poza nielicznymi wyjątkami, pokrywa tylko rzeczywiste szkody powstałe wskutek uszkodzenia, zniszczenia lub utraty ubezpieczonych obiektów (tzw. *Sachwertersatzinteresse*), nie kompensuje jednak spodziewanego zysku⁶.

Charakter odszkodowawczy ubezpieczeń majątkowych wynika z głównego założenia ubezpieczeń, za które niewątpliwie uważać można przeniesienie ryzyka z ubezpieczającego na zakład ubezpieczeń, dla którego ryzyko to zawiera się w ramach pełnej rzeczywistej wartości mienia. Dlatego też, według niektórych autorów, gdyby ryzyko zostało rozciągnięte na ewentualne straty pochodne, a także na spodziewane korzyści, ubezpieczenie zmieniłoby swój charakter i stało się grą⁷.

Ewentualne pokrywanie szkód pośrednich, stawia pod znakiem zapytania mierzenie efektywności ochrony ubezpieczeniowej, gdyż obok

⁴ Z. Kwiczak, *Metody oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej gospodarstw rolnych*, Poznań 1969, s. 86.

⁵ E. Montalbetti, op. cit., s. 6.

⁶ *Ubezpieczenia majątkowe*, pod red. W. Warkała, Warszawa 1969, s. 382.

⁷ E. Montalbetti, op. cit., s. 7.

odszkodowania ubezpieczeniowego wchodzi tu w grę czynniki od ubezpieczyciela niezależne. A więc przykładowo, stosunkowo łatwo można określić wpływ odszkodowania ubezpieczeniowego na odbudowę spalonej fabryki, natomiast zbadanie wpływu odszkodowania na ewentualne zwiększenie bądź zmniejszenie przez tę fabrykę rozmiarów produkcji eksportowej jest zadaniem bodaj niewykonalnym, chociażby z uwagi na to, że produkcja ta w dużej mierze jest zależna od takich czynników, jak przedsiębiorczość poszkodowanych, pomoc państwa, nowoczesność wyrobów i technologii, organizacja pracy, kwalifikacje załogi itd.

Można więc powiedzieć, że chodzi tu o efektywność ochrony ubezpieczeniowej, a nie o efektywność całkowitego odtworzenia zdolności wytwórczych, na którą obok środków ubezpieczeniowych składają się środki własne poszkodowanych, pożyczki, kredyty bankowe, jak również czynniki wyżej już wymienione. Trudno zatem aby ubezpieczenie pokrywało straty, w skład których wchodzi elementy trudne do zmierzenia, a więc nie nadające się do kalkulacji składki ubezpieczeniowej⁸.

W literaturze przedmiotu można spotkać i takie poglądy, według których efektywność ochrony ubezpieczeniowej jest badana z punktu widzenia określonej organizacji gospodarczej. Zdaniem niektórych autorów działalność ubezpieczeniowa wpływa na wzrost efektywności działalności gospodarczej, stymuluje jej rozwój, a nawet w określonych okolicznościach jest warunkiem sine qua non rozwoju danej dziedziny gospodarowania⁹. Można na tej podstawie powiedzieć, że ubezpieczenie jest więc integralnym elementem każdej gospodarczej działalności, jest elementem kosztu tej działalności, eliminując jednocześnie ryzyko ujemnych skutków zdarzenia losowego z rachunku ekonomicznego¹⁰.

Przedstawione powyżej poglądy dotyczące efektywności ochrony ubezpieczeniowej wskazują dokładnie na to, jak wiele jeszcze kontrowersji budzi zagadnienie efektywności ochrony ubezpieczeniowej, a w szczególności problem mierzenia tejże efektywności. Wydaje się, że używając terminu „efektywność” wyraża się stosunek między przychodem, czyli wynikiem określonego działania a kosztem (czyli nakładem). Efektywność określa wysokość przychodu uzyskanego danym kosztem, a ściśle jej miarą może być wielkość relatywna, w której stopień efektywności zależy od tego, czy przychód dzielony przez koszt jest większy lub mniejszy. Miarą tą może być również różnica, przy której efektywność

⁸ Ubezpieczyciel może pokrywać tylko ryzyka wymierne, które mogą być pokryte przez ubezpieczyciela w rozmiarach i zakresie przewidzianym w umowie ubezpieczenia.

⁹ R. Riegel, Jerome S. Miller, *Insurance Principles and Practices*, Englewood Cliffs, NY 1959, s. 2.

¹⁰ Szczególnie w gospodarce kapitalistycznej, gdzie ryzyko uruchomienia danej działalności spoczywa czasami na barkach jednej lub kilku osób.

jest mniejsza lub większa, zależnie od tego, czy przychód po odjęciu kosztu jest większy lub mniejszy¹¹.

Oczywiście trudno utożsamiać tak rozumianą efektywność z efektywnością ochrony ubezpieczeniowej/Przed przystąpieniem do dalszych uwag nad diskutowanym problemem wydaje się nieodzowne omówienie charakteru działalności prowadzonej przez zakład ubezpieczeń. Niektórzy autorzy uważają, że dla prywatnego ubezpieczyciela kapitalistycznego, który prowadzi działalność ubezpieczeniową przede wszystkim w celu osiągnięcia zysku, wydatki na odszkodowania i świadczenia są elementem kosztów własnych. Natomiast w socjalizmie nie można mówić ani o tym, iż zakład ubezpieczeń sprzedaje ochronę ubezpieczeniową, ani też o tym, że działalność ubezpieczeniowa jest obliczoną na zysk działalnością handlową, bowiem nie ma on innych motywów ani celów poza dostarczeniem środków na kompensację szkód i potrzeb majątkowych spowodowanych przez zdarzenie losowe. Nie można zatem uważać wydatków na odszkodowania i świadczenia za koszty własne socjalistycznego zakładu ubezpieczeń, skoro dokonywanie tych wydatków nie jest nakładem, środkiem do osiągnięcia jakiegoś innego celu, w szczególności zysku, lecz samo w sobie stanowi cel takiej działalności i nie przeczy temu powstawanie nadwyżek finansowych¹².

Niezupełnie można się zgodzić z takim rozumowaniem. Według ustawy o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych¹³, Państwowy Zakład Ubezpieczeń jest państwowym przedsiębiorstwem ubezpieczeniowym posiadającym osobowość prawną i działającym według zasad rozrachunku gospodarczego. W tejże ustawie ustalono, że nadwyżkę bilansową PZU przeznacza się między innymi na wpłatę do budżetu. Natomiast Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 1 VIII 1960 r. w sprawie zasad systemu finansowego PZU stanowi między innymi (§ 1 ust. 2), że roczny plan działalności ubezpieczeniowej składa się zarówno z planu rozliczenia z budżetem, jak również, że rozliczenie z budżetem państwa z tytułu wpłat z nadwyżki bilansowej przeprowadza PZU (§ 2 ust. 1 tegoż zarządzenia)¹⁴. Następnie to samo zarządzenie stanowi, że sumę wpłaty do budżetu centralnego wynikającą z podziału nadwyżki bilansowej PZU przekazuje, po uwzględnieniu wpłat zaliczkowych, w ciągu tygodnia od

¹¹ J. Więckowski, *Efektywność gospodarcza przedsiębiorstwa*, Warszawa 1971, s. 3 i dalsze. Ocena efektywności działania powinna być rozpatrywana w zależności od charakteru danej działalności, dlatego obok powyżej przedstawionego przykładu można wymienić trzy dalsze podstawowe, obszernie omówione przez J. Więckowskiego.

¹² W. Goronowski, *System finansowy Państwowego Zakładu Ubezpieczeń*, Toruń 1964, s. 132 i dalsze.

¹³ Ustawa z dnia 2 XII 1958, o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz. U. nr 72 poz. 357).

¹⁴ Mon. Pol. nr 64 poz. 304.

zatwierdzenia nadwyżki bilansowej przez Ministra Finansów. Ewentualne nadpłaty PZU z tego tytułu podlegają zaliczeniu na poczet najbliższych wpłat z tego tytułu¹⁵.

Z przytoczonych aktów prawnych wynika wyraźnie, że nadwyżka finansowa w działalności PZU nie jest elementem ani nieprzewidywanym ani też przypadkowym, lecz jest z góry zakładana¹⁶. Trudno taki stan rzeczy kwestionować, wydaje się bowiem, że przedsiębiorstwo działające na rozrachunku gospodarczym choćby niewiadomo jak „specyficzne” musi element ten uwzględniać. Dlatego też wszelkie próby „usprawiedliwienia” osiągniętej przez PZU nadwyżki nie wydają się uzasadnione. Zresztą PZU nie jest jedynym socjalistycznym zakładem ubezpieczeń, który osiąga nadwyżki. Praktyka wykazuje, że zakłady ubezpieczeń w innych krajach socjalistycznych również osiągają nadwyżki finansowe. Przykładowo, w ZSRR dochód państwa z działalności ubezpieczeniowej wynosi przeciętnie 2 mld rubli rocznie¹⁷. Również w polskiej literaturze ubezpieczeniowej można spotkać poglądy, według których efektywność ubezpieczeń można określić miernikiem wyrażającym wielkość nadwyżek lub strat, jakie dana jednostka (oddział PZU) uzyskała w okresie sprawozdawczym z poszczególnych grup ubezpieczeń¹⁸. Wszystkie te względy powodują, że w odniesieniu do działalności PZU mógłby być stosowany z powodzeniem rachunek rentowności. W rachunku tym stronę wyników mogą reprezentować dochody zakładu, zaś stronę nakładów, między innymi, wypłata odszkodowań i świadczeń ubezpieczeniowych. Obydwie strony tego rachunku wyrażone są w porównywalnych wartościowo kategoriach. Zatem miarą efektywności działania jest różnica między dochodami a kosztami lub też poziom kosztów w dochodach zakładu. Różnica ta, w uproszczeniu zysk, jest więc kryterium oceny działalności. Oczywiście mimo wspólnych elementów, istnieje przede wszystkim różnica celów, do których zmierza prywatny ubezpieczyciel w kapitalizmie i socjalistyczny zakład ubezpieczeń. Natomiast wydaje się, że wydatki, które są związane z wypełnianiem zobowiązań cywilnoprawnych, a wynikające ze stosunku ubezpieczeń w zakresie odszkodowań, są zarówno dla ubezpieczyciela kapitalistycznego jak również so-

¹⁵ Nadwyżki bilansowe to dochód pomniejszony o odszkodowania i świadczenia, odszkodowania przyszłych okresów (w ubezpieczeniach życiowych), odpis na fundusz prewencyjny oraz o koszty obsługi.

¹⁶ W naszej literaturze spotkać można wywody na temat przypadkowości dokonywanego przelewu części nadwyżki bilansowej do funduszu budżetowego; L. Adam, *Uwagi o finansach ubezpieczeń gospodarczych w Polsce Ludowej*, Roczniki Ekonomiczne 1967/68 t. 20, s. 97.

¹⁷ G. Tagiejew, *Choziajstwiennyj rasczot i rentabielnost gosudarstwiennogo strachowanija*, Finansy SSSR 1959, nr 2, s. 27.

¹⁸ J. Zieliński, *O efektywności ubezpieczeń*, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1971, nr 2, s. 19.

cialistycznego zakładu ubezpieczeń, wraz z innymi wydatkami niczym innym jak nieuniknionymi kosztami jego działalności¹⁹.

Dlatego, zarówno dla kapitalistycznego ubezpieczyciela prywatnego, jak i socjalistycznego zakładu ubezpieczeń, mimo że motywy działalności są różne, wypłaty odszkodowań i świadczeń stanowią element kosztów własnych. Spełnienie głównego celu, jaki stoi przed socjalistycznym zakładem ubezpieczeń, a za który uważać można świadczenie swoistej usługi, zwanej ochroną ubezpieczeniową, wiąże się nieodłącznie z ponoszeniem określonych wydatków, których wielkość powinna stanowić podstawę kalkulacji składki ubezpieczeniowej. Oczywiście, między kapitalistycznym a socjalistycznym ubezpieczycielem występują różnice i to zarówno w odniesieniu do metod ustalania wydatków, jak i w stosunku do warunków ubezpieczenia, a także udziału wydatków na opłacenie usług świadczonych przez agentów. Jednak u ubezpieczycieli obu typów nie chodzi w tym przypadku o nic innego, jak właśnie o koszt własny produkcji ochrony ubezpieczeniowej²⁰.

Przytoczone tutaj argumenty oraz konfrontacja z rzeczywistością przeczą twierdzeniu o zakładzie ubezpieczeń jako „socjalistycznej instytucji” nie obliczonej na zysk. Rentowność jego jest z góry założona i to nie tylko w celu zabezpieczenia samowystarczalności finansowej zakładu, lecz także w celu zapewnienia stałego źródła dochodu dla budżetu państwa²¹. W związku z tym stwierdzić można, że socjalistyczny zakład ubezpieczeń powinien być rentowny, nie ma to jednak stanowić jego głównej cechy, którą powinna być działalność skierowana na zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej tym wszystkim, którzy jej potrzebują. Jakkolwiek wykazane zostało, że zysk jest elementem, z którym zakład ubezpieczeń powinien się liczyć, to jednak z punktu widzenia celu i sensu działalności ubezpieczeniowej istotniejsze jest analizowanie nie tej efektywności, która mówi nam o gospodarce zakładu ubezpieczeń jako o przedsiębiorstwie, ale efektywności usługi, jaką świadczy zakład ubezpieczeń, a którą jest ochrona ubezpieczeniowa. Polega ona na tym, że ubezpieczyciel (zakład ubezpieczeń) za pomocą instrumentów finansowych i organizacyjno-prawnych utrzymuje stałą gotowość wyrównywania ubezpieczającym zawsze możliwych strat losowych. Wskutek tego ubezpieczający przez cały okres trwania ubezpieczenia jest chroniony przed ujemnymi ekonomicznie następstwami strat losowych. Przy tym z ochrony tej ubezpieczający korzysta już od początku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, który to początek określony jest w warunkach konkretnego ubezpieczenia. Dlatego też wypłatę odszkodowania można traktować jako naturalną konsekwencję wynikającą z charakteru świadczonej przez zakład ubezpieczeń usługi.

¹⁹ L. Pokorzyński, op. cit., s. 324.

²⁰ Ibidem.

²¹ W. Goronowski, op. cit., s. 135.

Dlatego też wydaje się, że na plan pierwszy wysuwa się efektywność, ale mierzona z punktu widzenia ubezpieczającego, a nie ubezpieczyciela, a więc od strony tego, który „na własnej skórze” przekonuje się o skuteczności ochrony ubezpieczeniowej w momencie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego. Podejście takie sygnalizowane nie tylko w naszej literaturze, nie jest jeszcze zbyt popularne²². Jest to o tyle zrozumiałe, że jakkolwiek w realizacji naczelnego celu, jakim niewątpliwie jest świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, interesy ubezpieczającego i ubezpieczyciela są zbieżne, to już przy realizacji celów częściowych ta jedność jest co najmniej problematyczna. Albowiem bez względu na wszystkie inne okoliczności, od wypracowanej nadwyżki zależy wysokość środków na fundusze specjalne: inwestycyjny, remontowy, mieszkaniowy, a także odpisy na fundusz rezerwowy tworzone ex post z nadwyżki bilansowej. Widać z tego, że ubezpieczyciel jest zainteresowany w osiągnięciu nadwyżki bilansowej i to nadwyżki jak najwyższej. Zmuszają go do tego względy bardzo istotne, związane z egzystencją i rozwojem zakładu ubezpieczeń, który zgodnie z zasadami rozrachunku gospodarczego musi spełniać warunek samowystarczalności finansowej i sam musi wypracowywać środki na powyższe cele. Natomiast dla ubezpieczającego wszystkie te kwestie są obojętne. Można nawet przypuszczać, że nadwyżkę bilansową PZU traktuje jako element powodujący wzrost składki ubezpieczeniowej, a więc wzrost ceny ochrony ubezpieczeniowej. Zatem mierzenie ekonomicznej efektywności ochrony ubezpieczeniowej spełnia swoje zadania tylko wtedy gdy ocenia ją ubezpieczający, natomiast traci swój sens gdy efektywność tę próbuje określić ubezpieczyciel, wszelkie też próby w tym kierunku mogą być tylko sformalizowanym przybliżeniem do rzeczywistości.

Wszystkie dotychczas przedstawione czynniki składające się na prawidłową realizację ochrony ubezpieczeniowej można jednak określić relacją odszkodowania do szkody, przy czym efektywność będzie wzrastała w miarę zbliżania się odszkodowania do wartości szkód bezpośrednich. Ponadto, przy pomiarze efektywności nie bez znaczenia są warunki umowy ubezpieczenia warunkujące w zasadzie stopień ekonomicznej efektywności. Natomiast maksymalna efektywność indemnizacji uzależniona jest od spełnienia postulatów pełności, pewności i szybkości naprawienia szkód, przy minimalizacji jej kosztu społecznego²³.

Oczywiście efektywność ta może się różnie kształtować w różnych rodzajach ubezpieczeń, jak i podmiotach obejmowanych ochroną ubez-

²² Zob. F. Bercea, *Opini in legătură eu eficienta economica a asigurărilor de bunuri*, *Finante si Credit* 1970, nr 11 s. 74.

²³ W. Warkało, *Perspektywy rozwojowe ubezpieczeń w świetle teorii prawa odszkodowawczego*; referat wygłoszony na plenarnym zebraniu sekcji „Aida” w dniu 14 V 1971 r.

pieczeniową, spowodowane jest to różnymi barierami natury finansowej i prawnej, a w konsekwencji polityką państwa prowadzoną na polu ubezpieczeń. W odniesieniu do ubezpieczenia mienia państwowego przeważa już obecnie pogląd, według którego mienie to powinno być ubezpieczone w jak najszerszym zakresie i to do wysokości wartości odtworzenia.

Konsekwencją tego jest wprowadzona zasada pokrycia szkód w ubezpieczeniu od ognia (odnośnie do środków obrotowych) w wysokości całkowicie oderwanej od sumy ubezpieczenia, która z górnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela staje się tylko podstawą do obliczenia składki. Zasada ta jest rozszerzona na coraz to dalsze podmioty gospodarcze, jak i rodzaje ubezpieczeń²⁴. Tak realizowana ochrona ubezpieczeniowa uwarunkowana jest oczywiście interesem społecznym, bowiem szkoda w mieniu państwowym jest szkodą ogólnospołeczną, która bez względu na przyczyny powstania szkody jak i element winy, powinna być jak najszybciej odtworzona w pełnej wielkości wartości odtworzenia. Inaczej sytuacja przedstawia się w stosunku do mienia własności grupowej i indywidualnej. Tutaj wysokość odszkodowania jest stymulowana przez szereg czynników, jak udział własny, system odpowiedzialności ubezpieczyciela, stosowanie których ma swoje uzasadnienie w zapobieganiu ewentualnym spekulacjom, a także w intensyfikacji oddziaływania prewencyjnego. Stosowanie różnej polityki w stosunku do wszystkich tych podmiotów uzależnione jest od rangi działalności realizowanej przez ten podmiot²⁵. Jednakże względy te nie powinny całkowicie przesądzać o rozmiarach ochrony ubezpieczeniowej, bowiem gdy w wyniku zdarzenia losowego poszkodowany traci osiągnięty stopień zamożności, gdy zostaje zrujnowany i pozbawiony zdolności produkcyjnych gospodarczo użyteczny, indywidualny warsztat lub gospodarstwo rolne, to we wszystkich tych przypadkach konieczność wyrównania szkody przestaje być prywatną sprawą poszkodowanego, staje się natomiast bardziej ogólnym problemem społecznym i ekonomicznym²⁶. Interes indywidualnego producenta znajduje zatem odbicie w interesie społecznym. Dlatego też wydaje się, że ochrona ubezpieczeniowa powinna mieć tym szerszy zakres (i to zakres trojakiemu rodzaju — podmiotowy, przedmiotowy i zakres ryzyk) im większa jest ranga społeczno-ekonomiczna danego działania dla gospodarki kraju. Inny więc będzie stosunek do

²⁴ S. Dmochowski, *Ubezpieczenie mienia państwowego w gospodarce planowej*, Warszawa 1971, s. 216.

²⁵ Wydaje się, że skutki szkody, przykładowo w fabryce wytwarzającej tranzystory i półprzewodniki, będą miały szerokie dalsze ujemne następstwa w różnych gałęziach gospodarki, natomiast przykładowo szkoda w spółdzielni wytwarzającej długopisy ma zasięg relatywnie zminimalizowany.

²⁶ J. Szpunar, *Powszechność ochrony ubezpieczeniowej*. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, 1968, s. 249.

ubezpieczenia mienia będącego własnością państwa, a inny do mienia będącego własnością grupy bądź indywidualnego obywatela. Ale i tu nie można stosować jednakowego kryterium. Przykładowo, indywidualna gospodarka chłopska daje większość produkcji rolnej, a zatem indywidualne wytwarzanie ma społeczne konsekwencje. Tutaj zatem ochrona ubezpieczeniowa nie powinna być ograniczona udziałem własnym ani systemem odpowiedzialności, który ogranicza odszkodowanie ubezpieczeniowe²⁷.

Natomiast pewność otrzymania odszkodowania, a więc realność ochrony ubezpieczeniowej jest już elementem bezwarunkowym efektywności, bezwzględnie obowiązującym. Zasada realności, którą obok innych powinna się charakteryzować ochrona ubezpieczeniowa, jest bezwzględnym wymogiem w stosunku do ochrony ubezpieczeniowej. Funkcjonowanie bowiem takich ubezpieczeń, które nie dawałyby ubezpieczającym gwarancji pokrycia ewentualnych szkód losowych, byłoby z pewnością nie tylko pozbawione sensu, ale powodowałoby zapewne konkretne szkody społeczne i ekonomiczne²⁸. A zatem zasada ta, jak napisał jeden z autorów, jest warunkiem sine qua non ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczenie w socjalizmie może być więc tylko realne albo nie istnieje w ogóle²⁹.

Realizacja tej zasady jest związana zarówno z gwarancjami finansowymi, jak i prawnymi. Gwarancje finansowe polegają na tym, że PZU gromadząc fundusze celowego przeznaczenia ubezpiecza prawidłowość wykonywania zadań ciężących na zakładzie. Dzięki natomiast gromadzeniu funduszu rezerwowego ubezpieczający może mieć pewność, że otrzyma odszkodowanie nawet w latach nienormalnie wysokiej szkodowości.

Ubezpieczający ma również gwarancję prawną otrzymania odszkodowania od zakładu ubezpieczeń, jeżeli oczywiście dojdzie do wypadku ubezpieczeniowego. Gwarancja ta wynika z cywilnoprawnego charakteru stosunku ubezpieczenia. W prawnym systemie państwa przewidziane są rygory stosowane wobec dłużników, którzy uchylają się bezpodstawnie od wypłaty należnych ich wierzycielom świadczeń. Dlatego też w razie nie uzasadnionej odmowy wypłaty przez PZU odszkodowania lub przyznania odszkodowania w wysokości niesłusznie obniżonej, zainteresowana jednostka ma prawo dochodzić swych roszczeń w drodze arbitrażowej (jeżeli jest jednostką gospodarki uspołecznionej) lub w drodze są-

²⁷ Obecnie sumy ubezpieczenia budynków należących do osób fizycznych ustala się w wysokości 100% wartości na podstawie oszacowania §11 ust. 1 ustawy z dnia 1 II 1972 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia budynków (Dz. U. Nr 5 poz. 23).

²⁸ J. Szpunar, op. cit., s. 240.

²⁹ L. Pokorzyński, *Uwagi w sprawie podstawowych zasad ubezpieczeń w Polsce*, Zeszyty Naukowe WSE 1957 nr 4, s. 16.

dowej. Trzeba przy tym zaznaczyć, że orzeczenie wydane przez komisję arbitrażową lub wyrok sądowy podlega przymusowemu wykonaniu³⁰.

Elementem również istotnym mającym wpływ na prawidłową realizację ochrony ubezpieczeniowej jak i na efektywność tejże ochrony jest szybkość wypłaconego odszkodowania. W zasadzie kodeks cywilny wprowadza tylko jeden termin realizacji świadczenia przez zakład ubezpieczeń, a mianowicie 30 dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego³¹. Istotne przy tym jednak jest, że kodeks cywilny dopuszcza inne ustalenie terminu w umowie ubezpieczenia. Dlatego też zwykle ogólne warunki ubezpieczenia zawierają bardziej szczegółowe przepisy określające terminy zapłaty odszkodowania lub umówionej sumy pieniężnej oraz innych świadczeń zakładu ubezpieczeń, terminy te jednak z reguły nie wykraczają poza 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym, a z reguły są zwykle o wiele krótsze. Dodać przy tym należy, że kodeks cywilny uzależnia dotrzymanie ustalonego terminu od wyjaśnienia w tym czasie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, a także wysokości odszkodowania. Przepisy kodeksu cywilnego nakładają jednak na zakład ubezpieczeń obowiązek spełnienia w terminie bezspornej części świadczenia, jeżeli wyjaśnienie wspomnianych okoliczności nie było możliwe w tym czasie, a pozostałą część w ciągu czternastu dni po wyjaśnieniu tych okoliczności. Realizacja ochrony ubezpieczeniowej według przedstawionych założeń stwarza dogodne warunki do maksymalnej efektywności ochrony ubezpieczeniowej, ochrony realizowanej w interesie ogólnospołecznym jak i każdego obywatela.

THE PROBLEM OF EFFECTIVENESS OF INSURANCE PROTECTION

Summary

Effectiveness of insurance protection is widely discussed in professional publications in Poland and abroad, but the question has not been definitively settled yet. It seems that insurance indemnification may be treated as natural consequence resulting from the character of services rendered by an insurance company. In this situation effectiveness comes into prominence, but the effectiveness should be measured from the point of the insurant and not the Insurer, because it is the insurant who learns, in the hard way, of the effectiveness of insurance protection when there is an insurance case. Both the insurer and the insurant are interested in the accomplishment of insurance protection as the chief objective, but that unanimity becomes problematic when partial goals are to be achieved.

³⁰ *Ochrona ubezpieczeniowa w gospodarce społecznej*, pod red. J. Szpunara, Poznań 1970, s. 22.

³¹ Art. 817 § 1 kodeksu cywilnego.

Therefore effectiveness of insurance protection should be evaluated by the insurant; measurement of effectiveness done by the insurer is of no use. All attempts of that kind are only a formalized approximation to realities. It seems that effectiveness of insurance protection can be defined as relation between indemnification and the loss provided several conditions that depend upon the insurer and, first of all, upon the insurant have been fulfilled. An indispensable but insufficient condition is payment of damages by the insurer in the right amount and in due time. If these conditions are fulfilled, only potential effectiveness of insurance protection is secured and it is up to the insurant to make the protection real. Much depends on how and to what extent he will use the indemnification to repair the damage, which is dependent upon his initiative, enterprise and professional qualifications as well as on the availability of the necessary materials and products in the market and the amount of an additional subvention and loan.