

RYNEK BROKERÓW UBEZPIECZENIOWYCH



Coraz więcej ubezpieczonych

Już 5,1 mln Polaków korzysta z dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, poinformowała Polska Izba Ubezpieczeń, publikując wyniki rynku na koniec II kw. 2024 r. To o 11,9 proc. więcej osób niż rok wcześniej.

RAFAŁ ROMANIUK

dyrektor Działu Ubezpieczeń Zdrowotnych i Pracowniczych SALTUS Ubezpieczenia

Co więcej, odnotowano jeden z najwyższych w ostatnich latach wzrost wartości składki, którą wydaliśmy na te polisy – aż o 25,9 proc. więcej niż w połowie 2023 r. To dało łączną kwotę 983,3 mln zł.

Nieustający przyrost liczby ubezpieczonych Główną kwestią, która wpływa na nieustający przyrost liczby

ubezpieczonych, jest długi czas oczekiwania na wizytę u lekarzy specjalistów. Do internistów w ramach podstawowej opieki zdrowotnej nie ma większych kolejek i na wizytę można umówić się stosunkowo łatwo i szybko. Jednak osoby, które potrzebują pomocy specjalistów, muszą liczyć się z czasem oczekiwania licznym w miesiącach. To moim zdaniem główny powód tak dużej popularności prywatnych polis zdrowotnych i powód sukcesywnego wzrostu liczby ubezpieczonych.

Pamiętajmy, że w przypadku przewlekłych oraz poważnych problemów zdrowotnych czas otrzymania pomocy i podjęcia skutecznego leczenia odgrywa kluczową rolę.

Wzrost zebranej składki nie dziwi. Nie dziwi mnie również wzrost zebranej składki. Główną przyczyną jest przede wszystkim wzrost cen konsultacji i badań diagnostycznych w prywatnych placówkach. To musi mieć odzwierciedlenie w cenie ubezpieczenia. Drugą kwestią jest fakt, że przyzwyczailiśmy się do komfortu korzystania z ubezpieczeń zdrowotnych i ich skuteczności w sprawnym otrzymaniu pomocy. Co więcej, potrzeby medyczne Polaków są wysokie. Patrząc na dane Głównego Urzędu

Statystycznego, widzimy, że Polacy średnio korzystają z 9,2 świadczeń medycznych w ciągu roku. Z naszych statystyk wynika z kolei, że każdy nasz ubezpieczony korzysta średnio z 15,3 świadczeń rocznie.

Nie możemy też zapominać o jednym ważnym czynniku. Tempo naszego życia nie zawsze pozwala nam na wizytę w przychodni publicznej w godzinach jej pracy, które pokrywają się z obowiązkami zawodowymi pacjentów. Prywatne placówki medyczne są czynne o wiele dłużej od przychodni NFZ, czasem też w weekendy. Z kolei upowszechnienie telemedycyny w prywatnych świadczeniach sprawiło, że po pomocy możemy zgłosić się praktycznie przez całą dobę.

„

Główną przyczyną wzrostu zebranej składki jest przede wszystkim wzrost cen konsultacji i badań diagnostycznych w prywatnych placówkach.

BEZPIECZNY SAMORZĄD

Zapotrzebowanie samorządów na kompleksową i specjalistyczną ochronę ubezpieczeniową z roku na rok jest coraz większe. Wynika to w głównej mierze z ryzyk, jakie generuje otoczenie, sytuacja geopolityczna, gospodarcza oraz prawa, ale również rosnąca świadomość naszych klientów.

Dla nas brokerów jest to bardzo dobry sygnał, gdyż jeszcze kilkanaście lat temu trudno było przekonać urzędnika, że warto zabezpieczyć się na wypadek szkody w tym czy innym obszarze, a dziś widzimy powszechnie zrozumienie dla propozycji rozszerzenia zakresu. Obecnie, w większości przypadków, nasi klienci są równorzędnymi partnerami w budowaniu programów ubezpieczeniowych.

Wyzwania dla samorządów

Z uwagi na permanentne zmiany w prawie oraz sytuacji gospodarczej, w chwili obecnej należałyby wskazać kilka palących problemów, z jakimi powinni zmierzyć się brokerzy pośredniczący w ubezpieczaniu samorządów. Pierwszym z nich jest wszechobecne niedoubezpieczenie. Z tym problemem mamy do czynienia tak naprawdę od zawsze, ale dopiero teraz, kiedy w ostatnich 2-3 latach doświadczyliśmy skutków najpierw pandemii koronawirusa, a później wojny w Ukrainie, spotkaliśmy się z chronicznym brakiem ubezpieczenia majątku w realnej wartości odtworzeniowej. Sformułowanie „realnej” ma istotne znaczenie, gdyż często spotykamy się z polisami, gdzie budynki samorządu są ubezpieczone w wartości odtworzeniowej, jednak często bywa tak, że suma ubezpieczenia w dniu szkody może wystarczyć zaledwie na uprątnięcie pozostałości po zdarzeniu. A gdzie środki na odbudowanie zniszczonego mienia? Jeżeli w ciągu ostatnich trzech lat wartość odtworzenia mienia



BARTOSZ HOROWSKI
wiceprezes Zarządu, KJF Broker



MARTYNA RATAJEWSKA
dyrektor ds. ubezpieczeń majątkowych, KJF Broker

w wyniku inflacji wzrosła średnio o kilkadziesiąt procent, to każdy budynek ubezpieczony w drodze trzyletniego postępowania przetargowego, gdzie w tym czasie jego wartość nie była urealniana, jest solidnie niedoubezpieczony. Niestety często mamy do czynienia z sytuacjami, gdzie otrzymujemy od klientów polisy, na których budynki i budowle ubezpieczone są w wartościach księgowych brutto. Dla nieruchomości, które mają kilkadziesiąt lat, tego typu ubezpieczenie jest praktycznie bezużyteczne przy szkodach całkowitych. W związku z tym, mając powyższe na uwadze, kładziemy bardzo duży nacisk na urealnianie sum ubezpieczenia poprzez szacowanie wartości mienia naszych klientów. Jak wcześniej wspomniałem, duża w tym rola samych samorządów, które coraz częściej widzą taką potrzebę, mając na uwadze ryzyko związane z niedoubezpieczeniem.

Drugi rodzaj ryzyka, jaki ujawnił się w ciągu ostatnich kilku lat, z jakim mierzą się nie tylko samorządy, ale wszystkie instytucje i przedsiębiorstwa, a także osoby prywatne na całym świecie, to cyberprzestępcość. Ubezpieczenia w tym zakresie są dostępne już od wielu lat na polskim rynku, niemniej jednak dopiero doświadczenia ostatnich 2-3 lat pokazują znaczne zainteresowanie tym produktem. I tak jak wcześniej ubezpieczyciele bardzo mocno zachęcali klientów do kupowania polis i niewiele było branż, dla których niemożliwym było uzyskanie oferty, tylko chętnych było niewielu, tak w chwili obecnej podaż zmalała, a poopy wzrosł. Naszym zadaniem jest pomóc w tym zakresie naszym klientom i przygotować dla nich kompleksową ochronę w szeroko pojętej sferze cyber. Największym wyzwaniem dla nas brokerów jest przekonać

burmistrza, starostę czy marszałka, że posiadanie takiej polisy i chęć jej zawarcia nie oznacza jednocześnie przyznania się do własnych braków w zakresie zabezpieczenia tego obszaru. Często widzimy, że działa IT tych instytucji, nie do końca rozumiejąc intencję i zakres tego ubezpieczenia, próbując odwieźć decydentów od podjęcia decyzji o wykupieniu polisy cyber. Staramy się wówczas rzetelnie przedstawić zakres ochrony i pokazać, że najczęstsze szkody i wypłaty z tego ubezpieczenia nie pochodzą z ataków hakerskich, czy też złośliwych oprogramowań krążących w sieci urzędów, ale z tzw. błędów ludzkich polegających np. na błędnym wysłaniu nieodpowiednich plików do nieodpowiednich odbiorców – czyli tzw. wyciek danych. Często nawet najbardziej szczelne systemy bezpieczeństwa, którymi dysponują nasi klienci, nie są w stanie zabezpieczyć się przed takimi zdarzeniami. Posiadanie nowoczesnych rozwiązań w zakresie bezpieczeństwa może tylko pomóc samorządom w uzyskaniu korzystniejszej oferty od ubezpieczyciela. Przypominamy naszym klientom, że posiadając polisę cyber, otrzymują w zakresie nie tylko ochronę w sytuacjach przytoczonych powy-

żej, ale również w przypadku pokrycia kosztów poinformowania regulatora oraz osób pośkodowanych, postępowania regulacyjnego, odszkodowań z tytułu ujawnienia danych osobowych, kar administracyjnych, kosztów odtworzenia danych i ochrony dobrego imienia.

Zabezpieczenia roszczeń w gospodarce odpadami

Kolejnym wyzwaniem, z którym mierzą się samorządy, a przede wszystkim gminne spółki komunalne, które posiadają zezwolenie na zbieranie odpadów lub przetwarzanie odpadów, jest wymóg przedstawienia właściwym organom odpowiedniej formy zabezpieczenia roszczeń. Obowiązek ten wynika z art. 48 a ustawy o odpadach. Zabezpieczenie to, ma umożliwić pokrycie kosztów m.in. wykonania zastępczego usunięcia odpadów. Ustawodawca postawił w kłopotliwej sytuacji zarówno podmioty, na których ciąży obowiązek przedstawienia zabezpieczenia, jak i organy, które takiego zabezpieczenia wymagają. Ustanawiane zabezpieczenie roszczeń może mieć formę depozytu, gwarancji bankowej, gwarancji ubezpieczeniowej lub polisy, o czym stanowi art. 48 a ust. 4 Ustawy o odpadach. Jaki ma to związek z ubezpieczeniami? Otóż taki, że dwie z czterech możliwości zabezpieczenia roszczeń to produkty ubezpieczeniowe. W praktyce rozwiązania narzucone przez ustawę rodzą wiele wątpliwości. Po pierwsze organy mogą oczekiwać, aby przedłożona polisa czy gwarancja środowiskowa obejmowała jednorazowo cały okres obowiązywania decyzji, czyli na przykład 10 lat. Jak poważnie wiadomo, nie jest możliwym przygotowanie polisy, która będzie obowiązywać tak długą okres. Po drugie należy zwrócić uwagę, że ustawodawca wymaga, by zabezpieczenie spełniało warunek uruchomienia go również w sytuacji, gdy nie dojdzie do szkody. W związku z tym nasuwa się pytanie, jaki sens ma wprowadzanie polisy jako formy zabezpieczenia roszczeń, gdy ustawodawca wymaga, by zabezpieczenie działało nawet w sytuacji, gdy szkoda się nie wydarzy? Co prawda definicja szkody nie została uregulowana w kodeksie cywilnym, natomiast jej wystąpienie jest niezbędne do uruchomienia odpowiedzialności



Definicja szkody nie została uregulowana w kodeksie cywilnym, natomiast jej wystąpienie jest niezbędne do uruchomienia odpowiedzialności odszkodowawczej.

odszkodowawczej. Jeśli organ uzna, że okoliczności powodują potrzebę uruchomienia polisy, a szkoda nie wystąpiła, to można stwierdzić, że ona po prostu nie zadziała.

Rola brokera w wyborze najlepszych zabezpieczeń

Nasuwa się tutaj pytanie, co będzie najbardziej adekwatnym zabezpieczeniem zarówno dla przedsiębiorcy, jak i organu. W takich sytuacjach niezbędna jest pomoc brokera, który w sposób rzetelny przeanalizuje możliwości ubezpieczeniowe. Odpowiednie zabezpieczenie jest kluczowe nie tylko dla zgodności z przepisami, ale także, aby stanowiło ono realną formę ochrony, dlatego tak ważna jest tutaj dokładna analiza i fachowe doradztwo brokera w całym procesie. Naszą rolą jest również informowanie ubezpieczycieli o zapotrzebowaniu na produkt, który spełni wymagania beneficjentów, co czynimy od momentu wejścia przepisów w życie. Rynek ubezpieczycieli powoli otwiera się na możliwości stworzenia produktu zgodnego z wymogami ustawowymi. W praktyce obserwujemy, że dla spółek w dobrej kondycji finansowej istnieją możliwości na przykład wydłużenia okresu obowiązywania gwarancji środowiskowej nawet do 5 lat, co w momencie wprowadzania przepisów nie było możliwe. Broker, obsługując podmioty, które stoją po obu stronach procesu, może wnikliwie przeanalizować potrzeby w tym zakresie i zaproponować produkt, który zapewni najbardziej realną ochronę nie tylko na papierze, ale również w praktyce.



Szanowni Państwo

W dzisiejszym dynamicznym środowisku biznesowym bezpieczeństwo przedsiębiorstwa stało się priorytetem, a ubezpieczenia są kluczowym elementem zarządzania ryzykiem. Brokerzy ubezpieczeniowi, jako niezależni eksperci, pomagają firmom zidentyfikować zagrożenia i dobrać najlepsze rozwiązania ochrony. Działają na styku

przedsiębiorstw i ubezpieczycieli, dostarczając spersonalizowane rekomendacje, które zabezpieczają działalność firmy i wspierają jej rozwój.

W Polsce branża brokerska rozwija się szybko, a najlepsi brokerzy wyróżniają się wiedzą, doświadczeniem i innowacyjnością. Odgrywają kluczową rolę w budowaniu dłuż-

terminowego bezpieczeństwa firm, niezależnie od sektora. Raport ten analizuje działalność czołowych brokerów na polskim rynku, prezentując najlepsze praktyki oraz wskazówki, jak wybrać odpowiedniego brokerę, by zapewnić firmie pełną ochronę.

Redakcja

ZESTAWIENIE LIDERÓW WŚRÓD BROKERÓW UBEZPIECZENIOWYCH

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/ Branże	Opis spółki
ANDIW BROKERS	UNIQA TU, PZU, GENERALI TU	Directors & Officers insurance (D&O) (tzw. OC zarządu), grupowe ubezpieczenie na życie, doradztwo sukcesyjne, programy ubezpieczeniowe dla biur podróży.	Spółka Andiw Brokers powstała w 2014 r. jako emanacja pasji do ubezpieczeń. Synergiczne połączenie wiedzy z zakresu zarządzania przedsiębiorstwami, prawa, rozeznania rynkowego sprawia, że klienci kancelarii zabezpieczani są programami optymalnymi cenowo i zakresowo. Z oferty wieloaspektowego doradztwa oraz wsparcia w zakresie likwidacji szkód korzystają podmioty różnego rodzaju z szerokiego katalogu branż. Niemniej wyraźne rysują się specjalizacje produktowe. Niestany rozwój spółki zawdzięcza osobistemu zaangażowaniu właścicieli oraz autorskim metodom wolnym od korporacyjnych schematów.
Aon Polska	Grupa PZU, ERGO Hestia, Warta, Uniqa, Generali, Grupa VIG, Allianz Trade, Coface, Unum, PZU Życie, Uniqa Życie, Generali Życie, Vienna Life	Ubezpieczenia specjalistyczne (D&O, cyber, OC zawodowe, ochrona fiskalna, lotnicze, morskie), ubezpieczenia budowlano-montażowe, gwarancje ubezpieczeniowe, należności kredytowe, ubezpieczenia osobowe, komunikacja i leasingi, majątek i OC, usługi doradcze dla banków (LIA, IDD) oraz dla kupujących/sprzedających przy okazji ubezpieczeń transakcyjnych (W&l, tax insurance), oraz w zakresie inżynierijnym (Risk management)	Aon istnieje po to, aby wspierać podejmowanie lepszych decyzji – chronić i wzbogacać życie ludzi na całym świecie. Pracownicy firmy dostarczają klientom porady i rozwiązania, które dają im jasność i pewność podejmowania właściwych decyzji w celu ochrony i rozwoju ich biznesu. W Polsce Aon działa od 1992 r. Podstawowe usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego uzupełnia doradztwo z obszaru zarządzania ryzykiem związanym z pracownikami jak i majątkiem, w transakcjach finansowania, transakcjach z zakresu fuzji i przejęć i innym konsultingiem. Kompleksowe i zintegrowane podejście w obszarze ubezpieczeń komunikacyjnych, wsparte narzędziami informatycznymi, w połączeniu z danymi i analizami, pozwala tworzyć nowoczesne i dopasowane rozwiązania. Globalny zasięg umożliwia zdobywanie i wymianę doświadczeń wykorzystywanych w pracy z klientami przy tworzeniu sprawdzonych, ale i innowacyjnych rozwiązań dopasowanych do indywidualnych potrzeb klienta. Międzynarodowe relacje pozwalają także na przyjmowanie do obsługi, a także aranżowanie z Polski, programów międzynarodowych. To broker uniwersalny o wszechstronnych możliwościach.
CERTUM	PZU, TUiR Warta, STU Ergo Hestia, PZU Życie, InterRisk TU, Uniqa, Compensa TU, Zdrowie TU, Nationale-Nederlanden TU, Generali TU, TUW "TUW", Saltus TUW, Atradius, KUKE, Coface, Euler Hermes TU	Specjalizacje branżowe: przedsiębiorstwa produkcyjne (w tym z branżą o wysokim ryzyku pożarowym i wybuchowym: produkcja drzewna, mebli, wyrobów z tworzyw sztucznych, automotive, spożywcza), firmy budowlane (budownictwo kubaturowe, drogowe, mostowe, kolejowe, wodno-kanalizacyjne, OZE), instalacyjne oraz świadczące usługi specjalistyczne (IT, ochrona mienia, agencje pracy, wynajem pojazdów, usługi DDD); Specjalizacje produktowe: ubezpieczenia majątkowe (mienie, utrata zysku), odpowiedzialności cywilnej, techniczne (ryzyka budowy, awarie maszyn, maszyny budowlane), gwarancje i poręczenia kontaktowe, flotowe pojazdów, finansowe (D&O, skarbowe), kredyt kupiecki, cyber, zdrowotne, grupowe.	CERTUM to broker wyspecjalizowany w obsłudze ubezpieczeń i gwarancji ubezpieczeniowych dla małych i średnich firm produkcyjnych, budowlanych i handlowo-usługowych. Podstawą działań firmy są: wnioskowa i regularna ocena ryzyka oraz wsparcie klientów w budowaniu strategii bezpieczeństwa, ukierunkowanie na skuteczność wdrażanych ubezpieczeń, współpraca z całym rynkiem ubezpieczeniowym, procesowe podejście do realizowanych zadań oraz dbałość o wysokie standardy prawne i etyczne. Firma nie stroni od wyzwań w ubezpieczaniu trudnych ryzyk, w tym dla branży drzewnej, meblarskiej, metalowej czy tworzyw sztucznych. Zapewnia dostęp do pełnej palety produktów ubezpieczeniowych dopasowanych do możliwości i potrzeb klientów, a serwisem brokerskim obejmuje także procesy inwestycyjne oraz kontrakty realizowane przez klientów. Dzięki współpracy z CERTUM przedsiębiorcy mogą świadomie i precyzyjnie decydować o tym, jaką ochronę ubezpieczeniową kupują i w jakim zakresie mogą liczyć na odszkodowanie od ubezpieczenieli. CERTUM jest obecne na rynku od 2011 r. i jest laureatem znaku jakości Made in Toruń, członkiem LEWIATAN oraz Izby Przemysłowo-Handlowej w Toruniu. Doświadczenie, które firma zdobyła przez te lata, pozwala jej na skuteczne działania przy tworzeniu programów ubezpieczeniowych, ich wdrażaniu oraz likwidacji szkód.
Funk International Polska	WARTA, ERGO Hestia, PZU, WARTA Życie, PZU Życie, Uniqa, Collonade, Allianz Trade, InterRisk	Rozwiązań przeznaczonych dla przedsiębiorstw z sektorów takich jak: ubezpieczenia mienia i OC, ubezpieczenia komunikacyjne, doradztwo i wsparcie w zakresie Risk Engineering. Ubezpieczenia należności handlowych, gwarancje ubezpieczeniowe oraz faktoring. Ubezpieczenia życiowe, medyczne oraz specjalistyczne (D&O, ubezpieczenia karno-skarbowe, ubezpieczenia nadwyżkowe). Doświadczenie w budowaniu programów ubezpieczeniowych dla branż trudnych oraz możliwości pozyskiwania ofert z rynków zagranicznych m.in. londyńskiego.	Funk jako broker ubezpieczeniowy i doradca ds. zarządzania ryzykiem, jest największym niezależnym domem brokerskim w Niemczech i jednym z czołowych brokerów w Europie. Od 30 lat na polskim rynku dostarcza najwyższą jakość rekomendacji w obszarze ubezpieczeń, zarządzania ryzykiem oraz doradztwa dotyczącego rozwiązań emerytalno-inwestycyjnych. Firma projektuje i wdraża indywidualne rozwiązania pochodzące zarówno z krajowego, jak i zagranicznego rynku ubezpieczeniowego i zarządzania ryzykiem. Ekspertyza firmy obejmuje analizę istniejących zagrożeń, opracowywanie innowacyjnych programów ubezpieczeniowych oraz efektywne zarządzanie procesem dochodzenia roszczeń odszkodowawczych. Funk łączy nowoczesne podejście do zarządzania ryzykiem z tradycyjnymi działaniami międzynarodowego brokera ubezpieczeniowego.
Grupa Brokerska Odys	Ergo HESTIA, PZU, TU UNIQA, WARTA, INTERRISK, GENERALI, TUW TUW, COMPENSA, WIENER, PZU ŻYCIE, COMPENSA, KUKE EULLER HERMES TU, CHUBB EUROPEAN GROUP	Specjalizacje produktowe: majątek; OC, roboty budowlane, montażowe, ubezpieczenia na życie i zdrowie, finansowe, gwarancje, floty, rolne. Branżowe: sektor gospodarki odpadami, jednostki samorządu terytorialnego, budownictwo i mieszkaniectwo, przemysł ciężki, handel, ochrona zdrowia, transport i logistyka, rolnictwo.	Grupa Brokerska Odys funkcjonuje na polskim rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego od 1996 r., jako broker w formie spółki kapitałowej od roku 2000. Z dniem piątego września tego roku spółka dołączyła do międzynarodowej Grupy GGW (Leading Brokers United GMBH) – grupy zrzeszającej brokerów ubezpieczeniowych, którzy współpracują w celu opracowania najlepszych produktów i rozwiązań dla klientów na arenie międzynarodowej. Dotychczasowymi udziałowcami GB Odys na skutek przeprowadzonej reinwestycji stali się udziałowcami spółkomatkami, tym samym pośrednio dalej są udziałowcami GB Odys, jak i pozostałych 67 firm brokerskich, wchodzących w skład GGW Group. Firma jest członkiem Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Stowarzyszenia Polskich Brokerów, Kujawsko-Pomorskiego Związku Pracodawców i Przedsiębiorców. Wg najnowszego sprawozdania do KNF za rok 2023 spółka współpracuje z 37 zakładami ubezpieczeń.
Grupa Brokerska Quantum	PZU, Uniqa, Warta, Ergo Hestia, Generali, Allianz Trade, KUKE, Coface, Credendo, Colonnade	Specjalizacja produktowa: kompleksowa obsługa klienta: ubezpieczenia majątkowe, OC, techniczne, budowlano-montażowe, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie, ubezpieczenia komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów, ubezpieczenia należności handlowych, profesjonalne (D&O, skarbowe, cybernetyczne), gwarancje ubezpieczeniowe. Specjalizacje branżowe: branża farmaceutyczna, budowlana, transportowa, IT, spożywcza oraz produkcyjna.	Grupa Brokerska Quantum jest jednym z wiodących brokerów ubezpieczeniowych, działającym na polskim rynku od 1998 r. To, co wyróżnia Quantum, to odwaga do korzystania z niestandardowych i nowoczesnych rozwiązań oraz ubezpieczanie trudnych ryzyk. Klienci mogą liczyć na kompleksową obsługę poprzez dedykowane i wyspecjalizowane branżowo zespoły brokerskie wspierane przez wewnętrzne Biuro Obsługi Szkód oraz Biuro Prawne, które nadzorują wszystkie procesy odszkodowawcze. Firma kładzie duży nacisk na rozwój informatyczny i technologiczny, zapewniając klientom dostęp do nowoczesnej platformy internetowej umożliwiającej bieżące monitorowanie umów, programów i produktów ubezpieczeniowych, płatności i procesu likwidacji szkód. Quantum to przykład sprawnie działającego brokera ubezpieczeniowego, którego każde ogniwo pracuje tak, by osiągnąć wspólny cel, jakim jest zapewnienie bezpieczeństwa klientom.
Grupa MAK	Warta, Ergo Hestia, PZU, Grupa VIG, UNUM Życie, Warta Życie, PZU na Życie, Ergo Hestia Życie	Ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne, TSL, życiowe i zdrowotne, finansowe, budowlane i inwestycyjne, cybernetyczne, mienia i OC, morskie, lotnicze oraz ubezpieczenia sektora publicznego.	Grupa MAK należy do pierwszej trójki największych pośredników ubezpieczeniowych w Polsce i jest największą firmą w branży z polskim kapitałem. Od niemal 30 lat dba o ubezpieczeniową ochronę tysięcy przedsiębiorstw w Polsce i na świecie, również tych notowanych w giełdowym indeksie WIG 20. Rokrocznie Grupa obsługuje ponad pół miliona polis i lokuje składek ubezpieczeniową o łącznej wartości ponad do 2 mld zł. Ubezpieczeniowe możliwości MAKa są wyjątkowo wszechstronne. Grupa MAK to wyspecjalizowane firmy brokerskie, reasekuracyjne, likwidujące szkody oraz technologiczne. MAK International prześnie działa już w 12 krajach Europy Środkowo-Wschodniej.
Grupa MJM Holdings: Attis Broker, MJM Brokers, Smartt Re	Agro Ubezpieczenia TUW, TUiR Allianz Polska, CHUBB EG Ltd O./PL, Compensa Vienna Insurance Group, STU ERGO Hestia, Generali TU, InterRisk TU, KUKE, Polski Gaz TUW, PZU, PZU Życie, UNIQA TU, TUiR WARTA, TUW PZUW, BALCIA Insurance	Ubezpieczenia i reasekuracja ubezpieczeń ryzyk majątkowych, ubezpieczenia i reasekuracja ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenia i reasekuracja ubezpieczeń ryzyk finansowych i specjalistycznych, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia i reasekuracja ubezpieczeń rolnych, grupowe ubezpieczenia osobowe, ubezpieczenia komunikacyjne i transportowe, ubezpieczenia morskie, CyberRisk. Specjalista w branżach: energetyki konwencjonalnej i odnawialnej, stoczniowej, morskiej, lotniczej, chemicznej, transportowej, motoryzacyjnej, kolejowej, budowlanej i produkcyjnej, mieszkaniowej, a także sektorach samorządów terytorialnych i użyteczności publicznej oraz podmiotów leczniczych.	MJM Holdings jest grupą brokerską i czołowym graczem w Polsce pod względem przychodów. W unikalny na polskim rynku sposób łączy kompetencje i doświadczenie w zakresie ubezpieczeń, reasekuracji i likwidacji szkód. Swoim klientom, grupie kilkuset firm, instytucji i towarzystw ubezpieczeniowych, oddaje do dyspozycji zespół ponad 100 brokerów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych. Attis Broker wyróżnia skuteczność w poszukiwaniu niestandardowych rozwiązań i nowatorskich koncepcji ochrony ubezpieczeniowej opartych na autorskim know-how wykorzystującym technologie Big Data oraz IoT. Źródłem przewagi MJM Brokers jest ścisa specjalizacja w zakresie programów dla importerów i dealerów pojazdów ciężarowych, flot ciężarowych, branży CFM i carsharing. Smartt Re słynie z rozwiązań reasekuracyjnych dla największych i najtrudniejszych projektów w kluczowych gałęziach gospodarki, aranżowanych we współpracy ze światowymi reasekuratorami o ugruntowanej pozycji i wysokich ratingach.

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/ Branże	Opis spółki
Grupa PIB w Polsce (PIB BROKER, EXITO BROKER, EKO BROKER, EQUINUM BROKER, TRANSBROKERS. EU)	PZU, PZU Życie, InterRisk TU, STU Ergo Hestia, TUiR Warta, Compensa TU, Compensa Życie, Uniqa TU, Colonnade Insurance, Generali Życie T.U., AXA Ubezpieczenia TUiR, AXA Życie TU, TUiR Allianz Polska, Euler Hermes TU, Wiener TU	PIB BROKER: mieszkaniectwo – zarządcy nieruchomości, wspólnoty, spółdzielnie mieszkaniowe, deweloperzy; produkcja: spożywcza, automotive, meblarstwo, farmacja, przemysł; średnie i duże przedsiębiorstwa usługowe, jednostki administracji; publicznej, placówki oświatowe; floty samochodowe oraz branża rent-a-car; programy masowe na życie i zdrowie; programy dla grup zawodowych, np. służby mundurowe, wojsko, policja; szpitale i inne podmioty branży medycznej; usługi komunalne – gospodarowanie odpadami, wodą i energią. EXITO BROKER: budownictwo i infrastruktura; branża morska oraz stocznia; branża spożywcza; branża produkcyjna; projektanci; usługi informatyczne; centra handlowe; ubezpieczenia kontraktowe; gwarancje ubezpieczeniowe kontraktowe. EKO BROKER: przetwórstwo odpadów; zakłady gospodarki odpadami; jednostki komunalne; procedury przetargowe; gwarancje środowiskowe. EQUINUM BROKER: jednostki administracji publicznej; szpitale i inne podmioty branży medycznej; instytucje kultury; przemysł w tym ciężki i hutniczy; przemysł zbrojeniowy; automotive; mieszkaniectwo; gospodarowanie odpadami; transport, logistyka; przetwórstwo spożywcze; przemysł kosmetyczny; produkcja alkoholu; produkcja styropianu; firmy outsourcingowe; itd; dynamicznie rozwijające się przedsiębiorstwa i startupy. TRANSBROKERS.EU: operatorzy transportu intermodalnego (własny produkt i OWU); spedycje i przewoźnicy umowni, przewoźnicy drogowi; operatorzy logistyczni.	PIB Group w Polsce to zbiór wyspecjalizowanych spółek brokerskich należących do międzynarodowej PIB Group – dynamicznie rozwijającej się, grupy pośredników ubezpieczeniowych. Łączna składka lokowana w towarzystwach ubezpieczeniowych przez podmioty należące do Grupy przekracza 2,7 mld funtów brytyjskich. Grupa obecna jest w 10 różnych krajach na terenie Europy i Bliskiego Wschodu osiągając przychody z kluczowej działalności wynoszące blisko 500 mln funtów brytyjskich (przychody pro forma za 1. kwartał 2024 r.). Oferuje specjalistyczne rozwiązania ubezpieczeniowe, a dzięki międzynarodowej współpracy doświadczonych brokerów – możliwość aranżacji ochrony wykraczającej poza rozwiązań dostępnego na lokalnych rynkach. Spółki PIB Broker, Exito Broker, Eko Broker, Equnum Broker, Transbrokers.eu to liderzy rynku w wybranych kategoriach ubezpieczeniowych.
Integrum Broker (Grupa Integrum)	Warta, Hestia, PZU, Uniqia, Allianz, Colonnade, Chubb, PZU Życie, Warta Życie	W ofercie Grupy Integrum znajdują się wszystkie dostępne na rynku rodzaje ubezpieczeń: majątkowe, w tym: ubezpieczenie od ryzyk wszystkich, ubezpieczenie od przerw w działalności (BI), sprzętu elektronicznego i cyber, odpowiedzialności cywilnej, odpowiedzialności członków władz spółki (D&O), ubezpieczeń transportowych (cargo), budowlane i montażowe (CAR/EAR); ubezpieczenia flot pojazdów mechanicznych (w tym przevoźników i taboru ciężkiego); grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia medyczne; gwarancje ubezpieczeniowe. Główne obsługiwane branże: produkcja przemysłowa, spożywcza, usługi transportowe, handel hurtowy i detaliczny, administracja państwową i budownictwo.	Zespół Grupy Integrum tworzą specjaliści w dziedzinie ubezpieczeń, prawa i ekonomii z kilkunastoletnim doświadczeniem zawodowym. Domeną firmy jest specjalizacja pracowników, którzy zapewniają kompleksową obsługę klientów w zakresie ubezpieczeń majątkowych, flot pojazdów mechanicznych, gwarancji ubezpieczeniowych czy ubezpieczeń osobowych, z uwzględnieniem likwidacji szkód. Partnerstwo z konsorcjantami Proasekuracja oraz ZZ Brokers pozwala lepiej wykorzystać potencjał i specjalizację pracowników wszystkich firm. Dzięki temu firma może odważnie rozwijać nowe projekty oraz kreować rozwiązania ubezpieczeniowe satysfakcjonujące klientów. W ramach działań prewencyjnych spółka prowadzi szkolenia mające na celu podniesienie świadomości ubezpieczeniowej pracowników. W skład zespołu wchodzi również inżynier oceny ryzyka, dzięki czemu firma może zaoferować klientom audyty w tym zakresie. Codzienną obsługę brokerską prowadzi z wykorzystaniem informatycznej platformy kontaktu z klientem (CRM) z całodobowym dostępem on-line.

REKLAMA

87-100 Toruń
ul. Lubicka 16
tel. 56 651 43 00, 654 76 97
torun@nordpartner.pl

**BROKER
UBEZPIECZENIOWY**



Nord Partner to:

- zespół ludzi, dla których Klient i jego potrzeby są najważniejsze,
- doświadczeni brokerzy o wysokich kwalifikacjach i wiedzy,
- pracodawca godny zaufania, odpowiedzialny, zaangażowany społecznie,
- marka doceniana przez Klientów i partnerów biznesowych, obecna w branży energetycznej, finansowej, transportowej.

Od 25 lat dbamy o bezpieczeństwo naszych Klientów.

BIURO ZARZĄDU
01-230 Warszawa
ul. Skierniewicka 14
tel. 22 507 80 80, 646 44 18
warszawa@nordpartner.pl



Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/ Branże	Opis spółki
Inter-Broker	PZU, PZU Życie, Uniqa TU, TUiR Warta, STU Ergo Hestia, TUW TUW, InterRisk TU Vienna Insurance Group	Spółka Inter-Broker specjalizuje się przede wszystkim w brokerskiej obsłudze podmiotów sektora publicznego, w szczególności jednostek samorządu terytorialnego – obsługuje ponad 400 miast, gmin i powiatów na terenie całego kraju. Ważną grupą klientów są również podmioty związane z mieszkaniowictwem, usługami komunalnymi jak i firmy produkcyjne.	Inter-Broker działa na polskim rynku od 1998 r. Założyciele spółki posiadali już wówczas kilkuletnie doświadczenie w pracy w sektorze ubezpieczeń. Ten niebagatelny kapitał doświadczenia zaprocentował w postaci profesjonalizmu i fachowości w obsłudze przedsiębiorstw oraz podmiotów sektora publicznego, w szczególności jednostek samorządu terytorialnego. Niemal od początku istnienia spółki Inter-Broker jej działalność koncentrowała się właśnie wokół tych ostatnich. Obecnie spółka obsługuje kilkaset jednostek samorządu terytorialnego. Działając w realiach gospodarki rynkowej, nieustannie poddawała jednak dywersyfikacji portfel obsługiwanych klientów, tworząc jednocześnie drugi profil działalności spółki oparty na współpracy z podmiotami gospodarczymi sektora publicznego i prywatnego. W ciągu 26 lat funkcjonowania, poprzez dynamiczny rozwój, firma stała się liderem rynku z rozpoznawalną marką. Obecnie zatrudnia ponad 70 osób i prowadzi osiem placówek na terenie kraju. Jest laureatem konkursu Teraz Polska i pierwszym brokerem w Polsce, który otrzymał Godło Teraz Polska za całą usługę brokerską.
International Risk & Corporate Advisory (IRCA)	PZU, Colonnade, Uniqa, Warta, Compensa, Chubb, Allianz	Ubezpieczenia OC w całym zakresie, ubezpieczenie odpowiedzialności członków władz spółki (D&O), ubezpieczenie ochrony karnej skarbowej – dotyczące ryzyk z obszaru Kodeksu Karnego Skarbowego, kompleksowe programy ubezpieczeń majątkowych, ubezpieczenie grupowe na życie, programy opieki medycznej zarówno w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych, jak również pakietów medycznych.	IRCA od 2004 r. zajmuje się tworzeniem autorskich programów ubezpieczeniowych dla różnej wielkości wymagających podmiotów gospodarczych. Wśród jej klientów znajdują się m.in. czołowe instytucje finansowe działające w Polsce, jak również firmy produkcyjne, usługowe z każdej branży. Zespół IRCA tworzą specjaliści w poszczególnych dziedzinach. Pracownicy IRCA to absolwenci czołowych uczelni krajowych i zagranicznych, są licencjonowanymi brokerami oraz specjalistami w zakresie ubezpieczeń z doświadczeniem w krajowych i międzynarodowych spółkach działających w branży ubezpieczeniowej – tak brokerskich, jak i w towarzystwach ubezpieczeń. Firma ma doświadczenie w obsłudze podmiotów o różnej wielkości i różnej strukturze, także rozproszonej i rozdrobnionej, z ryzykami wyłącznie w Polsce, jak również uplasowanymi w wielu krajach, w tym poza Europą. Dzieli się swoimi doświadczeniami, m.in. współpracując i aktywnie uczestnicząc w wydarzeniach organizowanych przez Stowarzyszenie Spółek Giełdowych.
KJF Broker	PZU, PZU ŻYCIE, STU ERGO HESTIA, STU NA ŻYCIE ERGO HESTIA, COMPENSA TU VIG, TUiR WARTA, TunŻ WARTA UNIQA TU S.A., COMPENSA TU S.A. VIG, INTERRISK TU VIG., BALCIA INSURANCE, CHUBB EUROPEAN GROUP, COLONNADE INSURANCE, TUW TUZ, TUW TUW, SALTUS TUW, GENERALI TU S.A.,	Specjalizacje: ubezpieczenia majątkowe, OC działalności i zawodowe, ubezpieczenia zarządu spółek, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie. Branże: podmioty publiczne, jednostki samorządu terytorialnego, uczelnie wyższe, komunikacja miejska, podmioty medyczne, wspólnoty mieszkaniowe, firmy prywatne.	KJF Broker funkcjonuje na polskim rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego od 1997 r. Klientami są m.in. duże firmy komunikacyjne, przedsiębiorstwa komunalne, szpitale, wyższe uczelnie, samorządy, firmy prywatne. Opracowane przez KJF programy ubezpieczeniowe i Specyfikacje Warunków Zamówienia w pełni zabezpieczają ochronę wszystkich sfer działalności w zakresie ubezpieczeń majątkowych, osobowych, na życie oraz zdrowotnych. Mając na uwadze rosnące wymagania rynkowe oraz oczekiwania klientów broker inwestuje w rozwiązania informatyczne. Firma stworzyła autorską platformę brokerską, która stanowi profesjonalne narzędzie umożliwiające klientom monitorowanie ich umów ubezpieczeniowych oraz procesu likwidacji szkód, a jej największym atutem jest możliwość dostosowania jej do potrzeb klienta. Jest laureatem Konsumenteciego Konkursu Jakości Produktów i Usług „Najlepsze w Polsce” oraz nagrody Hipolit przyznanej przez Towarzystwo im. Hipolita Cegielskiego.
Marsh McLennan w Polsce (Marsh, Mercer (Polska), Guy Carpenter & Company GmbH, Oliver Wyman)	PZU, PZU Życie, TUiR Allianz Polska, STU Ergo Hestia, AXA TU, TUiR Warta, AIG Europe Limited Oddział w Polsce. GRUPA VIG, MetLife TU, Generali TU. Unum Życie TuiR, UNIQA TU N. InterRisk TU. Vienna Insurance Group Chubb European Group SE, Colonnade Insurance, Atradius Credito y Caucion, Compagnie Française d'Assurance pour le Commerce Extérieur, KUKE, TU Euler Hermes	Specjalizacje: ubezpieczenia majątkowe i OC, ubezpieczenia należności handlowych, ubezpieczenia finansowe i profesjonalne (m.in.: D&O, ryzyka cybernetyczne, fuzje i przejęcia), ubezpieczenia komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów, masowe programy ubezpieczeniowe (affinity), gwarancje ubezpieczeniowe, doradztwo związane z szeroko pojętym zarządzaniem zasobami ludzkimi, ubezpieczenia na życie i wypadkowe, programy opieki medycznej, plany emerytalne i oszczędnościowe, zarządzanie zdrowiem pracowników (usługi doradcze), usługi doradcze w zakresie zarządzania ryzykiem / konsulting w ramach strategii usług finansowych oraz regulacji prawnych, reasekuracja, programy międzynarodowe, raporty płacowe. Branże: paliwowo-petrochemiczna, energetyczna, budownictwo / infrastruktura, instytucje finansowe, prawnicza, sektor publiczny, kolejowa, TSL, przemysł motoryzacyjny, morski, spożywczy, chemiczny, farmaceutyczny, lotniczy, wydobywczy, telekomunikacja i nowe technologie, ochrona zdrowia, spożywcza, produkcyjna, nieruchomości, centra usług wspólnych, farmacja, przemysł lotniczy i kosmiczny, sektor wydobywczy, sprzedaż detaliczna i hurtowa.	Marsh jest światowym liderem w zakresie ubezpieczeń i innowacyjnych rozwiązań w obszarze zarządzania ryzykiem. Zatrudnia ponad 45 tys. pracowników, którzy obsługują klientów z różnych sektorów gospodarki w ponad 130 krajach na świecie. To światowy lider w zakresie nowoczesnych, opartych na najnowszych technologiach rozwiązań w zakresie szeroko pojętego zarządzania zasobami ludzkimi, w szczególności w obszarze wynagrodzeń oraz świadczeń pracowniczych. Marsh oraz Mercer są spółkami zależnymi Marsh McLennan (NYSE: MMC), grupy wiodącej na rynku dostawców specjalistycznych usług, które obejmują doradztwo i tworzenie nowych rozwiązań w takich obszarach, jak zarządzanie ryzykiem, strategia usług finansowych czy zarządzanie zasobami ludzkimi. Grupa zatrudnia ponad 85 tys. pracowników na całym świecie, a jej roczne przychody osiągają poziom 23 mld dol. W coraz bardziej dynamicznym i złożonym środowisku biznesowym eksperci z Grupy MMC zapewniają klientom wsparcie poprzez projektowanie i dostarczanie innowacyjnych rozwiązań. W skład Grupy wchodzą także: Guy Carpenter – dostawca zaawansowanych rozwiązań w zakresie reasekuracji, które pomagają klientom osiągać zysk i rozwijać ich działalność; oraz Oliver Wyman – doradzający klientom z sektora prywatnego oraz rządowego w zakresie strategii usług finansowych i wizerunkowych.
Maximus Broker		Obsługa jednostek samorządu terytorialnego oraz spółek komunalnych.	Maximus Broker® została utworzona w 2001 r. i jako jedyny broker w Polsce od samego powstania specjalizuje się w obsłudze jednostek samorządu terytorialnego oraz spółek komunalnych. Posiada wieloletnie doświadczenie, wiedzę oraz rozwiązania organizacyjne, gwarantujące sprawne przygotowanie oraz obsługę programu ubezpieczenia, w tym obsługę związaną z likwidacją szkód. Od ponad 20 lat towarzyszy klientom przy prowadzeniu różnorodnej działalności z dziedziny usług, przemysłu oraz administracji publicznej. Zapewnia klientom bezpieczeństwo i pełen komfort funkcjonowania. Inwestuje nie tylko w ludzi, stanowiących jej największy potencjał, ale również w nowości technologiczne ułatwiające wzajemną komunikację i dostęp do jej zasobów. Firmie udało się stawić czoła nawet najbardziej skomplikowanym wyzwaniom. Dla pełnego zadowolenia klientów zatrudnia fachowców, którzy na bieżąco doskonalą się poprzez cykl szkoleń.
Mentor	AGRO Ubezpieczenia TUW, Allianz Życie Polska, Compensa TU, Compensa Życie, Ergo Hestia Życie, Generali TU, Generali Życie TU, InterRisk, MEDICOVER FORSAKRINGS, PZU, PZU Życie, PZUW, STU Ergo Hestia, UNIQA TU, UNIQA Życie, Unum Życie, Warta na Życie, Warta, Wiener TU, LuxMed	Ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia na życie i zdrowie, ubezpieczenia budowlano-montażowe, ubezpieczenia lotnicze, ubezpieczenia finansowe, ubezpieczenia D&O, cyber, ryzyk finansowych, ubezpieczenia podmiotów leczniczych, ubezpieczenia rolne, ubezpieczenia branży turystycznej, ubezpieczenia masowe, współpraca międzynarodowa, programy emerytalne, programy benefitowe, gospodarka odpadami, ubezpieczenia transportowe, ubezpieczenia badań i eksperymentów medycznych, ubezpieczenia administracji publicznej.	Mentor działa jako broker ubezpieczeniowy od 1994 r. i jest spółką z całkowicie polskim kapitałem. Firma świadczy usługi kompleksowo, poczynając od analizy, doradztwa, po wybór najkorzystniejszej oferty dla klienta. Aktywnie uczestniczy także w procesie likwidacji szkód ubezpieczeniowych. Specjalistyczne usługi firmy obejmują m.in. ubezpieczenia majątkowe, na życie i zdrowie, budowlano-montażowe, cyber czy ryzyk finansowych. Z usług korzystają firmy produkcyjne i usługowe, w tym duże grupy kapitałowe, spółki giełdowe, jak również instytucje państwowe i pozarządowe. Nieodłącznym elementem wsparcia budowanych programów ubezpieczeniowych są wdrożone przez firmę autorskie narzędzia informatyczne, takie jak panel klienta, portale czy aplikacje. Firma zatrudnia 329 pracowników, z których 220 posiada licencje brokerskie. Ich działania wspierają dyplomowani prawnicy, ekonomiści oraz specjaliści z dziedziny IT, likwidacji szkód i zamówień publicznych.
Merydian Group, w skład którego wchodzi: Merydian Brokerski Dom Ubezpieczeniowy, Biskup&Joks Brokers, Benefit Consulting, Tamal	Hestia, Warta, Generali, PZU, Compensa, Uniqa, Colonnade	SPECJALIZACJE: ubezpieczenia majątkowe, OC działalności i zawodowe, ubezpieczenia budowlano-montażowe, gwarancje finansowe, ubezpieczenia Zarządu spółek, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie, likwidacja szkód. BRANŻE: branża budowlana, przemysłowa, medyczna, informatyczna, publiczna, spożywcza, edukacja, IT oraz transport i logistyka.	Merydian BDU od 1998 r. świadczy kompleksowe usługi w zakresie ubezpieczeń. Jego najważniejsi klienci to instytucje z sektora publicznego (szpitale, izby administracji skarbowej, uniwersytety, jednostki samorządowe), ale również duża grupa prywatnych firm. Dzięki kompetencjom w obszarze prawnym oraz likwidacji szkód skutecznie wspiera swoich klientów w likwidacji szkód prowadzonej przez ubezpieczenieli. Merydian BDU jest jednym z założycieli i aktywnym członkiem Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, co postrzega jako swoją misję na rzecz rozwoju branży brokerskiej. Biskup&Joks Brokers to grupa niezależnych ekspertów ubezpieczeniowych specjalizująca się w budowie kompleksowych programów ubezpieczeniowych dla firm oraz doradztwie w zakresie zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym. W ofercie posiada m.in. ubezpieczenia majątkowe, od odpowiedzialności cywilnej, finansowej, technicznej, dla członków zarządu, pracownicze, komunikacyjne czy transportowe. W trosce o wysoki poziom świadczonych usług brokerskich Biskup & Joks Brokers prowadzi także szkolenia branżowe służące ujednoliceniu standardów obsługi na rynku. Benefit Consulting od kilku lat zajmuje się konstruowaniem i prowadzeniem pracowniczych programów kafeterijnych. Swoim klientom dostarcza kompleksowe rozwiązania w tym obszarze – od analizy potrzeb, przygotowania koncepcji programu i pozyskanie ofert rynkowych poprzez wybór i wdrożenie wybranego rozwiązania oraz jego bieżącą administrację czy monitoring skuteczności. Oferuje także audyty działających w firmie programów kafeterijnych i ich optymalizację kosztową. Tamal to kancelaria brokerska, która od blisko 20 lat zajmuje się obsługą ubezpieczeniową firm, instytucji publicznych i podmiotów leczniczych i oferuje im między innymi ubezpieczenia majątkowe, finansowe, na życie, komunikacyjne i od odpowiedzialności cywilnej. Prowadzi też działalność w zakresie zarządzania różnego rodzaju ryzykami, usługi konsultingowe i szkoleniowe oraz pomaga swoim klientom w likwidacji szkód ubezpieczeniowych. Tamal angażuje się również w różne projekty, mające na celu poprawę standardów w profilaktyce zdrowotnej i lecznictwie w Polsce, między innymi jest założycielem i członkiem Stowarzyszenia Innowacyjnej Medycyny INKLAMED.

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/ Branże	Opis spółki
Nord Partner	TUiR Warta, STU Ergo Hestia, PZU, PZU Życie, TUW PZUW, Vienna Insurance Group (Compensa, InterRisk, Wiener, Vienna Life)	Specjalizacje: majątek, komunikacja, floty, OC ogólne, D&O, OC zawodowe, na życie. Branże: branża finansowa (banki, firmy leasingowe, doradcze), energetyka, branża chemiczna, jednostki samorządu terytorialnego, firmy transportowe, przemysł.	NORD Partner jest jednym z największych i najbardziej cenionych przedsiębiorstw na rynku brokerskim w Polsce. Od 25 lat zapewnia klientom najwyższą jakość usług, którą cechuje troska o bezpieczeństwo oraz stabilność kosztów ponoszonych na obsługę ubezpieczeniową przez firmy i instytucje, które zaufały jej wiedzy i doświadczenie. Przygotowując indywidualny program asekuracyjny, który będzie odpowiadał charakterowi prowadzonej przez klienta działalności, przy uwzględnieniu specyfiki organizacyjnej oraz struktury rynku i obszaru funkcjonowania danego podmiotu, przez cały okres współpracy dba o najszerzy wymiar ochrony przy zachowaniu racjonalnych wydatków. W celu zapewnienia klientom usług na najwyższym poziomie gwarantuje opiekę wyspecjalizowanego zespołu profesjonalnych brokerów o wieloletnim doświadczeniu. Dokłada wszelkich starań, by prowadzona działalność najpierw wpisywała się w oczekiwania oraz wymagania partnerów. Dla zapewnienia najlepszej opieki oraz komfortu bliskiej współpracy, jako jedyny broker na rynku oddaje do dyspozycji kontrahentów ogólnopolską sieć oddziałów zlokalizowanych w 23 placówkach na terenie całego kraju.
Polish Brokers Group	STU ERGO Hestia, InterRisk TU VIG, Compensa TU, Compensa TUnŻ, PZU, PZU na Życie, TUnŻ „Warta”, Unum Życie TuiR	Ubezpieczenia osobowe, ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenie Cyber, ubezpieczenia finansowe, ubezpieczenia majątkowe, programy i ubezpieczenia medyczne oraz emerytalne.	Polski broker ubezpieczeniowy i reasekuracyjny, który specjalizuje się w programach świadczeń pracowniczych, ubezpieczeniach OC, majątkowych oraz ubezpieczeniach finansowych. Od 2016 r., dzięki dynamicznemu rozwojowi oraz doświadczonej grupie ekspertów tworzących jej zespół, firma zyskała stabilną pozycję na rynku. Chcąc zapewnić kompleksową obsługę klientom, w swojej ofercie ma obsługę większości linii ubezpieczeń oraz likwidację szkód, a obszar jej działania obejmuje wiele sektorów gospodarki. W swojej codziennej pracy poszukuje innowacyjnych rozwiązań, starając się zapewnić usługi na najwyższym poziomie.
Proffman Broker	Wszyscy działający na rynku polskim ubezpieczyciele oraz z rynku międzynarodowego, np.: Lloyd's, ubezpieczyciele z krajów rejestracji brokera – Niemiec, Austria, krajów Beneluksu, Francji, Skandynawii	Kompleksowa obsługa przedsiębiorstw, sektora finansów publicznych, organizacji pozarządowych, specjalistyczne produkty dla klienta indywidualnego. Ubezpieczenia majątku i OC, komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów, gwarancje ubezpieczeniowe, środowiskowe, D&O, skarbowe, cybernetyczne, grupowe ubezpieczenia na życie, zdrowotne, turystyczne, ubezpieczenia jachtów i czarterów. Specjalizacje branżowe: transportowa, budowlana, zarządzanie nieruchomościami, IT, produkcyjna, stoczniowa i morska, medyczna, naukowo-badawcza, OZE, hotelarska, OC zawodowe, jachty i czartery.	Proffman Broker działa w branży ubezpieczeniowej od ponad 30 lat, sukcesywnie umacniając swoją pozycję. Skupia się na obsłudze podmiotów komercyjnych i sektora publicznego, ale obsługuje również tysiące klientów indywidualnych. Od lat współpracuje z renomowanymi partnerami ubezpieczeniowymi na całym świecie, m.in. największym globalnym rynkiem ubezpieczeniowym Lloyd's. Celem jest realizowanie potrzeb klienta, podejmując wyzwania i dając do dostarczania optymalnych rozwiązań ubezpieczeniowych, nawet w tak specjalistycznych niszach jak badania kosmiczne. Wypracowuje najbardziej konkurencyjne i efektywne rozwiązania niezależnie od specyfiki działalności klienta i zapewnia wsparcie w likwidacji szkód w Polsce i za granicą. Coroczną certyfikacją ISO dla czynności brokerskich jest potwierdzeniem najwyższej staranności w zakresie świadczonego serwisu. Jesteśmy także jednym z liderów na polskim rynku ubezpieczeń jachtów i czarterów, ciesząc się tysiącami zadowolonych klientów rocznie.
REMA BROKER	ERGO HESTIA, PZU, WARTA TuiR, BALCIA INSURANCE, COMPENSA TuiR, UNIQA TU, ALLIANZ TuiR, INTERRISK TU	KOMUNIKACJA – transport międzynarodowy i krajowy KOMUNIKACJA – floty pojazdów MAJĄTEK – firmy produkcyjne i usługowe OC działalności jednostki budżetowej	Kancelaria brokerska, która działa nieprzerwanie od ponad 34 lat. W zakresie ochrony ubezpieczeniowej klienci powierają firmie swoje mienie, zdrowie i życie. Priorytetem jest, aby mieli oni pewność oraz poczucie rzetelnej, profesjonalnej i kompleksowej obsługi, a ich biznes, zarówno ten duży, jak i ten mały, był w 100 proc. bezpieczny. Firmy zaufało ponad 3500 podmiotów, którym firma doradza i proponuje niestandardowe programy ubezpieczeniowe. Zawierają one między innymi szereg własnych klauzul brokerskich przy jednociennej minimalizacji i optymalizacji składek ubezpieczeniowych. Udziela wsparcia w procesie likwidacji szkód i zaspakajania roszczeń podczas całego okresu współpracy. Za najlepszą rekomendację uznał rekomendacje swoich klientów.
SPARTA BROKERS	STU ERGO Hestia, PZU, TUiR WARTA, COMPENSA TU VIG, INTERRISK TU VIG, GENERALI TU, BALCIA INSURANCE, Compensa, UNIQA	Ubezpieczenia majątkowe, OC działalności oraz zawodowe, ubezpieczenia budowlano-montażowe, komunikacyjne, transportowe, gwarancje finansowe, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie.	SPARTA BROKERS jest niezależnym pośrednikiem i konsultantem w zakresie obsługi brokerskiej oraz doradztwa ubezpieczeniowego o ogólnopolskim zasięgu działania. Oferowane usługi dostosowuje do potrzeb i specyfiki działalności danego przedsiębiorstwa, opierając się na wszechstronnej oraz dośćowej procedurze risk management. Jednocześnie to, co wyróżnia firmę na rynku brokerskim, to unikatowy sposób obsługi klienta, czego potwierdzeniem jest stale rosnący udział w rynku oraz fakt, że SPARTA BROKERS może poszczycić się wieloletnią obsługą stałych klientów i ciągłym poszerzaniem grona nowych podmiotów z sektora branży transportowej i paliwowej, budowlanej oraz produkcyjnej, jak również jednostek publicznych. Realizując powierzoną firmie reprezentację, konstruuje niestandardowe programy ubezpieczeniowe, negocjując koszty, mając na uwadze ich optymalizację, a w przypadku dużych i skomplikowanych ryzyk poszukuje pokrycia ubezpieczeniowego na międzynarodowych rynkach z udziałem spółki z Grupy wykonującej działalność brokera reasekuracyjnego – SPARTA Re.
Willis Towers Watson Polska	PZU, Ergo Hestia, Warta, Generali, Allianz, Compensa, InterRisk, Uniqa, XL	WTW specjalizuje się w obsłudze klientów ze wszystkich kluczowych sektorów gospodarki, tworząc dedykowane zespoły ekspertów dla następujących branż: banki i instytucje finansowe, motoryzacja, rolnictwo i przemysł spożywczy, budownictwo i nieruchomości, energetyka i zasoby naturalne, grupy zawodowe, instytucje publiczne, produkcja przemysłowa, handel i dystrybucja, technologia, media i komunikacja, transport. WTW specjalizuje się również w zakresie linii i produktów ubezpieczeniowych, w tym m.in.: w ubezpieczeniach majątkowych, OC (ogólnym, zawodowym), ubezpieczeniach budowlanych (CAR/EAR), ubezpieczeniach należności, gwarancjach ubezpieczeniowych, ubezpieczeniach cyber, D&O, ubezpieczeniach komunikacyjnych, w tym OC, AC, GAP, benefitach pracowników i ubezpieczeniach osobowych, takich jak ubezpieczenia zdrowotne, na życie, NNW i KL.	WTW jest w czołówce brokerów ubezpieczeniowych. Działa na polskim rynku od 1987 r., a globalnie od niemal 200 lat. Firma stale się rozwija, stawiając na innowacje i analityczne podejście, aby dostarczać klientom kompleksowe rozwiązania, które wspierają skutecznie zarządzanie ryzykiem w zmieniającym się otoczeniu biznesowym. Dzięki globalnemu zasięgowi oraz aktywności w ponad 140 krajach WTW oferuje zindywidualizowane rozwiązania, które pomagają klientom sprostać wyzwaniom takim jak zmiany klimatyczne, geopolityczne czy cyberbezpieczeństwo. Dzięki badaniom firmy, m.in. w zakresie ubezpieczeń D&O, rynku motoryzacyjnego, energetycznego czy płac, dostarcza ona klientom niezbędne dane, które ułatwiają dopasowanie strategii biznesowej do potrzeb polskich i międzynarodowych organizacji. Wieloletnie, potwierdzone liczbami doświadczenie, zarówno na polskim, jak i międzynarodowym rynku ubezpieczeń, pozwala na oferowanie optymalnych rozwiązań ubezpieczeniowych.

PIB Group – nowy rozdział w rozwoju rynku brokerskiego w Polsce

PIB Group to jedna z najszybciej rozwijających się grup brokerskich w Europie, a rozwój działalności w Polsce jest kluczowym elementem jej strategii. Widać to w ostatnich latach, które były okresem dynamicznych zmian na rynku.



NATALIA JACKOWIAK
wiceprezes Zarządu,
PIB Group Poland

Jedną z kluczowych ról w zakresie konsolidacji odgrywa dziś właśnie PIB Group, która jako organizacja o międzynarodowym zasięgu, skutecznie umacnia swoją pozycję, łącząc siły z wiodącymi fir-

mami, które posiadają ogromne doświadczenie, często w bardzo wąskich specjalizacjach, co stanowi dodatkowy atut. PIB Group działa na polskim rynku od 2020 r. i systematycznie zwiększa swój zasięg i wpływ. Pierwszą polską spółką, która dołączyła do PIB Group było WDB. W kolejnych latach dołączyły Brokers Union, Grupa exito, ReSolutions, Equinum Broker, a także multiagenca Asist oraz Netins, oraz Ubezpieczaj. Należy wspomnieć również o samym PIB Group Poland jako tzw. Centrum Usług Wspólnych.

Wprowadzenie tych firm do struktur PIB nie tylko wzmacnia naszą obecność na rynku, ale także otwiera przed nami nowe perspektywy rozwoju.

Korzyści płynące z przynależności do PIB Group
PIB Group od samego początku swojego istnienia opiera swoją strategię na pozyskiwaniu firm o ugruntowanej pozycji na rynkach lokalnych, które wyróżniają się wysokim standardem obsługi klienta oraz innowacyjnością. Współpraca z PIB pozwala im nie tylko na dalszy rozwój, ale także na stabilizację w obliczu zmieniających się warunków rynkowych i rosnących oczekiwani ze strony klientów. Dzięki integracji z PIB nasi partnerzy mogą skupić się na działalności operacyjnej, ko-

rzystając jednocześnie ze wsparciem grupy w obszarach, które wymagają specjalistycznej wiedzy oraz zasobów. W praktyce oznacza to m.in. dostęp do szerokiej gamy produktów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych oferowanych przez nas na poziomie międzynarodowym.

Wzmocnienie rynku ubezpieczeniowego w Polsce
Działalność PIB Group w Polsce to nie tylko korzyści dla spółek brokerskich, ale również dla całego rynku ubezpieczeniowego. Wprowadzamy na rodzimy rynek nowoczesne standardy obsługi, nieszablonowe podejście do rozwiązywania wyzwań, często zaczerpnięte lub inspirowane przykładami z zagranicy. Współpracując z PIB Group, spół-

ki brokerskie mają również możliwość korzystania z zaawansowanych narzędzi analitycznych i technologicznych, które pozwalają na jeszcze lepsze dopasowanie oferty ubezpieczeniowej do potrzeb klientów. To ogromna wartość dodana, którą dostrzegają zarówno brokerzy, jak i ich klienci.

Działając w różnych krajach, jesteśmy jednak świadomi, że każdy rynek ma swoje specyficzne potrzeby, dlatego, mimo globalnego zasięgu, pozostajemy w pełni elastyczni w dostosowywaniu naszych usług do lokalnych wymagań. To właśnie ta kombinacja – międzynarodowego know-how i lokalnej elastyczności – sprawia, że PIB Group jest tak skuteczna w działaniu.

Materiał partnera

Cyberpolisy w Polsce wciąż tańsze niż na świecie

O 473 proc. wzrosła w ostatnich latach liczba zdarzeń typu ransomware – wynika z przygotowanego przez Aon raportu Cyber Market Review. Z cyberpolis powszechnie korzystają klienci korporacyjni, ale w sektorze MŚP wciąż nie są one standardem. Ubezpieczyciele stosują dziś zastrzone metody oceny odporności klientów na ataki hakerów – dla części polskich firm oznacza to trudności ze znalezieniem ochrony.

PIOTR RUDZKI
ekspert, Aon Polska

Dane Aon pokazują, że od końca 2022 r. ceny cyberubezpieczeń na światowych rynkach zaczęły spadać. Ten trend nie obejmuje Polski, w której ceny nie osiągnęły jeszcze zagranicznego poziomu. W I kw. 2023 r. liczba ataków ransomware wzrosła aż o 473 proc. w porównaniu z okresem przed pandemią – podaje broker ubezpieczeniowy Aon w tegorocznym raporcie Cyber Market Review. Rosnące ryzyko nie pozostało bez wpływu na cyberubezpieczenia. Na kluczowych rynkach – amerykańskim, brytyjskim czy zachodnioeuropejskim – szybko rosnące składki za polisy nie nadążały za wypłacanymi odszkodowaniami. W latach 2021-2022 tempo wzrostu cen przekraczało nawet 130 proc. r/r.

Ceny na świecie spadają

Obecnie sytuacja na rynku jest bardzo ciekawa. Pomimo dużego zagrożenia atakiem hakerów, na niektórych rynkach stawki za ubezpieczenia zaczynają spadać. To

efekt bardziej restrykcyjnej oceny ryzyka, którą stosują ubezpieczyciele. Do niedawna wystarczało, że klienci posiadali firewallle i antywirusy. Dziś zakłady ubezpieczeń biorą pod uwagę także m.in. stosowanie

wierzytelniania wieloskładnikowego (MFA), szyfrowanie danych, posiadanie procedur wykonywania kopii zapasowych czy planu ciągłości działania (BCP). Ubezpieczyciele często wykonują też skan podatności przedsiębiorstwa na zagrożenia, który zbiera publicznie dostępne dane i agreguje je w formie raportu. Wiele dużych firm stosuje zaawansowane zabezpieczenia, a posiadanie polisy cyber to dla nich norma. Ale w sektorze MŚP świadomość cyfrowych ryzyk oraz potrzeby posiadania ochrony są wciąż o wiele mniejsze. Warto także zauważyć, że to, co jest już standardem za granicą, wciąż nie upowszechniło się w Polsce. Ma to konsekwencje cenowe, a niekiedy ogranicza dostęp do ochrony.

Przede wszystkim widzimy, że część polskich podmiotów nie nadążyła za trendami na rynku cyberbezpieczeństwa. Przy restrykcyjnej polityce oceny ryzyka ubezpieczycieli oznacza to problemy ze znalezieniem dobrej oferty ubezpieczenia. Poza tym wspomniane obniżki stawek nie dotycżą Polski. Dzieje się tak dlatego, że ceny w naszym kraju dopiero zbliżają się do zagranicznych poziomów. Myśl jednak, że pomimo tych czynników zainteresowanie cyberochroną będzie w Polsce rosło. To dziś nieuniknione – szczególnie w przypadku firm, które np. stosują przemysłowe systemy sterowania czy na dużą skalę gromadzą, przechowują, przetwarzają lub rozpowszechniają dane osobowe.

Jaką ochronę zapewniają cyberpolisy?

Celem hakerów są dziś wszystkie firmy. W zasadzie nie ma już podmiotów, które nie wykorzystywaly w swojej działalności sieci komputerowych i systemów informatycznych, np. nie przechowywały danych w chmurze.

Ubezpieczenie firmy przed cyfrowymi ryzykami chroni przedsiębiorstwa przed skutkami finansowymi incydentów informatycznych. Zapewnia m.in. pokrycie kosztów, które wynikają z naruszenia danych osobowych, np. odtworzenia danych, wymuszeń, utraconego zysku, kar administracyjnych czy odszkodowania. Pozwala także na sprawne zarządzanie szkodą, w tym przede wszystkim na dostęp do specjalistów z zakresu prawa czy informatyki. Przedsiębiorcy objęci ochroną mogą liczyć również na zwrot kosztów związanych z awarią systemu lub złamaniem zabezpieczeń IT czy odtworzeniem danych, a także wynikających z postępowań sądowych w wyniku naruszeń prywatności klientów.

Zakres ochrony może być dopasowany do charakteru działalności i potrzeb firmy. Dzięki temu, że w proces zakupu ubezpieczenia włączona jest drobiazgowa ocena ryzyka, przedsiębiorstwa są w stanie wykryć luki w swoich zabezpieczeniach i poprawić ich jakość. My np. stosujemy autorskie rozwiązanie Cyber Quotient Evaluation, które daje możliwość dogłębnej analizy danych i stworzenie obrazu podatności organizacji na cyberrzyku.



Brokerzy ubezpieczeniowi rozwijają rynek ubezpieczeń

Brokerzy ubezpieczeniowi wywierają mocny wpływ na rynek ubezpieczeń. Kim właściwie jest broker i jak rozumieć jego rolę? Przed wszystkim to ktoś więcej niż pośrednik – to ekspert, doradca strategiczny, a często także pełnomocnik klienta działający na rzecz jego interesów w złożonym świecie ubezpieczeń.



RENATA SZATKOWSKA
broker, dyrektor Biura Ubezpieczeń Majątkowych, PIB Broker

Dobry broker oferuje więcej niż tylko ochronę – dostarcza klientom pewność wyboru optymalnych rozwiązań, pozwalając im skoncentrować się na prowadzeniu biznesu, eliminując jednocześnie ryzyko związane z niewłaściwym doborem ubezpieczenia. Jego

szczególna rola opiera się na trzech fundamentalnych filarach: dostęp do szerokiej gamy produktów, dogłębnej wiedzy branżowej oraz reprezentacji interesów klienta na każdym etapie współpracy.

Brokerzy architektami unikalnych rozwiązań

Brokerzy ubezpieczeniowi odgrywają kluczową rolę w tworzeniu konkurencyjności rynku. Dzięki dostępowi do ofert, wielu ubezpieczycieli jest w stanie zaoferować klientom różnorodne rozwiązania, idealnie dopasowane do ich specyficznych potrzeb. Za sprawą dogłębnej znajomości produktów

i warunków umów mogą wynegocjować takie warunki polis, które często wykraczają poza standarde oferty, zwiększając ochronę i minimalizując koszty. W tym kontekście brokerzy stają się architektami unikalnych rozwiązań, dostosowanych do indywidualnych profili ryzyka swoich klientów.

Jednym z kluczowych atutów brokera jest jego specjalistyczna wiedza, często niedostępna dla przeciętnego klienta. Brokerzy dokładnie analizują warunki umów oraz ryzyka, co pozwala im nie tylko rekomendować najlepsze rozwiązania, ale także edukować klientów. To właśnie świadome podejmowanie decyzji przez przedsiębiorców znacząco podnosi poziom ochrony i zmniejsza potencjalne straty wynikające z nieodpowiednich wyborów. W tym kontekście broker pełni funkcję mentora, który pomaga zrozumieć zawiłości świata ubezpieczeń. Jednym z najważniejszych aspektów współpracy z broke-

rem jest jego rola jako reprezentanta klienta – zarówno podczas negocjacji warunków polis, jak i w procesie likwidacji szkód. To właśnie brokerzy są pierwszym i głównym punktem kontaktowym w przypadku szkód – ich zaangażowanie w proces likwidacji jest nieocenione, ponieważ pomagają klientom przejść przez meandry formalne, zapewniając wsparcie na każdym etapie, od zgłoszenia szkody po finalizację wypłaty odszkodowania.

W obliczu zmian

Rynek ubezpieczeń, podobnie jak każda inna branża, podlega dynamicznym zmianom. Nowe technologie, zmieniające się warunki rynkowe i rosnące ryzyka wymagają od brokerów nieustannego dostosowywania swojej oferty. Współpracując z firmami technologicznymi oraz przy udziale ubezpieczycieli, brokerzy tworzą innowacyjne programy ubezpieczeniowe, które odpowiadają na

nowo pojawiające się zagrożenia, jak np. cyberataki czy przerwy w działalności biznesowej (Business Interruption). Dzięki temu pełnią oni kluczową rolę w utrzymaniu elastyczności rynku i wprowadzaniu innowacyjnych rozwiązań, które zwiększą ochronę i minimalizują ryzyko finansowe klientów.

Oprócz sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, brokerzy wnoszą istotny wkład w edukację rynku. Często uświadamiają przedsiębiorcom i decydentom w firmach znaczenie odpowiedniej ochrony, wskazując na korzyści, które przynoszą dodatkowe ubezpieczenia. Produkty takie jak polisy Business Interruption, chroniące przed skutkami przerw w działalności, są często pomijane przez firmy nieświadome ich wartości. Dzięki aktywnemu edukowaniu swoich klientów brokerzy przyczyniają się do wzrostu świadomości ubezpieczeniowej, co w dłuższej perspektywie przekłada się na wzrost penetracji rynku.

Czy znów pobijemy rekord wydatków na grupówki na życie?

W pierwszym półroczu 2024 r. wydaliśmy prawie 5 mld zł na grupowe ubezpieczenia na życie, wynika z danych Polskiej Izby Ubezpieczeń. Umowy grupowe mają nie tylko coraz szerszy zakres, ale też wyższe sumy ubezpieczenia. To sprawia, że składka na poziomie 100 zł i więcej nie jest już rzadkością.

TOMASZ KANIEWSKI
dyrektor Biura Ubezpieczeń
na Życie, EIB

Wielkimi krokami zbliża się czas planowania budżetów na kolejny rok, a zatem także wydatków na benefity pracownicze. Od lat do najbardziej pożądanych i docenianych należą grupowe ubezpieczenia na życie, na które wydajemy coraz więcej. Świadczą o tym nie tylko liczne raporty firm zajmujących się doradztwem czy pośrednictwem zawodowym, ale przede wszystkim twarde dane. Niedawno Polska Izba Ubezpieczeń podsumowała pierwsze półrocze 2024 r. Pod koniec czerwca z ochrony grupówek na życie korzystało 11,8 mln ubezpieczonych. To podobny wynik jak przed rokiem. Jednak wydaliśmy na nie zdecydowanie więcej. Łączna składka z tytułu umów zbiorowych wyniosła w pierwszym półroczu br. 4,9 mld zł, czyli o 6 proc. więcej niż w tym samym okresie 2023 r. Czy na przyszły rok zaplanujemy jeszcze więcej?

W ostatnich latach możemy zauważać, że popularność ubezpieczeń grupowych na życie utrzymuje się na wysokim poziomie, ale co ważniejsze, są one stale ulepszane przez pracodawców. Nowo zawarte umowy mają coraz szerszy zakres i wyższe sumy ubezpie-

czenia. Z kolei przy odnowieniu ochrony pracodawcy co do zasady decydują się na modyfikację dotychczasowych warunków polisy na korzyść pracowników. Wynika to z kilku czynników. Pracownicy doceniają przydatność tych ubezpieczeń i oczekują jak najszerszego wsparcia, a pracodawcy chętnie wychodzą im naprzeciw. Ponadto zmieniająca się realna siła nabycza złotówki, skłania pracodawców do indeksowania sum ubezpieczenia, żeby odpowiadały rzeczywistym potrzebom.

Dlaczego tak lubimy ubezpieczenia grupowe?

Polisy grupowe mają kilka istotnych zalet. Przede wszystkim zapewniają poczucie bezpieczeństwa, a ich koszt jest niższy w porównaniu do ubezpieczeń indywidualnych. Efekt skali sprawia, że zakres ochrony, wysokość sumy ubezpieczenia oraz składki są na ogół korzystniejsze. Dodatkowym atutem jest to, że w przypadku ubezpieczeń grupowych na życie, ubezpieczyciele rzadko wymagają szczegółowych ankiet medycznych, co często jest konieczne przy polisach indywidualnych. Dzięki temu pracownicy mogą łatwiej skorzystać z takiej formy zabezpieczenia. Od lat standardowa wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu śmiertel-



ci wahając się od 50 do 200 tysięcy złotych. Jednak powoli ta kwota zaczyna rosnąć. Ubezpieczający coraz częściej wybierają wyższe wartości, a nawet jak mieszcza się w tych widelkach, to zbliżają się one do górnej granicy. Wynika to z faktu, że świadomość ubezpieczeniowa Polaków rośnie i zdają sobie sprawę, że kwota kilkudziesięciu tysięcy złotych odszkodowania nie stanowi już tak istotnego wsparcia, jak jeszcze kilka lat temu. To jedna z przyczyn, dlaczego z roku na rok wydajemy więcej na grupowe ubezpieczenia zdrowotne. Coraz częściej przekraczamy też barierę trzycyfrowej wartości składki, czyli powyżej 100 zł miesięcznie za jednego ubezpieczonego. Jeszcze parę lat temu tylko niewielki odsetek umów zakładał ją w takiej wysokości. Spodziewam się, że w ciągu najbliższych miesięcy ten trend się tylko nasili, ponieważ dalej będziemy rozszerzać zakres ubezpieczeń oraz zwiększać sumy ubezpieczenia. Te

ubezpieczenia obecnie stanowią jeden z najistotniejszych elementów zabezpieczenia finansowego Polaków na wypadek choroby lub nieszczęśliwego wypadku.

Z jakiej ochrony korzystamy w ramach ubezpieczeń grupowych? Dostępne na rynku rozwiązania mają wiele cech wspólnych i różnią się zazwyczaj jedynie detalami, choć istotnymi, widocznymi w liczbie dostępnych umów dodatkowych oraz dostępnością świadczeń dzięki korzystnym regulacjom umownym. Podstawowym zadaniem ubezpieczenia, jak nazwa wskazuje, jest zapewnienie wsparcia finansowego rodzinie i bliskiem ubezpieczonego w razie jego śmierci. To jednak tylko jeden punkt szerokiego katalogu ochrony finansowej, jaką mogą zapewnić pracownicze polisy na życie. Do najczęściej wybieranych umów dodatkowych należą świadczenia na wypadek poważnego zachorowania, szczególnie w razie wykrycia nowotworów. Wyplata z polisy ma za zadanie wesprzeć leczenie, między innymi poprzez pokrycie kosztów dodatkowych badań i konsultacji lekarskich (czasem włącznie z zagranicznymi), a także zakłada często odszkodowanie za pobyt w szpitalu. Istotnym elementem jest również możliwość uwzględnienia wsparcia finansowego na wypadek utraty zdolności do pracy. Chciałbym też zauważyć, że zmieniło się w ostatnich latach również podejście pracodawców do wyboru zakresu ubezpieczenia. Jeszcze kilka lat temu była to zazwyczaj arbitralna decyzja kadry zarządzającej czy osób odpowiedzialnych za sprawy kadrowe w firmie. Obecnie coraz częściej spotykamy się z sytuacjami, gdy pracodawcy przed ostatecznym wyborem oferty, a czasem nawet jeszcze przed wysłaniem zapytań od ubezpiecycieli, konsultują z pracownikami oczekiwany zakres ubezpieczenia. W niektórych przypadkach przedstawiciel pracowników znajduje się też w zespole przetargowym, który decyduje o podpisaniu umowy ubezpieczenia. Często ubezpieczenie na życie zawiera w sobie także ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków – zarówno od skutków drobnych urazów (jak skaleczenia), jak i poważniejszych (złamania, urazy w wypadkach komunikacyjnych itp.). W ramach umowy z ubezpieczycielem poszkodowany może otrzymać nie tylko odszkodowanie za uszczerbek na zdrowiu czy każdy dzień spędzony na zwolnieniu, ale także środki na leczenie, rehabilitację oraz assistance medyczne.

REKLAMA

proffman
MIĘDZYNARODOWY BROKER UBEZPIECZENIOWY

- Ponad 30 lat doświadczenia w ubezpieczeniach w Polsce i za granicą
- Bezpłatny audit ubezpieczeniowy
- Dedykowane rozwiązania i programy ubezpieczeniowe dla klientów, niezależnie od wielkości i branży
- Zarządzanie ryzykiem, optymalizacja ochrony ubezpieczeniowej, racjonalizacja kosztu ubezpieczenia
- Przeniesienie odpowiedzialności za decyzje dotyczące ubezpieczeń na brokera
- Certyfikacja ISO
- Pomoc w likwidacji szkód - dla naszych klientów zawsze bezpłatna!

PRZENIEŚ SIĘ NA WYŻSZY STANDARD. PROFFMAN BROKER – SPECJALIŚCI Z PASJĄ

Proffman Broker Sp. z o.o.
ul. Adama Mickiewicza 19
70-383 Szczecin

(+48) 91 432 38 60
(+48) 602 221 512
(+48) 532 521 151

info@proffman.pl
www.proffman.pl

Rekomendacja U – co zmieni na rynku ubezpieczeń

Rekomendacja U to kluczowa regulacja, która długofalowo, w perspektywie od 5 do 10 lat, zmieni nastawienie klientów do ubezpieczeń bankowych.



MICHał STANISZEWSKI
dyrektor Biura Bancassurance
VeloBanku

Polacy mają zaufanie do rynku bankowego i ubezpieczeniowego. Jednak jedną z barier sprzedających jest brak wiary w wyplatę ubezpieczenia i niestety te obawy były uzasadnione. Jak pokazuje raport EIOPA (Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych), średnia wartość produktów CPI (ang. credit protection insurance), czyli m.in. ubezpieczenia splaty kredytu hipotecznego i kredytu konsumenckiego, karty kredytowej lub pożyczki, jest w Europie na poziomie 11 proc. To mało. Zgodnie z wytycznymi KNF od 1 lipca br. powinna ona wynosić co najmniej 30 proc.

Zasypać „insurance gap”

My akurat mieliśmy okazję budować ofertę bancassurance całkowicie na nowo. Postanowiliśmy już rok temu, jeszcze przed wejściem w życie Rekomendacji U, wdrożyć od razu CPI – zarówno do kredytu gotówkowego, jak i hipotecznego o minimalnej wartości dla klienta 30 proc. Zwykle jest tak, że po roku działania danego produktu robi się przegląd procesów i wyciąga wnioski. Ten czas mamy już za sobą, więc możemy podzielić się kluczowymi danymi. EIOPA wskazywał na wysoki wskaźnik odmów wypłaty świadczeń – aż 56 proc. na polskim rynku. My jesteśmy na przeciwnym krańcu tego wskaźnika z poziomem ok. 20 proc. Oznacza to, że w 80 proc. przypadków uzna-

jem roszczenia ubezpieczeniowe. Wspomniane 20 proc. odmów to z reguły zdarzenia poza okresem ubezpieczenia, więc odmowa jest naturalna – również dla klienta. To najważniejsza zmiana, a co za tym idzie, ubezpieczyciele nie będą się już powoływać na wyłączenia odpowiedzialności, bo one w większości zniknęły z OWU (Ogólnych Warunków Ubezpieczni).

Wzrost zaufania

Dostrzegamy też inny, bardzo ważny aspekt wprowadzenia Rekomendacji U. Jest nim pozytywny, długofalowy trend zwiększenia zaufania klientów do usług ubezpieczeniowych. Z umów zniknie nawet kilka stron tekstu nt. wyłączeń odpowiedzialności, gdzie zdecydowana większość klientów zwyczajnie tego nie czytała. W efekcie tych zmian, jeżeli dojdzie do zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, to ubezpieczyciel wypłaci świadczenie. Ubezpieczenia mają dawać klientom poczucie bezpieczeństwa, pewności, że w sytuacji niespodziewanego zdarzenia czy nieszczęścia, np. śmierci bliskiej osoby, choroby, utraty pracy, klient nie zostanie z tym sam,

a ubezpieczyciel, przy wsparciu banku, w procesie roszczeniowym wypłaci kwotę niezbędną do zamknięcia umowy kredytowej. Zapominamy, że współczesne społeczeństwo zwraca uwagę na dobrostan psychiczny, tzw. well-being. Pęd obecnego życia dostarcza nam ogromnej liczby niepokojów. Aktualnie Polacy najbardziej obawiają się choroby najbliższych i utraty własnego zdrowia. Tak wynika z cyklicznego badania opinii dot. naszych bieżących leków i obaw UCÉ RESEARCH i platformy ePsycholodzy.pl pt. „Bieżące lęki i obawy Polaków”. Te wyniki nieco zaskakują, bo przez długi czas najbardziej rodaków niepokoila inflacja. Na liście 37 potencjalnych zagrożeń, aż 48,9 proc. ankietowanych wskazało choroby najbliższych. Głównie boją się ich seniorzy i najmniej zarabiający. Do tego na drugim miejscu w zestawieniu jest choroba i utrata własnego zdrowia – 38,8 proc.

Konkludując, nie zapominajmy, że oprócz tego, iż w wyniku Rekomendacji U znacznie zwiększy się wartość kompensacyjna ubezpieczeń CPI, to klienci, którzy wykupili ubezpieczenie, ale nie będą musieli z niego skorzystać, otrzymają coś bezcennego – poczucie bezpieczeństwa. Oznacza to, że w przypadku objęcia ubezpieczeniem, ubezpieczyciel nie będzie szukał wyłączenia odpowiedzialności,

tylko wypłaci świadczenie zgodnie z umową. W mojej ocenie to jest kluczowy efekt rekomendacji, którego skutkiem będzie po pierwsze, długofalowe zmniejszenie luk ubezpieczeniowej, a po drugie, zwiększenie świadomości ubezpieczeniowej.

Co się zmieni: zakres ubezpieczenia czy cena?

Kiedy wdrażaliśmy produkt w czerwcu 2023 r., postawiliśmy sobie pytanie, jak będzie wyglądał rynek po 1 lipca 2024 r. W naszej ocenie finalna cena tych produktów się nie zmieni, natomiast za tę samą kwotę klient otrzyma znacznie lepszy produkt ubezpieczeniowy. Nasz produkt oferowany we współpracy z Cardif Polska jest tego przykładem. Klasyczne CPI, tj. samo ubezpieczenie na życie, będzie dużą rzadkością lub jedną z opcji. Standardowa oferta CPI poszerzy swój zakres ochrony o poważane zachowanie, niezdolność do pracy, hospitalizacje i utratę pracy.

Uprościć i przyspieszyć

Produkty ubezpieczeniowe same w sobie są bardzo skomplikowane. Klienci z zasadą nie rozumieją mechanizmów wg jakich funkcjonuje rynek ubezpieczeń. Proste reguły i definicje są obecnie koniecznością, a to oznacza, że po stronie ubezpieczycieli stoi jeszcze jedno wyzwanie – jak uprościć i przy-

Nie wyobrażam sobie długofalowego rozwoju ubezpieczeń w Polsce, jeżeli klienci na świadczenie ubezpieczeniowe będą czekać ustawowe 30, a czasem, jeśli ubezpieczyciel żąda dodatkowych dokumentów, 60 czy 90 dni.

spieszyć proces realizacji świadczeń. Na pewno cyfryzacja i automatyzacja stanowi odpowiedź na to wyzwanie. Nie wyobrażam sobie długofalowego rozwoju ubezpieczeń w Polsce, jeżeli klienci na świadczenie ubezpieczeniowe będą czekać ustawowe 30, a czasem, jeśli ubezpieczyciel żąda dodatkowych dokumentów, 60 czy 90 dni. Współczesny klient oczekuje rozwiązań „na jedno kliknięcie”. Myślę, że gdyby ubezpieczyciele zbudowali ścieżkę rozpatrywania roszczeń trwającą maksymalnie kilka dni roboczych, klienci zrozumieliby, jaką wartością są dla nich ubezpieczenia. Niestety, długotrwały proces dochodzenia roszczeń przesłania te zalety.



Bardzo ważnym aspektem wprowadzenia Rekomendacji U jest pozytywny, długofalowy trend zwiększenia zaufania klientów do usług ubezpieczeniowych.



Broker pośrednikiem między klientem a firmą ubezpieczeniową

Nie dawniej niż dwa lata temu podczas spotkania z jednym z klientów, którego firma jest częścią międzynarodowej grupy spółek z Niemiec, z ciekawością zapytałem prezesa, jak wyglądają relacje spółki matki w Niemczech z jej tamtejszym brokerem. Prezes odpowiedział, że broker niemiecki współpracuje ze spółką matką od ponad 30 lat i jest traktowany jak członek rodziny.



GRZEGORZ BOBOWSKI
broker ubezpieczeniowy, prokurent,
Integrum Broker

jest konieczne. Dla przykładu prześledźmy typowe 12 miesięcy przedsiębiorstwa w kontekście polis mienia i odpowiedzialności cywilnej o profilu produkcyjnym. Na potrzeby artykułu przyjmijmy, że polisy firmy kończą się 31 grudnia każdego roku.

Analiza potrzeb klienta

Nawet mnie to ucieszyło, gdyż jest to świadectwo tego, jakim zaufaniem może cieszyć się broker ubezpieczeniowy u danego klienta, o ile rzetelnie i z poświęceniem wykonuje swoje obowiązki. Polski rynek brokerski w kształcie, w jakim go znamy, istnieje raptem nieco ponad 30 lat. Przez ten czas znane są sytuacje kilkudziesięcioletniej współpracy klienta z tym samym brokerem. Co w takim razie decyduje o tym, że warto w zakresie ubezpieczeń korzystać ze wsparcia brokera, oraz jakie korzyści daje to ubezpieczielowi jako drugiej stronie relacji biznesowych? Współpraca z brokerem ubezpieczeniowym dzisiaj jest faktycznie standardem. Liczba spraw, jakie pojawiają się w codzienności przedsiębiorstwa, jest tak duża, że wsparcie kogoś z wiedzą i doświadczeniem ubezpieczeniowym

tutaj współpraca ze służbami księgowymi, administracyjnymi, prawnymi czy wreszcie osobami odpowiedzialnymi za utrzymanie ruchu i produkcję w zakładzie.

Audit ubezpieczeniowo-brokerski
Od wielu lat negocjacje ubezpieczeniowe poprzedza tzw. audit ubezpieczeniowy (brokerski), w którym biorą udział przedstawiciele brokera wraz albo równolegle z przedstawicielami zakładów ubezpieczeń. Celem tego zabiegu jest ustalenie, jaki jest stan bezpieczeństwa przeciwpożarowego przedsiębiorstwa, a także jak firma chroniona jest wobec ryzyka szkód kradzieżowych. Takiemu badaniu podlegają kwestie spełniania prawnych wymogów prawa budowlanego i ochrony przeciwpożarowej, przeglądów urządzeń i instalacji, procesu produkcji, postępowania z materiałami łatwopalnymi, wykonywaniem prac pożarowo niebezpiecznych. W zależności od profilu działalności raz większy nacisk może być położony na kwestie bezpieczeństwa pożarowego, a w innym przypadku na ochronę przed kradzieżą. Z drugiej strony specyfika firmy może powodować, że szczegółowej analizie trzeba poddać możliwość ponoszenia przez firmę odpowiedzialności odszkodowawczej. W zasadzie standardem są również tzw. zalecenia ubezpieczycieli, czyli wymogi, jakie przedsiębiorca powinien spełniać (poprawić we własnej organizacji), aby możliwe było ubezpieczenie jego majątku lub aby uzyskać większe możliwości negocjacyjne. Zadaniem brokera jest zatem nad-

zorowanie realizacji tych wymogów pod kątem tego, aby na czas spełnić wymogi, które były przyznane w zeszłorocznej polisie.

Negocjacje ubezpieczeniowe

Po zebraniu niezbędnych informacji, na ich podstawie powstaje pytanie ofertowe, które obejmuje nie tylko specyfikację oczekiwanych parametrów programu ubezpieczeniowego, ale także opis tego, co ma zostać ubezpieczone włącznie z informacjami technicznymi, na podstawie których ubezpieczyciel będzie mógł ocenić ryzyko ubezpieczeniowe. Całość uzupełniona jest raportem szkodowym uzyskanym od ubezpieczenia. Rolą brokera jest jednak analiza tego raportu i wyciągnięcie wniosków wraz z rekomendacją określonych działań, mających na celu wyjaśnienie ewentualnych nieprawidłowości, zakończenie niedokończonych spraw czy zrealizowanie przez ubezpieczenia możliwych roszczeń regresowych.

Rekomendacja brokerska

Całość negocjacji wieńczy rekomendacja brokerska, czyli pisemny dokument, który broker składa swojemu klientowi, opisując proces negocjacyjny, parametry poszczególnych ofert oraz własne stanowisko odnośnie tego, która oferta jest najkorzystniejsza. Po wspólnej naradzie z klientem należy przygotować się na wdrożenie nowego programu, a także dopracować szczegóły propozycji.

Zarzecie umów ubezpieczenia

Wreszcie po żmudnym procesie negocjacyjnym umowy ubezpieczenia

zostają zawarte. Broker przygotowuje do ubezpieczenia wybranego przez klienta wniosek o ubezpieczenie, następnie potwierdza istnienie ochrony ubezpieczeniowej i przygotowuje polisy. Kolejne dni upływają pod znakiem weryfikacji projektu polis, przygotowania certyfikatów do polisy (nierazko w języku obcym), potwierdzenia w polisach sesji czy opracowania załączników do polis z wykazem ubezpieczonego mienia.

Kolejne miesiące

Kolejne miesiące mogą ograniczać się do bieżących czynności zarządczych, np. tylko do przypominania o terminach składek. Taka sytuacja zdarza się jednak bardzo rzadko. Z reguły bowiem czas po zawarciu umów ubezpieczenia rozpoczyna nowy rozdział współpracy zatytułowany „obsługa zawartych umów ubezpieczenia”. Tradycyjnie zatem pojawiają się pisma z banku wzywające do potwierdzenia przez ubezpieczenia sesji, zachodzi konieczność aktualizacji mienia, które zostało nabycie tuż przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a którego faktury dotarły po wystawieniu polis, kontrahenci naszego klienta oczekują interpretacji warunków ubezpieczenia, pojawiają się pierwsze szkody, które z kolei otwierają kolejny obszar współpracy obfitujący w analizy roszczeń, przygotowywanie pism z wyjaśnieniami dotyczącymi likwidacji szkód, zbieraniem dokumentów i analizą oczekiwani zakłady ubezpieczenia. Na to nakładają się doraźne sytuacje, takie jak nabycie nowego mienia, rozliczenia składek za ubezpieczenie czy funduszu ubezpieczeniowego, szkolenia dla pracowników naszego przedsiębiorcy czy tworzenie procedur: zgłoszenia szkód, weryfikacji polis dalszych partnerów biznesowych (podwykonawców) czy udział w spotkaniach. Wszystko w myśl zasady: im większe przedsiębiorstwo, tym więcej wyzwań po drodze.

Epilog

Na koniec można zadać sobie pytanie: jaką korzyść ma z tego zakład ubezpieczeń? Biorąc pod uwagę, że w jednym oddziale zakładu ubezpieczeń pracuje od kilku do kilkunastu (czasami kilkudziesięciu specjalistów), zawarcie ubezpieczenia bez brokera ubezpieczeniowego oznaczałoby konieczność przejęcia tych czynności przez pracowników ubezpieczenia, co w skali kraju spowodowałoby niemożność sprostania oczekiwaniom klientów ubezpieczenia. Naturalną konsekwencją tego byłoby albo zatrudnianie po stronie naszych klientów etatowych specjalistów do spraw ubezpieczeń (kogoś na wzór księgowego) albo wypełnienie tej niszy przez wyspecjalizowanych doradców, na których można byłoby przerzucić te czynności. Zapewne wówczas wyksztalcilby się jakiś zawsłodz przypominający dzisiejszy zawsłodz brokera ubezpieczeniowego, a historia zatoczyłaby koło.

75 PROC. UBEZPIECZYCIELI SKUPIA SIĘ DZIŚ NA ROZWOJU IT

To dowodzi, że zakłady ubezpieczeń aktywnie wdrażają i wykorzystują nowoczesne rozwiązania oraz narzędzia cyfrowe, dostosowane do ich strategii biznesowych. Sztuczna inteligencja (AI), uczenie maszynowe, automatyzacja, chatboty i voiceboty wspierają branżę w adaptacji do zmieniających się warunków rynkowych i oczekiwania klientów.

Druga edycja raportu „Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce” opracowana przez PIU we współpracy z Accenture powstała w odpowiedzi na dynamiczne zmiany rynkowe ostatnich lat, oraz jako porównanie do pierwszej edycji raportu z 2018 r. Aby uwzględnić zarówno perspektywę klientów, jak i firm ubezpieczeniowych, przeprowadzone zostały badania ilościowe z udziałem konsumentów oraz jakościowe wśród przedstawicieli sektora. Autorzy raportu skupili się na czterech kluczowych aspektach dla rynku ubezpieczeniowego: analizie oczekiwania klientów, weryfikacji działań ubezpieczenieli w zakresie cyfryzacji, identyfikacji obszarów wymagających zwiększenia poziomu digitalizacji oraz prognozie przyszłych trendów i kierunków rozwoju sektora ubezpieczeniowego.

Ubezpieczyciel w cyfrowym świecie
Na podstawie badania, autorzy wyróżnili trzy podejścia zakładów ubezpieczeń do nowych technologii: Cyfrowi Wizjonery, Cyfrowi Pragmatycy i Praktyczni Racjonalisi. Oznaczają one odpowiednio: otwartość i udział w kreowaniu trendów, ostrożność i wybieranie sprawdzonych rozwiązań oraz koncentrację na inwestycji w narzędzia IT, umożliwiające sprzedaż ubezpieczeń określonym grupom odbiorców.

Niezależnie od sposobu postępowania, każdy ubezpieczyciel prowadzi prace w obszarze wykorzystania nowoczesnych technologii. Próby ich wdrożenia podjęto już około 75 proc. instytucji. To proces ciągły, który będzie kontynuowany w najbliższej przyszłości. Branża najczęściej inwestuje dziś w następujące rozwiązania i narzędzia cyfrowe:

- sztuczną inteligencję i uczenie maszynowe – do personalizacji ofert, optymalizacji procesów decyzyjnych i analizy ryzyka;
- portale klienta i aplikacje mobilne – umożliwiające samodzielną obsługę klienta w ramach zarządzania polisami, realizację płatności elektronicznych, a także zgłoszenia szkód online oraz śledzenia ich statusu;
- automatyzację i robotykę – dla optymalizacji przetwarzania roszczeń i administrowania polis



Jak wynika z najnowszego raportu Polskiej Izby Ubezpieczeń (PIU) i Accenture, „Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce”, w ciągu ostatnich dwóch lat 80 proc. ubezpieczycieli zwiększyło nakłady finansowe na rozwój technologiczny.

w celu lepszego zarządzania czasem agentów i doradców ubezpieczeniowych;

- chatboty i voiceboty AI – automatycznie udzielające odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania i przyczyniające się do wzrostu efektywności obsługi i satysfakcji klientów.

Najwięcej ubezpieczycieli, bo aż ¾, skupia się na rozwoju technologii AI w obszarach od automatyzacji obsługi klienta, przez precyzyjną wycenę polis, ocenę ryzyka, aż po wykrywanie oszustw i zapobieganie im. Prawie połowa zakładów już wykorzystuje sztuczną inteligencję w swojej działalności lub zamierza to zrobić wkrótce.

– Od kilku lat obserwujemy prawdziwą cyfrową rewolucję polskiej branży ubezpieczeniowej. Pandemia szczególnie przyczyniła się do przyspieszenia tego procesu, a nawet do skokowej zmiany – komentuje Piotr Kułagowski, przewodniczący Komisji ds. digitalizacji sektora ubezpieczeń Polskiej Izby Ubezpieczeń. – Stale rośnie liczba klientów, którzy chcą korzystać z nowoczesnych technologii. W związku z tym zastosowanie tych technologii staje się istotną częścią strategii biznesowych ubezpieczycieli. Ubezpieczyciele, którzy dorywczo w większości proponowali swoim klientom tradycyjny sposób sprzedaży i obsługi ubezpieczeń dołączają obecnie do innych instytucji rynku finansowego w procesach zdalnej sprzedaży i obsługi. Mówiąc o nowych technologiach, należy też pamiętać, że zmiana dotyczy nie tylko relacji z klientami, ale także wewnętrznych procesów ubezpieczycieli. W ostatnich la-

tach znaczące usprawnienia przyniosła robotyzacja powtarzalnych czynności ubezpieczeniowych. Obecnie sprawdzam, jakie korzyści możemy osiągnąć dzięki wykorzystaniu sztucznej inteligencji, np. nowoczesnych modeli językowych. Z całą pewnością w nadchodzących latach branżę czeka nadal dużo pracy związanej z cyfryzacją. Kierunki rozwoju wskazuje przygotowany w 2024 r. raport Polskiej Izby Ubezpieczeń i Accenture zatytułowany „Cyfryzacja sektora ubezpieczeń w Polsce”.

Technologia odpowiadają na nowe wyzwania

W ciągu ostatnich dwóch lat ok. 80 proc. zakładów ubezpieczeń podniósło nakłady finansowe na cyfryzację, a 60 proc. firm zwiększyło liczbę partnerów technologicznych. Około 70 proc. ubezpieczycieli wykorzystuje dziś nowoczesne technologie w celu optymalizacji procesów w organizacji, przede wszystkim związanych z operacjami wewnętrznymi, likwidacją szkód oraz wsparciem w sprzedaży. W instytucjach szczególny nacisk kładziony jest na rozwiązań bezpapierowe (paperless), takie jak narzędzia do sprzedaży zdalnej czy elektroniczny obieg dokumentów. Obecnie aż 80 proc. firm ocenia swój poziom cyfryzacji dokumentacji jako wysoki lub bardzo wysoki.

– Wzrost zaangażowania ubezpieczycieli w cyfryzację procesów wewnętrz firm oraz koncentracja na oczekiwaniach i potrzebach klientów w działaniach skierowanych na zewnątrz organizacji są kluczowe dla budowania trwałej przewagi kon-

kuracyjnej i zrównoważonego rozwoju organizacji. Jednokierunkowe działania firm skoncentrowane na cyfryzacji wyłącznie zewnętrznych lub wewnętrznych obszarów działalności, nie będą w pełni efektywne ani w kontekście zwiększenia satysfakcji klientów, ani długoterminowych sukcesów organizacji. Jedynie połączenie obu perspektyw pozwoli ubezpieczycielom na pełne wykorzystanie potencjału digitalizacji, zapewniając elastyczność oraz zdolność do adaptacji w szybko zmieniającym się środowisku biznesowym – komentuje Maciej Rekosz, dyrektor praktyki consultingu dla sektora ubezpieczeń w Accenture w Polsce.

Dążąc do adaptacji i skutecznego wykorzystania potencjału automatyzacji w celu zwiększenia swojej efektywności i konkurencyjności na rynku firmy ubezpieczeniowe zmagają się z wieloma wyzwaniami. Jednym z nich jest rosnące zagrożenie atakami cybernetycznymi. Branża kładzie więc szczególny nacisk na zabezpieczenie systemów informatycznych i danych klientów. Oprócz barier technologicznych pojawiają się też te organizacyjne i strategiczne. Ubezpieczyciele angażują się w ciągły rozwój i edukację pracowników, inwestując w bezpieczeństwo i opracowując strategie adaptacyjne, które umożliwiają skuteczne wykorzystanie technologii cyfrowych.

Klienci doceniają cyfrowe rozwiązania

Jak wynika z badania przeprowadzonego wśród konsumentów, najczęściej wybieraną formą kontaktu z ubezpieczycielem w celu

wyszukiwania i porównywania ofert jest wizyta w punkcie obsługi (40 proc.). Na drugim miejscu jest kontakt telefoniczny z agencją (31 proc.). Co trzeci z badanych przyznaje, że równolegle korzysta z kanałów online, takich jak porównywarki internetowe. Popularnością cieszą się też wyszukiwarki typu Google (30 proc.) i strony internetowe ubezpieczycieli (27 proc.). Mimo tego znacząca część konsumentów (39 proc.) na etapie obsługi posprzedażowej deklaruje wcześniejsze korzystanie z cyfrowych kanałów obsługi klienta swojego ubezpieczyciela. Wśród najmłodszej grupy ankietowanych takich wskazań jest jeszcze więcej (61 proc.).

Kluczową rolę w cyfryzacji branży pełnią wyżej wspomniane strony i aplikacje mobilne ubezpieczycieli. Klienci coraz częściej pozykują tam informacje, kupują czy odnawiają ubezpieczenia. Sprawdżaniem dla tego typu platform, szczególnie aplikacji, jest proces likwidacji szkód. To czas, w którym klient najbardziej docenia posiadanie polisy i oczekuje szybkiej, profesjonalnej i skutecznej pomocy ze strony ubezpieczyciela.

Technologia umożliwia mu szybkie zgłoszenie szkody i śledzenie całego procesu aż do realizacji zobowiązania ubezpieczeniowych. W cyfrowym świecie ubezpieczeń klienci najbardziej cenią łatwość zawarcia polisy (47 proc.) oraz możliwość szybkiego porównania cen i zakresów ofert (46 proc.).

Prawie połowa badanych (45 proc.) wykazuje zainteresowanie produktami, które wykorzystują nowoczesne technologie, takie jak urządzenia ubieralne (wearables), inteligentne czujniki (IoT) i technologie telematyczne – jeśli dzięki ich zastosowaniu zmniejszyłyby się wysokość składki. Warto dodać, że według klientów wzorcem sektora, z którego ubezpieczyciele powinni czerpać inspirację pod kątem cyfrowych usług, jest bankowość.

Jak wskazuje raport, odpowiedź na zmieniające się oczekiwania klientów kształtowane przez rozwój technologiczny i postępującą cyfryzację jest istotnym wyzwaniem dla całego sektora ubezpieczeniowego. Ponadto branża stoi przed koniecznością adaptacji do nowych regulacji rynkowych na poziomie lokalnym i unijnym, związanych m.in. z zapewnieniem cyberbezpieczeństwa. Warto podkreślić, że digitalizacja jest kluczowa dla zaspokojenia oczekiwania nowoczesnych konsumentów (szczególnie z młodszych grup wiekowych), wzmacniania bezpieczeństwa danych oraz pozycji ubezpieczycieli jako innowatorów w zakresie obsługi klienta.