

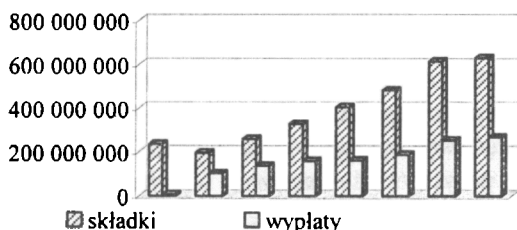
Anna Jędrzychowska

Akademia Ekonomiczna we Wrocławiu

CHARAKTERYSTYKA FUNKCJONUJĄCYCH NA POLSKIM RYNKU UBEZPIECZEŃ NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

1. Wstęp

Pierwszą grupą ubezpieczeń drugiego działu wskazywaną przez ustawę o działalności ubezpieczeniowej są ubezpieczenia wypadkowe, które na polskim rynku funkcjonują pod nazwą ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW). Celem tego artykułu jest zarysowanie cech produktu, jakim są omawiane ubezpieczenia NNW, i analiza ich pozycji na polskim rynku ubezpieczeniowym. Na podstawie danych zaczerpniętych ze sprawozdań finansowych firm ubezpieczeniowych oraz raportów Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych (KNUiFE) przedstawione zostanie to, jak na rynku polskim funkcjonują omawiane ubezpieczenia.



Rys. 1. Zestawienie składek brutto i świadczeń z polis NNW w Polsce w minionych latach w zł

Tabela 1. Zestawienie składek brutto i świadczeń z polis NNW w Polsce w minionych latach w zł

Rok	Składka	Odszkodowania
1994	234 458 205	6 737 648
1995	196 127 511	102 169 755
1996	258 420 137	136 656 977
1997	327 357 985	158 090 880
1998	403 234 772	161 419 067
1999	479 852 623	187 025 175
2002	612 446 000	252 558 000
2003	629 053 000	266 238 000

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów rocznych KNUiFE.

Zestawienia wskazują, że liczba osób objętych ochroną z tytułu NNW łącznie z polis indywidualnych i grupowych w trzech pierwszych kwartałach 2003 r. wyniosła 17 168 142, a w analogicznym okresie 2004 r. – 17 026 828. Pomimo lekkiego

spadku nadal jest to znaczna liczba. Dane wskazują też, że dla firm ubezpieczeniowych są to opłacalne kontrakty. Wypłaty z ich tytułu nie przekroczyły w ostatnich latach nawet połowy kwoty uzyskanej ze składek brutto. Raport KNUiFE w danych zagregowanych na trzeci kwartał 2004 r. wykazuje, że składki brutto ubezpieczeń NNW osiągnęły wysokość 432 111 tys. zł, co stanowi 79% składek zebranych z wszystkich ubezpieczeń osobowych w trzech pierwszych kwartałach 2004 r. Liczba zawartych polis wynosiła 7 330 712, co stanowi 94% wszystkich polis osobowych zawartych do końca września 2004 r.

Każde ubezpieczenie, w tym ubezpieczenie NNW, ma chronić klienta przed konsekwencjami, które wynikają ze zrealizowania się ryzyka ubezpieczeniowego. Jest to w tym przypadku ryzyko osobowe, definiowane jako takie, które powoduje uszczerbek na dobrach osobistych, takich jak: życie, zdrowie, zdolność do pracy itp. [Monkiewicz 2003, s. 38]. Produkt NNW adresowany jest do osób fizycznych, prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej. Może on być zawarty indywidualnie lub grupowo. Wariant grupowy daje możliwość ubezpieczenia w formie bezimiennej (kiedy ubezpieczeniem zostają objęte wszystkie osoby należące do określonej w umowie grupy) oraz w formie imiennej (tworzy się listę osób ubezpieczonych i, w razie zachodzących w niej zmian, informuje się ubezpieczyciela). Polisa NNW jest zawsze terminowa, ale niektóre firmy oferują przedłużanie umowy ubezpieczenia na kolejny okres jedynie przez opłacenie składki na kolejny okres. Sposób opłacania składki jest różny. Istnieją rozwiązania polegające na jednorazowym opłaceniu składki, pojawia się także rozwiązanie umożliwiające ratalne opłacenie składki. Ten drugi wariant jest najczęściej droższy. Otwarta jest także sprawa rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej poza granice Polski.

2. Ryzyko ubezpieczeniowe jako przedmiot ubezpieczenia

W NNW za ryzyko przyjmuje się wypadki, które powodują uszczerbek na dobrach osoby, takich jak: zdrowie, życie czy zdolność do pracy. Analiza ogólnych warunków ubezpieczenia (owu) pozwala na zdefiniowanie tego, co firmy ubezpieczeniowe rozumieją przez pojęcie niebezpiecznego wypadku. Najczęściej spotkać można definicję, według której nieszczęśliwy wypadek objęty ochroną ubezpieczeniową to nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego ubezpieczony – niezależnie od swej woli – doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

Uogólniając, należałoby powiedzieć, że przedmiotem ubezpieczenia NNW są następstwa nieszczęśliwego wypadku charakteryzującego się tym, że zdarzenie to:

- 1) wystąpi w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową,
- 2) będzie nagłe i wywołane jakąś przyczyną zewnętrzną,
- 3) jego skutki będą niezależne od woli ubezpieczonego,

4) uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia będą mieć charakter trwałe.

Z trzema pierwszymi punktami, wskazanymi jako kluczowe dla uznania zdarzenia za przedmiot ubezpieczenia, wiążą się ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Najczęściej wymieniane ograniczenia to wykluczenia wypadków powstałych:

- w okoliczności, w których przyczyną wypadku było działanie ubezpieczonego w stanie zatrucia nikotyną, alkoholem, narkotykami lub środkami odurzającymi,
- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa lub samookaleczenia,
- na skutek działań wojennych, zamieszek, strajków oraz udziału w bójkach,
- podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
- na skutek katastrof jądrowych, chemicznych lub napromieniowania,
- na skutek ataków epilepsji, utraty przytomności spowodowanej przyczyną chorobową, jako złamania patologiczne, w wyniku choroby psychicznej oraz choroby układu nerwowego, w związku z chorobami zawodowymi, wskutek niewłaściwego leczenia czy zabiegów na ciele wykonanych niewłaściwie,
- na skutek posługiwania się petardami czy innymi podobnie działającymi środkami.

Punkt czwarty, charakteryzujący nieszczęśliwy wypadek jako przedmiot ubezpieczenia, wskazuje na potrzebę zdefiniowania trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wynika ona z tego, że w każdym ubezpieczeniu jest konieczne, aby można było ustalić i ocenić szkodę. Najczęściej pojawiającą się definicją jest: trwałe (stałe) uszczerbek na zdrowiu – zmiany chorobowe pourazowe, które według wiedzy lekarza orzekającego pozostaną w ustalonym i niezmiennym stopniu przez co najmniej 12 miesięcy od wypadku.

3. Suma ubezpieczenia

Specyfika przedmiotu omawianych ubezpieczeń osobowych sprawia trudności w oszacowaniu jego wartości w celu wyznaczenia wartości przedmiotu ubezpieczenia. Dlatego ustala się gwarantowaną sumę ubezpieczenia (kwotę pieniężną, na którą zawarto umowę ubezpieczenia [Jedynak 2003, s. 47]). Polega ona nie na wycenie szkody która może nastąpić, na szacunkowej rekompensacie za poniesione szkody. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega zatem na wypłacie sumy pieniężnej lub renty w wysokości umówionej, a nie zależnej wprost od oceny wielkości uszczerbku [Ronka-Chmielowiec 2002, s. 43]. Po wypłacie świadczenia z tytułu ubezpieczenia suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia. Niektóre firmy ubezpieczeniowe dają możliwość zmiany sumy ubezpieczenia w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej za dodatkową składką.

W niektórych owu jest zamieszczana tabela świadczeń, która zawiera spis uszkodzeń ciała lub innych objętych ubezpieczeniem form rozstroju zdrowia. Oznacza to, że osoby, które doznały trwałego uszczerbku na zdrowiu, nieuwzględ-

nionego na tej liście, nie otrzymają odszkodowania. Wysokość świadczenia wypłaconego poszkodowanemu w wypadku nie jest podana w sposób jawny, zależy od wysokości sumy ubezpieczenia. Zaletą tej metody ustalania świadczenia jest to, że wiadomo, jakiej wysokości odszkodowanie można otrzymać. Natomiast niekorzystne jest wypisanie konkretnych wariantów, w których nastąpi wypłata.

Drugą zasadą naliczania wysokości świadczenia jest reguła 1% uszczerbku = 1% sumy ubezpieczenia. Klient może kupić polisę NNW, w której wysokość świadczenia zależy od stopnia uszczerbku na zdrowiu. Polisa ta daje wypłatę ustaloną w ten sposób, że za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu otrzymuje się 1% sumy ubezpieczenia. Procentowy stopień uszczerbku, jakiego doznał posiadacz polisy, określa lekarz, najczęściej jest on przewodniczącym komisji lekarskiej powoływanej przez zakład ubezpieczeń. Dokonuje on oceny dopiero po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Ta metoda daje poszkodowanemu chociaż teoretycznie większy zakres ochrony. Może on bowiem otrzymać świadczenie za zdrowotną konsekwencję wypadku, która mogła nie znaleźć się liście nieszczęść wymienionych w tabeli.

Obie wskazane metody mają swoje zalety i wady. Osoba, która doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku, może posiadać kilka polis NNW. Posiadacz więcej niż jednej polisy może otrzymać świadczenie z każdego towarzystwa, w którym wykupił ochronę ubezpieczeniową. Decydując się na zakup kilku polis, winno się wybrać oferty różniące się sposobem określania wysokości świadczeń. Jedna z nich powinna bazować na tabeli oceny uszczerbku na zdrowiu, kolejna powinna wysokość świadczenia uzależniać od stopnia uszczerbku. Takie postępowanie wiąże się z niebezpieczeństwem nadubezpieczenia (przy ubezpieczeniach NNW nie dokonuje się bowiem wyceny przedmiotu ubezpieczenia), a ubezpieczenie wielokrotne ryzyka na ten sam okres jest dopuszczalne, a nawet korzystne dla ubezpieczonego. Trzeba jeszcze dodać, że świadczenie w ramach ubezpieczenia może pokrywać również wydatki poniesione przez ubezpieczonego. Na przykład są to koszty:

- jednorazowego nabycia protez, środków pomocniczych i zabiegów rehabilitacyjnych,
- poniesiony na terytorium RP koszt przeszkolenia zawodowego inwalidów,
- remontu mieszkania i dostosowania go do potrzeb osoby niepełnosprawnej,
- operacji plastycznej, koniecznej po nieszczęśliwym wypadku.

4. Funkcjonowanie ubezpieczeń NNW na polskim rynku

Obecnie, według raportu KNUiFE, z 36 firm ubezpieczeniowych, posiadających licencję na prowadzenie ubezpieczeń działu drugiego, 17 oferuje ubezpieczenia NNW. Analiza obecności produktu na polskim rynku wskazuje na trzy podstawowe grupy jego odbiorców. Pierwsza to uczący się i pracujący w różnych placówkach oświatowych. Prawie połowa firm ubezpieczeniowych (15 w 2004 r.) ma przygotowane specjalne ubezpieczenia oferowane tej grupie społecznej. Obecnie coraz po-

wszechniejsze staje się oferowanie szkołom całych pakietów ubezpieczeniowych, w których NNW jest tylko elementem składowym. Opcje dodatkowe stanowią tu ubezpieczenie majątkowe szkoły, w tym często sprzęt komputerowy, oraz OC dla nauczycieli na czas prowadzenia zajęć w szkole, a także wycieczek szkolnych lub w czasie wycieczki letniego. Podobnie jest z drugim charakterystycznym wariantem ubezpieczenia NNW, obejmującym pracowników firmy. Tu również występuje oferta całego pakietu dla firmy. Trzecia grupa najpopularniejszych w Polsce polis NNW to kontrakty zawierane na czas wyjazdów (indywidualnych i grupowych). Taka umowa jest zawierana najczęściej na czas trwania wyjazdu. Oferowana jest ona klientom wraz z ubezpieczeniami OC, AC, ubezpieczeniem bagażu i kosztów leczenia za granicą. Osoba wybierająca się w podróż już przy dokonywaniu formalności w biurze podróży otrzymuje propozycje zawarcia kontraktu ubezpieczeniowego na czas wycieczki. Bywa też, że ubezpieczenie jest już zawarte w ofercie wyjazdu. Firmy proponują również ubezpieczenie na wypadek rezygnacji z imprezy i poniesienia kosztów tej rezygnacji, takich jak np. utrata zaliczki.

W tym artykule do analizy zostały wybrane głównie dwa analogiczne okresy – pierwsze półrocze 2003 i 2004 r., można bowiem zaobserwować wyższą sprzedaż NNW w niektórych okresach. Dużą część polis NNW sprzedaje się we wrześniu (początek roku szkolnego), w październiku (początek roku akademickiego) oraz w miesiącach wakacyjnych (podróże, urlopy). Jednak najwięcej polis wykupują obywatele Polski w pierwszym kwartale roku, kiedy to są odnawiane ubezpieczenia komunikacyjne.

Udział ubezpieczeń NNW w całym portfelu ubezpieczeń osobowych w Polsce jest na poziomie 90,8% jeśli chodzi o liczbę sprzedanych polis. Dużo niższy udział (38,5%) mają ubezpieczenia NNW w analizie pod kątem udziału w ogólnej liczbie wypłat z ubezpieczeń osobowych w opłaconej składce brutto.

Tabela 2. Liczba sprzedanych polis NNW oraz liczba osób objętych ochroną z tytułu polis NNW w III kwartale 2003 r. i III kwartale 2004 r.

Wyszczególnienie	Liczba polis			
	III kwartał 2003 r.		III kwartał 2004 r.	
	indywidualne	grupowe	indywidualne	grupowe
Typ				
Polisy osobowe	5 680 452	825 258	5 895 377	851 307
Liczba ubezpieczonych	5 680 452	13 876 350	5 895 377	11 429 327
Polisy NNW	5 163 509	716 630	5 597 501	733 210
Liczba ubezpieczonych	5 163 509	12 004 633	5 597 501	11 429 327
Udział procentowy	90,8%	86,84%	94,95%	86,13%

Źródło: opracowanie własne na podstawie zagregowanych raportów kwartalnych KNUiFE.

W trzech pierwszych kwartałach 2003 r. na jedną polisę grupową przypadało siedem indywidualnych, podobnie było w roku 2004 – na jedną grupową przypadało 7,6 polis indywidualnych. Również stały się udział polis grupowych w portfelu polis osobowych, jest on bliski 86% wszystkich grupowych ubezpieczeń osobowych. Daje się jednak zauważyć niewielki spadek tego udziału; może to mieć związek z niżem demograficznym (mniejsza liczba uczniów). Trzeba jednak pamiętać, że przy polisach grupo-

wych ochrona ubezpieczeniowa obejmuje więcej niż jedną osobę. Polisy grupowe obejmują dwukrotnie więcej osób niż indywidualne.

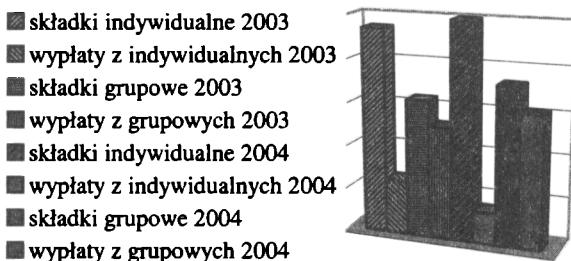
Tabela 3. Składka brutto i świadczenia wypłacone z tytułu polis NNW w III kwartale 2003 r. i III kwartale 2004 r. (w tys. zł)

Wyszczególnienie	Składka brutto				Świadczenia wypłacone			
	III kwartał 2003 r.		III kwartał 2004 r.		III kwartał 2003 r.		III kwartał 2004 r.	
Typ	indywidualna	grupowe	indywidualna	grupowe	indywidualna	grupowe	indywidualna	grupowe
Polisy osobowe	6 819 163	3 243 865	7 108 237	3 860 874	3 863 825	1 559 851	399 723	1 771 777
Polisy NNW	311 731	65 912	330 958	84 356	150 289	25 384	146 150	30 319
Udział procentowy	4,56%	2%	4,66%	2,18%	38,85%	1,63%	36,56%	1,7%

Źródło: opracowanie własne na podstawie zagregowanych raportów kwartalnych KNUiFE.

Z zestawienia przedstawionego w tab. 3 wynika, że obie formy (indywidualna i grupowa) przyniosły zakładom większą wpłatę składki, a jednocześnie w formie indywidualnej nastąpiła mniejsza wypłata świadczeń z ich tytułu niż przed rokiem. Udział ubezpieczeń NNW w składce ubezpieczeń osobowych jest niewielki – wynosi on ok. 4,5% w ubezpieczeniach indywidualnych i 2% w grupowych. Większy udział w wypłatach z polis osobowych mają indywidualne NNW; wynosi on przeszło 35%.

W omawianym okresie 2004 r. sprzedano więcej polis NNW niż w roku wcześniejszym. Stało się tak zapewne z kilku powodów: wzrosła świadomość ubezpieczeniowa Polaków, którą można zaobserwować od przełomu polityczno-gospodarczego w 1989 r. Polacy coraz bardziej cenią swoje zdrowie i życie, dlatego też ubezpieczają tę „wartość”. Częściej wyjeżdżają na zagraniczny wypoczynek, co wiąże się z zawarciem ubezpieczenia. Kluczowe znaczenie ma tu też wzrost sprzedaży polis komunikacyjnych przez sieci dealerskie przy zakupie samochodów. W pakietach dla kierowców ubezpieczenie NNW jest, oprócz OC i AC, składową takiego pakietu.



Rys.2. Porównanie kwot przeznaczonych na składki oraz na świadczenia z tytułu polis NNW

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwartalnych raportów KNUiFE.

Z rysunku 2 wynika, że sumy odszkodowań wypłacanych z polis grupowych przewyższają kwoty, które towarzystwa ubezpieczeniowe pobierają przy ich za-

wieraniu. Za taką sytuację mogą odpowiadać dwa czynniki. Pierwszym jest wysoka opłacalność polis NNW w wariantcie indywidualnym. W roku 2003 kwota pozyskana ze składek brutto jest ponadczterokrotnie wyższa od wypłaconych świadczeń, a w roku 2004 proporcja ta wzrosła do poziomu siedmiokrotnej przewagi. Drugim czynnikiem jest to, że grupowe polisy NNW często są elementami pakietów oferowanych firmom i innym podmiotom gospodarczym i, mimo że one same nie są rentowne, to ubezpieczenia, z którymi połączono je w jedną ofertę, są opłacalne dla towarzystw ubezpieczeniowych.

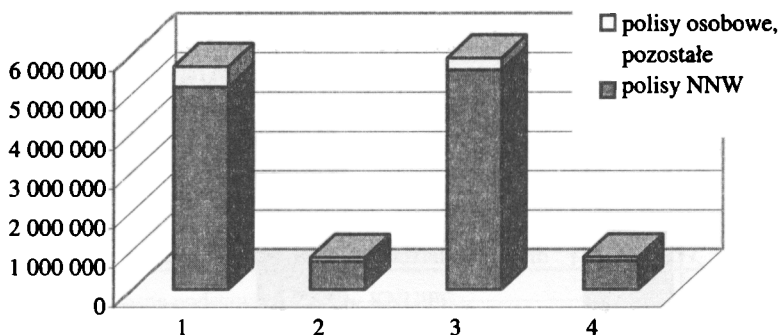
Objaśnienia do rys. 3-6:

1 – polisy indywidualne w pierwszym półroczu 2003 r.

2 – polisy grupowe w pierwszym półroczu 2003 r.

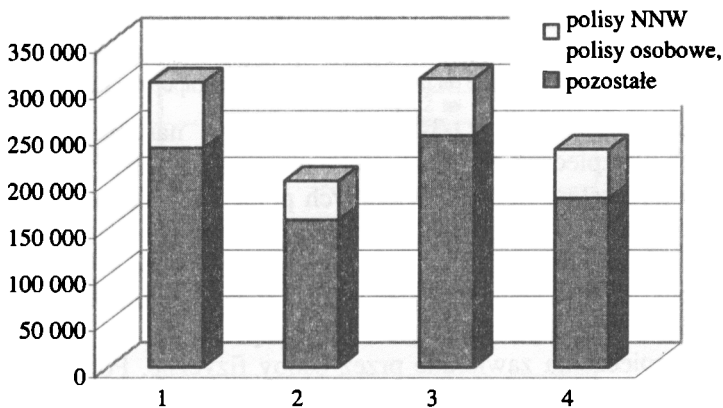
3 – polisy indywidualne w pierwszym półroczu 2004 r.

4 – polisy grupowe w pierwszym półroczu 2004 r.



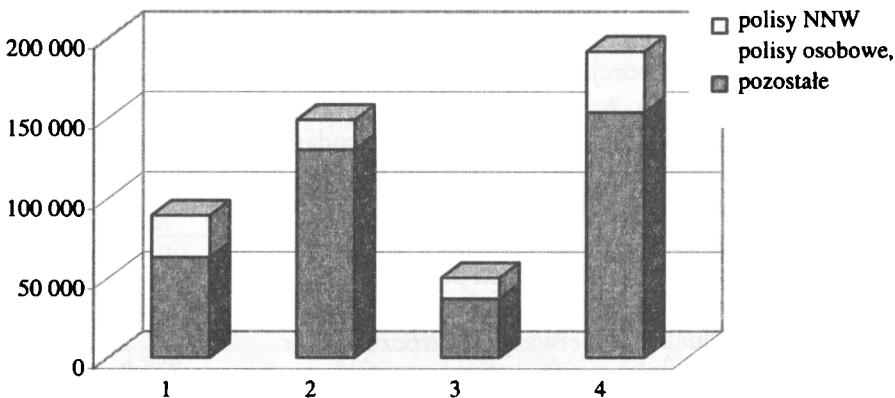
Rys. 3. Porównanie składek brutto w NNW i w pozostałych polisach ubezpieczeń osobowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwartalnych raportów KNUiFE.

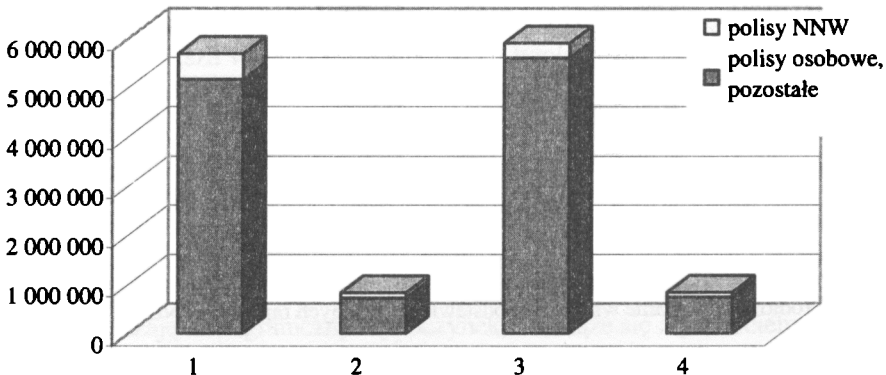


Rys. 4. Porównanie wysokości składek z NNW oraz z innych polis ubezpieczeń osobowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwartalnych raportów KNUiFE.



Rys. 5. Porównanie wypłat z tytułu NNW oraz z pozostałych polis ubezpieczeń osobowych
 Źródło: opracowanie własne na podstawie kwartalnych raportów KNUiFE.



Rys. 6. Porównanie liczby polis NNW do pozostałych polis ubezpieczeń osobowych
 Źródło: opracowanie własne na podstawie kwartalnych raportów KNUiFE.

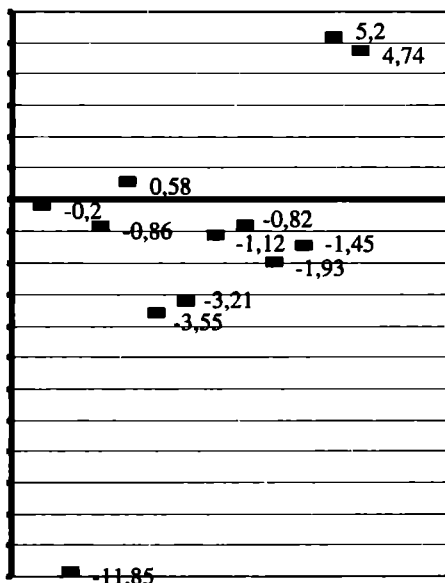
Dane zaprezentowane na rys. 3-6 można omówić następująco: największy udział w polisach ubezpieczeń działu drugiego mają polisy NNW. Kiedy porównuje się ich udział pod kątem liczby zawieranych polis, są to odpowiednio wartości 16,5 (1), 14 (2), 18,4 (3) i 14,8% (4). Najmniejszy udział (66,2%) miały w pierwszym półroczu 2004 r. polisy indywidualne w porównaniu ze świadczeniami wypłacanymi z polis. Zestawienie uwzględniające rodzaj podmiotu zawierającego ubezpieczenie NNW pokazuje, że prawie 90% ubezpieczeń NNW w 2003 r. i 91% w 2004 r. to ubezpieczenia zawierane przez osoby fizyczne. Porównanie udziału polis NNW osób fizycznych pod kątem składek brutto nie daje takiego dużego udziału; jest to odpowiednio: 79% w 2003 r. i 74% w 2004 r. Duże znaczenie wśród ubezpieczeń osobowych mają polisy NNW zawierane z osobami fizycznymi: w 2003 r. 89% ubezpieczeń osobowych stanowiły polisy NNW, a w roku 2004

– już 91%. Mniejsze znaczenie ma to w przełożeniu na składki (ubezpieczenia NNW są raczej ubezpieczeniami o niskiej składce): 78 i 73% składek w całości ubezpieczeń osobowych stanowią NNW. Składka NNW osób fizycznych to tylko 3,8% składek w drugim dziale, w wszystkie NNW to 3,2% NNW. Liczba polis NNW osób fizycznych to 19,7% działu drugiego, a dla całego NNW to 19,1%, czyli jest to udział sześciokrotnie wyższy niż ten, który zauważamy przy rozważaniach wszystkich polis NNW. Wzrost składki na NNW w tym roku to 6,2% w stosunku do zeszlatorocznych danych, do kwoty wysokości 249 338 tys. zł.

Tabela 4. Wskaźniki oparte na technicznych rachunkach ubezpieczeń – półrocza 2003 r. i 2004 r.

Nazwa wskaźnika	30.06.2003 r.	30.06.2004 r.
Dynamika składki przypisanej brutto	106,43	106,23
Dynamika odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto	110,73	98,88
Wskaźnik zatrzymania składki	98,81	97,95
Wskaźnik zatrzymania odszkodowań i świadczeń	98,65	99,23
Współczynnik szkodowości brutto	40,91	37,36
Współczynnik szkodowości na udziale własnym	40,77	37,56
Wskaźnik kosztów akwizycji	25,17	24,05
Wskaźnik kosztów technicznych	13,53	12,71
Wskaźnik kosztów technicznych brutto	38,70	36,77
Wskaźnik kosztów technicznych na udziale własnym	30,79	29,34
Wskaźnik rentowności działalności technicznej brutto	36,75	41,95
Wskaźnik rentowności działalności technicznej na udziale własnym	28,57	33,31

Źródło: opracowanie własne podstawie raportów KNUiFE .



Rys. 7. Różnica wskaźników pierwszego półrocza 2003 r. oraz 2004 r.

Źródło: opracowanie własne podstawie raportów KNUiFE.

Analiza wskaźników opartych na technicznych rachunkach ubezpieczeń wskazuje na znaczną poprawę wyników technicznych w ostatnim roku (tab. 4). Wskaźnik rentowności działalności technicznej brutto wykazał wzrost wartości o 5,2, a wskaźnik rentowności działalności technicznej na udziale własnym zwiększył się o 4,74 (rys. 7). Wyraźnie obniżyła się (spadek o 11,85) dynamika odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto, co jest nie bez znaczenia dla zakładów ubezpieczeń. Zjawisko to należy oceniać pozytywnie. Obniżono wskaźnik szkodowości poniżej dopuszczalnego poziomu 40%. Najprawdopodobniej osiągnięto to przez weryfikację stóp składek ubezpieczeniowych.

5. Podsumowanie

W związku tak dużym udziałem, jaki mają ubezpieczenia NNW w dziale drugim ubezpieczeń oraz z tym, że udział ubezpieczeń NNW nadal rośnie, należy uznać, że są one popularnym i rozwijającym się produktem ubezpieczeniowym. Coraz więcej banków oferuje bezpłatne ubezpieczenie NNW osobom posiadającym w danym banku rachunek rozliczeniowo-oszczędnościowy lub kartę płatniczą tego banku. Taka strategia banków spowodowała, że firmy ubezpieczeniowe dopasowały do niej swoją ofertę i są przygotowane na współpracę z bankami (*bank-assurance*). Niektóre firmy ubezpieczeniowe nie prowadzą bezpośredniej sprzedaży NNW, ale specjalizują się w kooperacji z bankami.

Obecnie na polskim rynku ubezpieczeń daje się zauważyć dążenia do ubezpieczania ryzyk ujętych kompleksowo. Dlatego też spotkać się można z ofertą ubezpieczeń działu drugiego, która umożliwia ubezpieczenie zróżnicowane ryzyka. Typowym pakietem ubezpieczeniowym jest oferowany kierowcom pakiet złożony z OC, AC i NW. Pakiety ubezpieczeniowe umożliwiają firmom ubezpieczeniowym lepsze dostosowanie się do oczekiwań klienta, który po podpisaniu jednej umowy zyskuje różnego rodzaju ubezpieczenie, a także obniżenie kosztów takiego kontraktu. Dla ubezpieczyciela duże znaczenie ma też dywersyfikacja ryzyka przez jego lepsze rozłożenie na różne obszary ubezpieczanych ryzyk.

Literatura

- Jedynak P., *Ubezpieczenia gospodarcze. Wybrane elementy teorii i praktyki*, Księgarnia Akademicka, Kraków 2003.
- Monkiewicz J. (red.), *Podstawy ubezpieczeń, mechanizmy i funkcje*, t. 1, Poltext, Warszawa 2003.
- Raporty KNUiFE za rok 2002 i 2003.
- Ronka-Chmielowiec W., *Ubezpieczenia: rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002.

CHARACTERISTICS OF THE POLISH ACCIDENT INSURANCE

Summary

The article shows the collision insurance as a product of insurance market. It consists of a brief description of the collision and function of insurance construction. The main part of the article concentrates on the way the product functions on the Polish market. the author of the article argues in respect for the value of the premiums which enter the insurance market they are of lesser importance, but in respect for the number of signed contracts, this kind of premiums are bought the most often by Poles.