

BROKER UBEZPIECZENIOWY ROKU



Kim dziś jest broker ubezpieczeniowy?

Rynek ubezpieczeniowy jest mocno rozbudowany, a mając na uwadze sam sektor brokerski, zawód brokera rozwija się równocześnie z całą branżą. Brokerzy często są inicjatorami nowych rozwiązań, zyskują również nowe narzędzia do efektywnego wykonywania swojej pracy. Jednak, niezależnie od otoczenia, główna idea zawodu brokera, tak w przeszłości, jak i teraz, jest taka sama – działać na rzecz poszukujących ochrony.



ŁUKASZ RESZCZYŃSKI

broker ubezpieczeniowy w Biurze Obsługi Klientów Strategicznych Inter-Broker

Czasami wraca też pytanie – czy broker to nadal ekspert, czy już tylko sprzedawca, tym bardziej że prawnie broker ubezpieczeniowy jest traktowany jako dystrybutor ubezpieczeń. Nie ma natomiast żadnych wątpliwości, że sam zawód jest dynamiczny, obejmuje wiele zróżnicowanych i dopełniających się kwalifikacji. Osoba wykonująca tę profesję pośredniczy wprawdzie pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem, ale przede wszystkim odpowiada za jak najlepsze dopasowanie ubezpieczenia do indywidualnych potrzeb klientów. To sprawia, że wymogiem w pracy brokera jest łączenie specjalistycznej wiedzy z kompetencjami nego-

cyjnymi. Wracając do pytania – czy broker to jeszcze doświadczony specjalista ubezpieczeniowy, czy już zawodowy handlowiec, który koncentruje się na realizacji transakcji – należy rozróżnić te obszary, które, choć odmienne, w tym przypadku się uzupełniają.

Broker jako sprzedawca

Mimo że czynności brokera wiążą się z dużą odpowiedzialnością, wielu postrzega go przez pryzmat umiejętności sprzedażowych, które są niezbędne, ale nie ograniczają się zaledwie do dokonania dystrybucji. Stanowią one podstawę efektywnej komunikacji z ubezpieczycielami oraz klientami, a także umożliwiają wyjaśnienie skomplikowanych kwestii w jasny sposób.

Kluczowe składniki sprzedaży obejmują zwłaszcza negocjacje, przedstawienie oferty oraz utrzymanie relacji. Poddając je w opis. Negocjacje – broker negocjuje ubezpieczenie. Dzięki znajomości rynku potrafi uzyskać satysfakcjonujące warunki, co wymaga za-

ówno podejścia handlowego, jak i zrozumienia produktów ubezpieczeniowych.

Prezentacja oferty – broker powinien przystosować ofertę do zindywidualizowanych wymogów poszukujących ochrony, przedstawiając dostępne opcje i proponując te najkorzystniejsze wraz ze wskazaniem konsekwencji takiego wyboru.

Utrzymanie kontaktu – relacje są długotrwałe i oparte na zaufaniu. Dobra komunikacja z jednocześnie wysoką jakością obsługi dostarcza wymierne korzyści, a klienci są zadowoleni ze współpracy z brokerem, okazują lojalność, polecają go. I chociaż predyspozycje sprzedażowe brokera są bardzo ważne, w rzeczywistości sprzedaż to wyłącznie jeden z wielu elementów jego pracy, który nie będzie skutecznie funkcjonować bez merytorycznego przygotowania.

Broker jako ekspert

Oprócz zdolności sprzedażowych broker musi być nade wszystko ekspertem z zaawansowaną wiedzą o ubezpieczeniach, ale też m.in. o zagadnieniach prawnych, technicznych czy innowacjach pojawiających się w szeroko rozumianym otoczeniu. To rola priorytetowa, ponieważ ubezpieczenia są produktami wielowymiarowymi. W przeciwieństwie do klasycznego handlowca broker jako specjalista skupia się na opracowaniu warunków ubezpieczenia właściwych do danej sytuacji.

W kontekście eksperckim działania brokera obejmują w szczególności zbadanie potrzeb, identyfikację zagrożeń i zapewnienie ubezpieczenia dla ryzyk, które już są znane lub mogą się pojawić w ramach aktywności wykonywanej przez dany podmiot. Zadania te sprowadzają się do:

- dokładnej analizy potrzeb – każda działalność jest inna i wymaga jej szczegółowego poznania;
- oceny i zarządzania ryzykiem – broker rozpoznaje ryzyka oraz przewiduje potencjalne zagrożenia, co pozwala na dostarczenie adekwatnego ubezpieczenia oraz długoterminowe zabezpieczenie interesów;
- znajomości rynku i produktów – broker powinien posiadać szerokie informacje o rynku i dostępnych produktach. Ważna jest też znajomość przepisów prawa i nowości technologicznych. To wszystko wpływa na zakres ochrony ubezpieczeniowej i jej realność.

Wielozadaniowość brokera

Zawód brokera ubezpieczeniowego to połączenie wyspecjalizowanej wiedzy, doświadczenia oraz kompetencji miękkich. Jest to też wielofunkcyjność, wykorzystująca aspekty sprzedaży, negocjacji i gruntownej analizy, która czyni go nieocenionym partnerem na rynku ubezpieczeń.

Współczesny broker nie tylko sprzedaje ubezpieczenia, ale przede wszystkim ma zdolność przewidywania i analizowania

zmieniającego się ryzyka. Właśnie jako ekspert dysponuje umiejętnościami, by zarządzać zidentyfikowanymi ryzykami oraz dostarczać rozwiązania ubezpieczeniowe, które uwzględniają teraźniejszość, ale również interesy ubezpieczonych w dalszej perspektywie jako odpowiedź na zagrożenia, które dopiero mogą się pojawić.

Z kolei udział brokera wobec rozwijającego się rynku ubezpieczeń oraz rosnących oczekiwań klientów staje się coraz bardziej złożony. Z jednej strony brokerzy muszą być w stanie dostosować się zarówno do cyfryzacji i nowych technologii, jak i innych pośredników, co wiąże się z naturalną konkurencyjnością, z drugiej – nie mogą zapominać o swoim fundamentalnym zadaniu, jakim jest świadome i rzetelne doradztwo. Z tego względu zawód brokera wymaga nieustannego kształcenia, elastyczności oraz gotowości do natychmiastowego reagowania na wszelkie zmiany.

Fachowość brokera ubezpieczeniowego wykracza więc daleko poza samą sprzedaż. Jego rola jest niezbędna nie tylko w zakresie negocjowania warunków, ale także w dostarczaniu kompleksowego wsparcia i serwisu, które zapewnią bezpieczeństwo i stabilność poszukującym ochrony. Jedynie w ten sposób brokerzy mogą utrzymać swoją pozycję jako profesjonalni doradcy, tym samym aktywnie uczestnicząc w rozwoju całej branży ubezpieczeniowej.

NAJLEPSI W SWOJEJ SPECJALNOŚCI

Z Remigiuszem Breńskim, prezesem zarządu Maximus Broker, rozmawiała Justyna Szymańska.

Serdecznie gratuluję Panu otrzymania nagrody Broker Ubezpieczeniowy Roku. Nagroda ta jest przyznawana firmom świadczącym usługi na najwyższym poziomie. Jak Pan zareagował na to wyróżnienie?

Dziękuję bardzo. Dla mnie i dla mojego zespołu to szczególnie ważna nagroda za ogrom pracy i wysiłku włożonego w opiekę nad klientami. Firma Maximus Broker jest często nagradzana i wyróżniana w rozmaitych rankingach. Każda nagroda cieszy nas równie mocno, utwierdza nas w przekonaniu, że nasza praca jest bardzo dobrze oceniana i doceniana. Jesteśmy numerem jeden w Polsce jako specjaliści w obsłudze jednostek samorządu terytorialnego, obsługujemy także najwięcej podmiotów z sektora finansów publicznych. Nie ma w Polsce większego brokera zajmującego się obsługą samorządów.

Powiedział Pan właśnie, że nie ma większego brokera zajmującego się obsługą samorządów. Czy może Pan przytoczyć statystyki?

Oczywiście. W mojej firmie pracuje ponad 100 osób, które zajmują się obsługą 646 jednostek samorządu terytorialnego. W tym jest 499 gmin miejskich i wiejskich, 72 miasta oraz 75 powiatów. Jeżeli chodzi o spółki komunalne, to jest ich 130. Siedziba spółki znajduje się w Toruniu, jednak dla komfortowej obsługi naszych klientów posiadamy 17 przedstawicielstw, m.in. w Warszawie, Wrocławiu czy Katowicach. Jest to dla mnie powód do dumy.

Te liczby robią wrażenie. Jakie są wg Pana korzyści płynące ze współpracy z brokerem ubezpieczeniowym?

Współpraca z brokerem ubezpieczeniowym przynosi wiele korzyści, ta-

kich jak niezależność i obiektywność, ponieważ broker działa na rzecz klienta, a nie ubezpieczyciela, co pozwala mu wybrać najlepsze oferty z rynku. Analizuje potrzeby klienta i dostosowuje ofertę ubezpieczeniową do jego indywidualnej sytuacji, co zapewnia lepsze dopasowanie polisy. Dodatkowo, dzięki swojej wiedzy o rynku i doświadczeniu broker może negocjować korzystniejsze warunki ubezpieczenia, oszczędzając czas klienta, który nie musi samodzielnie porównywać ofert. W razie potrzeby broker pomaga także w zgłaszaniu roszczeń i wspiera w całym procesie, zwiększając szanse na pełną wypłatę odszkodowania. Ponadto na bieżąco monitoruje zmiany na rynku, informując o nowych ofertach, promocjach czy regulacjach, a także często ma dostęp do ekskluzywnych zniżek. Dzięki temu współpraca z brokerem zapewnia kompleksową obsługę i może znacząco ułatwić proces zakupu ubezpieczenia oraz zarządzania polisą. Jako lider w obsłudze jednostek samorządu terytorialnego Maximus Broker kreuje zapisy programowe dla ww. klientów, oferując tym samym wdrożenie programu ubezpieczeniowego dalece wykraczającego poza zapisy OWU ubezpieczycieli.

Broker to nie tylko pośrednik – zakres obowiązków brokera obejmuje wiele specjalistycznych zagadnień z różnych dziedzin prawa. Czy zgodzi się Pan z tą tezą?

Zgadza się, broker ubezpieczeniowy to nie tylko pośrednik, ale także profesjonalista, który ma szeroki zakres obowiązków obejmujący specjalistyczne zagadnienia z różnych dziedzin prawa i ubezpieczeń. Jego rola wykracza poza jedynie doradztwo w wyborze odpowiednich polis. Broker zajmuje się m.in. analizą potrzeb klienta w kontekście prawa cywilnego, prawa pracy, prawa gospodarczego czy prawa ubezpieczeniowego, aby odpowiednio dopasować ofertę do specyfiki działalności czy sytuacji życiowej. Ponadto broker musi znać przepisy dotyczące odpowiedzialności cywilnej, przepisów o ochronie danych osobowych, a także rozumieć, jak różne regulacje wpływają na warunki umowy ubezpieczeniowej i prawa klientów. Broker pełni również funkcję doradczą w zakresie oceny ryzyka, zawierania umów ubezpieczeniowych oraz rozwiązywania problemów związanych z roszczeniami. Dba o to, aby klient był świadomy swoich praw i obowiązków wynikających z zawartych umów, a także pomaga w negocjacjach z ubezpieczycielami w sytuacjach spornych. To sprawia, że rola brokera ubezpieczeniowego jest wieloaspektowa i wymaga szerokiej wiedzy z zakresu prawa, ekonomii oraz rynku ubezpieczeniowego.



Maximus Broker jest największym brokerem w Polsce pod względem ilości obsługiwanych jednostek samorządu terytorialnego. Czy niesie to za sobą dodatkowe obowiązki dla brokerów ubezpieczeniowych w Pana firmie?

Tak, fakt, że Maximus Broker jest największym brokerem w Polsce pod względem liczby obsługiwanych jednostek samorządu terytorialnego (JST), wiąże się z dodatkowymi obowiązkami dla brokerów ubezpieczeniowych w naszej firmie. Obsługa jednostek samorządu terytorialnego to bardzo odpowiedzialne zadanie, które wymaga nie tylko doskonałej znajomości rynku ubezpieczeń, ale także głębokiej wiedzy z zakresu prawa administracyjnego, finansów publicznych oraz specyfiki funkcjonowania samorządów. Przede wszystkim brokerzy zajmujący się JST muszą znać szczegółowe przepisy dotyczące zamówień publicznych, które regulują sposób zawierania umów ubezpieczeniowych przez samorządy. Muszą także rozumieć, jakiego rodzaju ryzyka mogą występować w działalności samorządów – od ubezpieczeń mienia publicznego przez odpowiedzialność cywilną po ubezpieczenia zdrowotne pracowników. Dodatkowo w przypadku jednostek samorządowych kluczowa jest także kwestia odpowiedniego zabezpieczenia funduszy publicznych i przestrzegania restrykcyjnych procedur przetargowych. Brokerzy ubezpieczeniowi w naszej firmie muszą również pamiętać o specyficznych wymaganiach wynikających z finansowania projektów samorządowych, co może wiązać się z koniecznością dostosowywania polis do różnych funduszy unijnych czy innych źródeł wsparcia finansowego. W związku z tym brokerzy powinni mieć także umiejętność zarządzania ryzykiem w projektach o dużym zakresie, które są charakterystyczne dla jednostek samorządowych, np. inwestycji infrastrukturalnych. Wszystko to sprawia, że praca z jednostkami samorządu terytorialnego wiąże się z dodatkowymi obowiązkami, a brokerzy

w naszej firmie muszą wykazywać się nie tylko umiejętnościami negocjacyjnymi, ale także kompleksową wiedzą prawną i specjalistyczną w zakresie ubezpieczeń publicznych.

W Maximus Broker każdy klient może liczyć na kompleksową pomoc w obsłudze szkód.

Z pewnością jest to duże wsparcie dla klientów Maximus Broker?

Tak, kompleksowa pomoc w obsłudze szkód, którą oferuje Maximus Broker, to ogromne wsparcie dla klientów, szczególnie w trudnych i stresujących momentach, kiedy dochodzi do szkody lub wypadku. Dzięki takiemu podejściu klienci nie muszą radzić sobie z formalnościami i negocjacjami z ubezpieczycielami samodzielnie, co jest bardzo dużym udogodnieniem.

Brokerzy w Maximus Broker, działając w interesie klienta, pomagają nie tylko w zgłaszaniu szkód, ale także wspierają w całym procesie, począwszy od przygotowania dokumentacji, przez kontakt z ubezpieczycielem, kończąc na negocjowaniu wysokości odszkodowania. Tego typu wsparcie ma kluczowe znaczenie szczególnie dla jednostek samorządu terytorialnego, które mogą mieć do czynienia z bardziej złożonymi przypadkami, wymagającymi precyzyjnego podejścia i znajomości prawa.

Dzięki tej kompleksowej obsłudze szkód klienci mogą liczyć na szybsze rozwiązanie spraw, a także na profesjonalne doradztwo w sytuacjach, które mogłyby być trudne do rozwiązania bez pomocy eksperta. Ponadto brokerzy mogą także pomóc w optymalizacji procesu, by minimalizować straty oraz zadbać o jak najszybsze przywrócenie normalnego funkcjonowania klienta po zdarzeniu.

Tego typu wsparcie zdecydowanie podnosi jakość obsługi klienta i przyczynia się do większego zadowolenia z usług oferowanych przez Maximus Broker.

Jakie plany ma Pan na 2025 r.?

Maximus Broker na przestrzeni prawie 25 lat niesamowicie się rozrósł i te dwa piętra, na których się obecnie mieścimy w naszym budynku, już nie wystarczą. Jakiś czas temu dokonałem zakupu kolejnego budynku, który w tym roku stanie się nową siedzibą naszej firmy. W myśl zasady, kto się nie rozwija, ten się związa. Jeżeli cały czas chcesz być najlepszy w swojej specjalności, to ciągły rozwój jest koniecznością. Jestem sportowcem, a w sporcie ważny jest systematyczny trening, ciężka praca i ciągle nowe bodźce, które wymuszają progres. Te same zasady dotyczą każdej sfery naszego życia, w tym biznesu. Właśnie dlatego każdy następny rok, w tym 2025, będzie kolejnym etapem rozwoju mojej firmy Maximus Broker.

materiał partnera



Brokerzy w Maximus Broker, działając w interesie klienta, pomagają nie tylko w zgłaszaniu szkód, ale także wspierają w całym procesie, począwszy od przygotowania dokumentacji, przez kontakt z ubezpieczycielem, kończąc na negocjowaniu wysokości odszkodowania.

Rok 2024 przyniósł kolejne wyzwania i dynamiczne zmiany na rynku ubezpieczeń, a rola brokerów ubezpieczeniowych stała się jeszcze bardziej kluczowa dla przedsiębiorstw, instytucji publicznych i klientów indywidualnych. W obliczu rosnących ryzyk gospodarczych, zmian legislacyjnych oraz postępującej cyfryzacji, brokerzy musieli nie tylko dostosować swoje strategie, ale także aktywnie kreować nowe rozwiązania, odpowiadające na potrzeby współczesnego rynku.

Tegoroczny raport „Broker Ubezpieczeniowy Roku 2024” wyróżnia firmy, które odegrały kluczową rolę w rozwoju branży, oferując

innowacyjne produkty, skutecznie zarządzając ryzykiem i wdrażając nowoczesne technologie. Pod lupę wzięto takie aspekty, jak skala działalności, jakość obsługi, wprowadzane innowacje, a także zdolność do adaptacji w zmieniającym się otoczeniu rynkowym.

W raporcie prezentujemy najlepszych brokerów ubezpieczeniowych w Polsce, doceniając zarówno wieloletnie doświadczenie liderów rynku, jak i przełomowe inicjatywy, które kształtują przyszłość branży. To kompendium wiedzy dla wszystkich, którzy chcą zrozumieć, w jakim kierunku zmierza brokerstwo ubezpieczeniowe oraz jakie standardy wyznaczają jego czolowi przedstawiciele.



Wyróżnienia



Za innowacyjne podejście do zarządzania gwarancjami ubezpieczeniowymi, odpowiadające na dynamiczne wyzwania otoczenia gospodarczego. W październiku 2024 r. firma wdrożyła nową wersję programu BOND 3 – zaawansowanego narzędzia IT, które znacząco usprawnia procesy związane z gwarancjami ubezpieczeniowymi w przedsiębiorstwach. Dzięki możliwości eksportowania

danych, generowania statystyk i tworzenia zobowiązań pozabilansowych, BOND 3 zyskał uznanie wśród pionów finansowych, które cenią jego efektywność i transparentność. Actiobroker udowodnił, że tworzy realną wartość dla biznesu, dostarczając rozwiązania precyzyjnie dopasowane do potrzeb klientów, co czyni go zasłużonym laureatem tej nagrody.



Za unikalne, autorskie rozwiązania, dostosowane do najbardziej wymagających klientów. Grupa MAK to największy pośrednik ubezpieczeniowy z polskim kapitałem, od 30 lat zapewniający ochronę tysiącom przedsiębiorstw w Polsce i na świecie, w tym spółkom notowanym w WIG20. Zatrudnia zespół ponad 200 licencjonowanych brokerów ubezpieczeniowych oraz własnej spółce

technologicznej MAK IT. Obsługując ponad 800 tys. polis rocznie i plasując składki przekraczające 2,5 mld zł, Grupa MAK łączy ekspercką wiedzę, doświadczenie i innowacyjne podejście. Jako jedyna w Polsce Grupa brokerska, która kompleksowo zarządza ubezpieczeniami, reasekuracją, likwidacją szkód i technologią, Grupa MAK nieustannie wyznacza nowe standardy w branży.



Za konsekwentny rozwój i dostosowanie usług do zmieniających się potrzeb rynku. W 2024 r. firma skutecznie rozwijała współpracę z jednostkami samorządowymi i rządowymi, zapewniając kompleksową obsługę procesów ubezpieczeniowych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych. Jednocześnie KLIM Brokers odnotował znaczący wzrost liczby klientów w dziale ubezpieczeń majątkowych, systematycznie poszerzając swój portfel. Firma umacnia

także swoją pozycję w branży TSL, obsługując kluczowych graczy rynku, w tym jednego z liderów transportu przesyłek ekspresowych w Polsce. Dzięki regularnym szkoleniom i monitorowaniu zmian w ustawodawstwie KLIM Brokers utrzymuje najwyższą jakość usług, dostarczając klientom pełne pokrycie ich potrzeb ubezpieczeniowych. To zaangażowanie i dynamiczny rozwój sprawiają, że firma zasłużyła na prestiżowe wyróżnienie.



Za skalę działania, ekspercką wiedzę i innowacyjne podejście do zarządzania ryzykiem. Firma obsługuje ponad 3 tys. klientów, plasując rocznie składki o wartości 2 mld zł. Dzięki zespołowi ponad 200 brokerów ubezpieczeniowych oraz ekspertów w zakresie reasekuracji Marsh zapewnia najwyższy poziom doradztwa i skutecznie likwi-

duje ponad 16 tys. szkód rocznie, w tym te o rekordowej wartości przekraczającej 2 mld zł. Działając z pięciu biur w Polsce – w Warszawie, Poznaniu, Gdańsku, Krakowie i Wrocławiu – firma łączy globalne know-how z lokalnym doświadczeniem, oferując klientom nowatorskie rozwiązania produktowe.



Za wyspecjalizowaną obsługę podmiotów podlegających prawu zamówień publicznych, w szczególności samorządu terytorialnego i spółek komunalnych. Firma ma wieloletnie doświadczenie, wiedzę oraz rozwiązania organizacyjne gwarantujące sprawne przygotowanie oraz obsługę programu ubezpieczenia, w tym obsługę zwią-

zaną z przeprowadzeniem postępowań przetargowych oraz likwidacją szkód. Od 23 lat zapewnia klientom bezpieczeństwo i komfort funkcjonowania. Inwestuje nie tylko w ludzi stanowiących największy potencjał, ale również w nowości technologiczne ułatwiające komunikację i dostęp do zasobów firmy.



Za konsekwentny rozwój projektu ubezpieczeń w formule 100 proc. online. Firma, wychodząc naprzeciw dynamicznie zmieniającym się potrzebom klientów oraz rosnącej roli technologii w branży ubezpieczeniowej, stworzyła innowacyjną platformę cyfrową, która redefiniuje standardy

sprzedaży i obsługi polis. Konsekwentna realizacja strategii 100 proc. online przełożyła się na imponujące wyniki biznesowe – w 2024 r. PiB Broker odnotował rekordowy wzrost liczby klientów oraz wartości przypisu składki, umacniając swoją pozycję jako lidera nowoczesnej dystrybucji ubezpieczeń.



Za innowacyjne podejście do zarządzania ubezpieczeniami, oparte na technologii i dogłębnej analizie ryzyka. Kluczowym elementem jej sukcesu jest platforma Moje PKB, zapewniająca klientom pełen wgląd w polisy i zgłoszenia szkód, co podnosi transparentność i komfort obsługi. Dzięki wykorzystaniu sztucznej inteligencji, w tym systemu FlowSense, firma skutecznie optymalizuje procesy, dostarczając precyzyjne analizy ryzyka dla zarządców

nieruchomości, sektora publicznego i przemysłu. Nowoczesne systemy CRM i kultura klientocentryczna pozwalają Polskiej Kancelarii Brokerskiej wyprzedzać oczekiwania rynku, oferując rozwiązania, które realnie zwiększają bezpieczeństwo i efektywność klientów. Ta kompleksowa strategia czyni Polską Kancelarię Brokerską liderem nowoczesnego brokerstwa ubezpieczeniowego, zasługującym na tytuł Brokera Roku 2024.

PRZEWAGA W KRYZYSIE

Dlaczego broker ubezpieczeniowy to partner w trudnych czasach?



WOJCIECH BEDNAREK
wiceprezes Polskiej Kancelarii
Brokerskiej

Prognozy na 2025 r. nie pozostawiają złudzeń – rynek ubezpieczeń czekają poważne zmiany – zapewne nie pierwszy i nie ostatni raz.

Wojna w Ukrainie, napięcia handlowe między USA a Chinami oraz nowe regulacje w Unii Europejskiej powodują rosnącą niepewność ekonomiczną i polityczną, a to z kolei oznacza większą ekspozycję na ryzyko. W obliczu rosnących kosztów polis, nowych regulacji ESG, zagrożeń cybernetycznych i nieprzewidywalnych zmian rynkowych broker ubezpieczeniowy stanie się nieocenionym partnerem w ochronie biznesu i optymalizacji kosztów.

– Rosnące napięcia geopolityczne w połączeniu z nowymi regulacjami w Unii Europejskiej to jedno z niewielu zmiennych zwiększających ryzyko dla przedsiębiorstw, co oznacza realną potrzebę strategicznego zarządzania ryzykiem. W tym kontekście korzystanie z usług doświadczonego brokera ubezpieczeniowego staje się kluczowym czynnikiem, który może nie tylko minimalizować potencjalne straty, ale także zapewnić stabilność operacyjną. Firmy, które podejmują świadome decyzje o ochronie swoich zasobów i strategii, otwierają sobie drogę do bardziej przewidywalnej i zabezpieczonej przyszłości,

stając się liderami na rynku pełnym niepewności – mówi Adrianna Strzelecka, dyrektor COVER FORCE.

Pytanie nie brzmi więc „Czy warto korzystać z usług brokera?”, ale raczej „Czy Twoja firma jest gotowa na przyszłość bez strategicznego doradztwa w zakresie ubezpieczeń?”. W trudnych czasach bezpieczeństwo i stabilność to wartości, na których nie warto oszczędzać, a broker ubezpieczeniowy to kluczowy element tej układanki.

Dyrektywa CSRD

W 2025 r. wchodzi w życie kolejne regulacje związane z raportowaniem wpływu działalności gospodarczej na środowisko i społeczeństwo. Dyrektywa CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive) spowoduje, że przedsiębiorstwa będą zobligowane do transparentnego przedstawiania wpływu swojej działalności na środowisko, co przełoży się także na podejście ubezpieczycieli do oceny ryzyka. Firmy, które nie dostosują się do nowych realiów, mogą liczyć się z wyższymi składkami, a w skrajnych przypadkach z odmową ochrony. Brokerzy ubezpieczeniowi jako eksperci w zakresie

zarządzania ryzykiem będą kluczowymi doradcami w procesie dostosowywania firm do tych wymagań i negocjowania korzystniejszych warunków ubezpieczenia.

– Strategiczne zarządzanie ryzykiem związane ze zrównoważonym rozwojem staje się priorytetem. Współpraca z doświadczonym brokerem PKB, który oferuje wsparcie w analizie i zarządzaniu ryzykiem związanym z wymogami CSRD, może być kluczowa. Firmy, które efektywnie dostosują się do tych zmian, nie tylko zwiększą swoją transparentność operacyjną, ale także wzmocnią swoją pozycję rynkową, wykorzystując zarządzanie ryzykiem jako narzędzie strategiczne do budowania długotrwałej wartości – podkreśla Ewelina Kozłowska z Polskiej Kancelarii Brokerskiej.

Hybrydowy model pracy a dyrektywa NIS2

Nie sposób nie wspomnieć o zmianach w modelu pracy i ich wpływie na ubezpieczenia. Praca hybrydowa i zdalna, która stała się normą w wielu branżach, wymaga nowego podejścia do zabezpieczenia pracow-

ników oraz samej infrastruktury firmowej. Co więcej, wraz z wejściem w życie dyrektywy NIS2 (Network and Information Security Directive) firmy, które do tej pory nie traktowały poważnie ochrony danych i systemów IT, będą zmuszone do inwestycji w odpowiednie zabezpieczenia, a polisy cybernetyczne staną się standardem. Brokerzy PKB, którzy specjalizują się w tym obszarze, będą mieli ogromne pole do działania – ich zadaniem będzie nie tylko znalezienie najlepszych rozwiązań, ale także edukacja klientów w zakresie prewencji i minimalizacji ryzyka. W kolejnych latach czeka nas dalszy rozwój trendów, które już dziś kształtują rynek ubezpieczeń. Ubezpieczyciele coraz częściej korzystają z algorytmów analizujących ryzyko w czasie rzeczywistym, a firmy, które potrafią dostosować się do nowych technologii, będą miały przewagę w negocjacjach warunków polis. W tym procesie broker odgrywa kluczową rolę, ponieważ to on zapewnia klientowi dostęp do najlepszych rozwiązań na rynku i pomaga dostosować strategię ochrony ubezpieczeniowej do dynamicznych zmian.

Likwidacja szkód, czyli egzekucja odszkodowań

Jednym z istotnych wyzwań jest również obsługa szkód i egzekwowanie odszkodowań. Likwidacja szkód to jeden z najtrudniejszych procesów w całym cyklu życia polisy – wielu przedsiębiorców dopiero na tym etapie uświadamia sobie, jak istotne były zapisy umowy. Ubezpieczyciele coraz częściej wprowadzają wyłączenia odpowiedzialności i restrykcyjne warunki wypłaty odszkodowań, co sprawia, że firmy mogą nie otrzymać pełnej rekompensaty za poniesione straty. Tu ponownie broker pełni rolę kluczowego doradcy – od etapu zgłoszenia szkody przez negocjacje z ubezpieczycielem aż po uzyskanie należnej rekompensaty.

Broker PKB jako partner na trudne czasy

Patrząc na wyzwania, które czekają firmy w 2025 r. i kolejnych latach, jedno jest pewne – zarządzanie ryzykiem stanie się bardziej skomplikowane niż kiedykolwiek wcześniej. Wzrost zagrożeń cybernetycznych, rosnące koszty polis, zaostrzające się regulacje ESG i rozwój technologii sprawiają, że przedsiębiorstwa muszą podejść do ubezpieczeń w sposób strategiczny. W tym kontekście broker ubezpieczeniowy jako ekspert pomaga firmom przetrwać i rozwijać się w bezpieczny sposób. Jego zadaniem jest identyfikowanie ryzyk, negocjowanie najlepszych warunków, dostosowywanie polis do zmieniającej się rzeczywistości i wspieranie klientów w likwidacji szkód. W trudnych czasach nie warto polegać na przypadkowych rozwiązaniach – profesjonalne zarządzanie ryzykiem to klucz do stabilności i sukcesu. Pytanie, które powinien zadać sobie każdy przedsiębiorca, brzmi: czy moje ubezpieczenia są dostosowane do wyzwań przyszłości? Jeśli nie, to właśnie teraz jest najlepszy moment, aby skonsultować się z brokerem PKB i opracować strategię ochrony, która pozwoli firmie przetrwać i rozwijać się w dynamicznie zmieniającym się świecie.

www.pkbroker.pl

materiał partnera



ZESTAWIENIE BROKERÓW UBEZPIECZENIOWYCH

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
ACTIOBROKER	W 2024 r. firma ulokowała ubezpieczenia w 47 Towarzystwach Ubezpieczeniowych z Działu I i II m.in.: STU Ergo Hestia, UNIQA, TUIR WARTA, KUKE, Allianz Trade, InterRisk TU, PZU, PZU Życie, TUIR WARTA Życie, STU na Życie Ergo Hestia, Compensa, TU Zdrowie; Operatorzy medycyjni: LuxMed, PZU Zdrowie	Specjalizacje produktowe: gwarancje ubezpieczeniowe (gwarancje wadialne, należytego wykonania kontraktu, rękoma, zawrotu zaliczki, zobowiązań celnych, zapłaty czynszu, środowiskowe, płatnicze, koncesyjne, zabezpieczające środki unijne i inne). Grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie. Ubezpieczenia majątkowe. Ubezpieczenia transportowe. Ubezpieczenia casco taboru szynowego. OC zawodowe. Ubezpieczenie D&O. Ubezpieczenie karno-skarbowe. Ubezpieczenia budowlano-montażowe. Specjalizacje branżowe: energetyka, budownictwo, przemysł kolejowy, grupy zawodowe, szkolnictwo wyższe, spółki sektora zbrojeniowego.	Zespół gwarancji ubezpieczeniowych firmy został wyróżniony w prestiżowym rankingu Brokerów Gwarancyjnych współpracujących z Allianz Trade. Spółka co roku zajmuje wysokie miejsce na podium, co stanowi dowód na jej solidną pozycję w branży. Firma tworzy innowacyjne rozwiązania dostosowane do wyzwań otoczenia gospodarczego, dlatego w październiku 2024 r., wychodząc naprzeciw rosnącym potrzebom klientów, a zwłaszcza pionów finansowych w przedsiębiorstwach, wdrożyła nową wersję programu BOND 3. Jest to innowacyjne oprogramowanie IT stworzone z myślą o firmach korzystających z gwarancji ubezpieczeniowych, które usprawnia i optymalizuje te procesy. Program cieszy się dużym uznaniem wśród działów finansowych, dzięki możliwości eksportowania danych, tworzenia różnorodnych statystyk oraz generowania zobowiązań pozabilansowych. Program umożliwia samodzielną kalkulację składki za gwarancje przy wykorzystaniu kalkulatora, a w najnowszej wersji również w walutach innych krajów. Klient uzyskuje podgląd do: limitów uzyskanych u ubezpieczyciela wraz z wystawionym gwarancjami i zaangażowaniem, wolnych limitów u poszczególnych ubezpieczycieli, wybrane orzecznictwo KIO w zakresie gwarancji. Dedykowany system IT pozwala firmie zarządzać 360 czynnymi umowami o wydanie gwarancji ubezpieczeniowych.	ActioBroker powstało w 2015 r. z przekształcenia Kancelarii Brokerskiej Iwona Frydryszek, która działa od 1995 r., zezwolenie nr 513 MF i kontynuuje współpracę na wyłączność z PWS Konstanta od 2004 r. Swoją pozycję rynkową na rynku lokalnym oraz ogólnopolskim zawdzięcza pracy i postawie zatrudnionych w niej brokerów, będących najcenniejszym kapitałem. Spółka specjalizuje się w gwarancjach ubezpieczeniowych i konsekwentnie rozwija tę linię biznesu od 25 lat. Firma jest twórcą wielu nowatorskich rozwiązań w gwarancjach ubezpieczeniowych, łączonych, bankowo-ubezpieczeniowych oraz łączonych z poręczeniami funduszy poręczeniowych. Zespół firmy opiniuje kontrakty krajowe i zagraniczne. Dzięki specjalizacji oferuje klientom wysoką jakość obsługi. Firma wystawiała gwarancje na beneficjentów z Białorusi, Czech, Grecji, Rosji, Rumunii, Brazylii, Danii, Luksemburga, Niemiec, Estonii, Włoch, USA, Węgier, Ukrainy, Gruzji, Norwegii, Słowacji, Bułgarii, a nawet z Korei Południowej.
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.	Sukcesy kluczowych klientów pozwoliły na rozszerzenie ich ochrony ubezpieczeniowej, co przełożyło się na wyniki finansowe spółki. Niesłabnące zainteresowanie nowych podmiotów ofertą ubezpieczeń, w których specjalizuje się kancelaria, po raz kolejny potwierdziło słuszność długoterminowej strategii.	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 wyraźnie rysują się specjalizacje produktowe. Nieustanny rozwój spółka zawdzięcza osobistemu zaangażowaniu właścicieli oraz autorskim metodom wolnym od korporacyjnych schematów.
Aon Polska	Allianz Trade, Coface, Grupa ERGO Hestia, Grupa Generali, Grupa PZU, Grupa Uniqa, Grupa Warta, Grupa VIG, KUKE, Unum	Ubezpieczenia specjalistyczne produktowe (D&O, cyber, OC zawodowe, ochrona fiskalna, STP – stock throughput policy, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia należności); ubezpieczenia dla specjalistycznych branż (energetyczna, paliwowa, oil&gas, budowlana, lotnicza, morska); ubezpieczenia osobowe i strategia benefitowa; komunikacja i leasingi; majątek i OC; usługi doradcze dla banków (LIA, IDD); ubezpieczenia dla kupujących/sprzedających przy okazji ubezpieczeń transakcyjnych (W&I, tax insurance, title insurance); usługi doradcze w zakresie inżynierijnym (Risk management).	Poszerzyliśmy praktykę M&A również dla krajów w regionie CEE. Poszerzyliśmy zakres doradztwa w obszarze benefitów pracowniczych niebędących ubezpieczeniami na życie i opieką medyczną, otwierając nową praktykę Employee Benefits. Przeprowadziliśmy autorskie lokalne badanie na temat benefitów pracowniczych. Wdrożyliśmy narzędzie do oceny dojrzałości organizacji w obszarze wellbeingu. Realizujemy dla klientów survey'e pod kątem oceny ich ryzyka i przygotowujemy do survey'ów zakładów ubezpieczeń, a także współpracujemy z inżynierami z regionu EMEA, realizując usługi poza Polską. Dołączyliśmy do grona członków Polskiego Związku Pracodawców Budownictwa. Kontynuujemy współpracę z klientami z branży przyczyniającej się do transformacji energetycznej; Jako partnerzy, sponsorzy i eksperci uczestniczyliśmy w wielu wydarzeniach branżowych, w tym w Kongresie Wodoru, EKF Ubezpieczenia, Konferencji PIPC, Forum Miasteczek Polskich. Prowadzimy regularne webinaria poświęcone analizie rynkowej z perspektywy należności kredytowych. Przygotowujemy regularny newsletter dla klientów z obszaru benefitów pracowniczych. Prowadzimy różnorodne działania w zakresie CSR (w tym przedsięwzięcia akcje charytatywne, m.in. Akcja Gwiazdor, Szlachetna Paczka, wsparcie dla domów dziecka, wolontariat pracowniczy, edukacja w obszarze inkluzyjności).	Aon istnieje po to, aby wspierać podejmowanie lepszych decyzji – chronić i wzbogacać życie ludzi na całym świecie. Nasi pracownicy dostarczają klientom w ponad 120 krajach 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. i zatrudnia ponad 1,7 tys. osób w biurach na terenie całego kraju: w Warszawie, Gdańsku, Katowicach, Krakowie, Poznaniu, Szczecinie i Wrocławiu. Nasze podstawowe usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego uzupełniamy doradztwem z obszaru zarządzania ryzykiem, w transakcjach finansowania, transakcjach z zakresu fuzji i przejęć i innym konsultingiem. 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. Jesteśmy brokerem uniwersalnym o wszechstronnych możliwościach.
CERTUM	PZU, TUIR Warta, STU Ergo Hestia, InterRisk TU, Uniqa TU, PZU Życie, Compensa TU, TU Zdrowie, Nationale-Nederlanden TUnŻ, Generali TU, KUKE, Saltus TUW, Lev Ins	Firmy produkcyjne (w tym z branż trudno ubezpieczalnych: produkcja drzewna, mebli, wyrobów z tworzyw sztucznych, automotive, spożywcza), budowlane (budownictwo kubaturowe, drogowe, kolejowe, wodno-kanalizacyjne), instalacyjne (dedykowane rozwiązania dla fotowoltaiki) oraz świadczące usługi specjalistyczne (IT, ochrona mienia, agencje pracy, wynajem pojazdów, usługi DDD).	2024 r. był kolejnym rokiem intensywnego rozwoju i wzrostu CERTUM. Dużym sukcesem był rozwój linii finansowych: gwarancji oraz kredyty kupieckiego, a także konsekwentne budowanie portfela i poszerzanie ochrony ubezpieczeniowej klientów. W ubiegłym roku firma dołączyła do Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, co daje jej możliwość współpracy z liderami rynku oraz aktywnego uczestnictwa w kształtowaniu standardów i regulacji dla branży. 2024 r. przyniósł CERTUM wyróżnienie Lider Rynku Brokerskiego od „Gazety Finansowej”.	CERTUM to broker wyspecjalizowany w obsłudze ubezpieczeń i gwarancji ubezpieczeniowych dla małych i średnich przedsiębiorstw. Zapewnia dostęp do pełnej palety produktów ubezpieczeniowych dopasowanych do możliwości i potrzeb 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 ubezpieczycieli. Firma specjalizuje się w programach ubezpieczeniowych dla firm produkcyjnych, budowlanych i transportowych. Podstawą jej działań jest: stale pogłębiana wiedza oraz rzetelna ocena ryzyka. Spółka nie stroni od wyzwań w ubezpieczeniu trudnych ryzyk, w tym dla branży drzewnej, meblarskiej, transportowej czy tworzyw sztucznych. CERTUM jest obecne na rynku od 2011 r. i doświadczenie, które zdobyło przez te lata, pozwala na skuteczne działania przy tworzeniu programów ubezpieczeniowych, ich wdrażaniu oraz likwidacji szkód.
COVER BROKER INSURANCE OFFICE	PZU, WARTA TUIR, ERGOHESTIA, COMPENSA, INTERRISK VIG	Ubezpieczenia majątkowe, flotowe, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia grupowe na życie i zdrowie, ubezpieczenia techniczne.	Wdrażanie nowego systemu CRM.	Firma działa na rynku jako broker ubezpieczeniowy od 2006 r. W 2022 r. zmieniła właściciela i nazwę. Nadal jednak skład brokerów pozostał bez zmian. Mocnym atutem Cover Broker jest gruntowna wiedza oraz kompetencje zarówno w dziedzinie ubezpieczeniowej, jak i biznesowej. Takie połączenie daje gwarancję prawdziwie profesjonalnej obsługi klientów, którym oferuje zawsze najkorzystniejsze rozwiązania.
EIB	Firma współpracuje ze wszystkimi zakładami ubezpieczeń i TUW na polskim rynku, oferując szeroki wybór ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Dostosowuje ofertę do specyficznych potrzeb klientów, zapewniając kompleksową ochronę. Działa także globalnie – jeśli lokalne oferty nie spełniają oczekiwań, współpracuje z międzynarodowymi partnerami. Dzięki temu może zapewnić klientom konkurencyjne rozwiązania ubezpieczeniowe i wsparcie w zarządzaniu ryzykiem, także dla firm działających na rynkach zagranicznych.	Firma specjalizuje się w ubezpieczeniach dla kluczowych sektorów gospodarki, takich jak samorządy, sektor komunalny, służba zdrowia, przemysł, budownictwo, transport, handel, energetyka, IT i usługi. Dzięki znajomości specyfiki tych branż oferuje rozwiązania wspierające bezpieczne działanie firm i instytucji publicznych. Oferta obejmuje szeroki wybór ubezpieczeń: majątkowych, życiowych, zdrowotnych, OC, a także technicznych, komunikacyjnych, finansowych i profesjonalnych (np. D&O, cybernetycznych, podatkowych). Świadczy także usługi doradcze w zakresie zarządzania ryzykiem, pomagając w planowaniu ciągłości działania i strategii ubezpieczeniowej.	Rok 2024 – 30-lecie działalności EIB – to czas intensywnego rozwoju i innowacji. Firma rozwija autorskie narzędzia IT, jak EIB IMS, które automatyzuje procesy ubezpieczeniowe, skraca czas likwidacji szkód i precyzyjnie wycenia mienie, eliminując ryzyko niedoubezpieczenia. Dynamiczny rozwój wymaga wzmocnienia zespołu – w 2024 r. firma znacznie go powiększyła, przyciągając zarówno doświadczonych specjalistów z branży, jak i młode talenty, które chcą rozpocząć swoją drogę zawodową w EIB. Zespół #EksperciEIB to już 240 osób – brokerów, prawników, ekonomistów i inżynierów, którzy dostarczają klientom najwyższej jakości doradztwo i obsługę. Jednocześnie spółka rozwija swoją obecność na rynku, otwierając nowe biura. Dzięki temu jest bliżej i może skuteczniej reagować na potrzeby firm i instytucji. Od 30 lat buduje zaufanie, łącząc doświadczenie z nowoczesnymi technologiami. Podąża za klientami, oferując nie tylko skuteczną ochronę, ale i strategiczne doradztwo. Wiarygodność i rozwój to fundamenty działalności firmy.	Od 30 lat firma zapewnia kompleksową ochronę ubezpieczeniową przedsiębiorstwom i organizacjom, dbając o bezpieczeństwo ich aktywów i sprawne zarządzanie polisami. Dzięki innowacyjnym narzędziom IT, takim jak EIB IMS, optymalizuje procesy, automatyzuje likwidację szkód i zapewnia pełną kontrolę nad ubezpieczeniami. Usługi firmy: pełna obsługa ubezpieczeniowa – od analizy po likwidację szkód; audyt i strategia ubezpieczeniowa – firma analizuje ryzyko i dostosowuje ofertę do specyfiki działalności klienta; kompleksowe zarządzanie ryzykiem ubezpieczeniowym; likwidacja szkód – firma zapewnia pełne wsparcie, od zgłoszenia po wypłatę odszkodowania; doradztwo i monitoring – firma stale analizuje rynek, dostosowując warunki ubezpieczenia do bieżącej sytuacji. Dlaczego EIB? Indywidualne podejście i dedykowane rozwiązania, nowoczesne systemy IT i najwyższe standardy bezpieczeństwa, globalny zasięg dzięki sieci Brokerslink.

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
EQUINUM Broker	UNIQA TU na Życie, PZU na Życie, TU ZDROWIE, VIENNA LIFE, UNUM Życie, Dział II: PZU, WARTA, UNIQA TU, COMPENSA TU SA VIG, STU Ergo HESTI, Operatorzy medyczni: PZU Zdrowie, LUX MED, Centrum Medyczne ENEL-MED	OC członków władz spółki – D&O, karnoskarbowe – Tax Protect, przestępstw cybernetycznych CYBER RISK, OC, BI, ubezpieczenia grupowe na życie, grupowe programy zdrowotne, programy profilaktyczne, NNW.	Rok 2024 był kolejnym okresem intensywnego rozwoju i wzrostu EQUINUM Broker. W kwietniu kancelaria brokerska dołączyła do międzynarodowych struktur jednej z największych grup brokerskich w Europie – PIB Group. Dzięki temu zyskała możliwość dostarczania unikalnych rozwiązań ubezpieczeniowych oraz korzystania z wiedzy i doświadczenia wybitnych ekspertów działających zarówno na londyńskim, jak i europejskim rynku ubezpieczeniowym. Mając na względzie rosnącą liczbę obsługiwanych firm oraz ich rozmieszczenie, podjęto decyzję o utworzeniu oddziału w centralnej części Polski – w Warszawie. Ważnym wydarzeniem minionego roku była również konferencja „Świat HR w obliczu nowych wyzwań. Sygnaliści, ESG, jawność wynagrodzenia. Prawo, ubezpieczenia, praktyka”, zorganizowana przez EQUINUM w kwietniu w Tychach. Wydarzenie dostarczyło uczestnikom kluczowej wiedzy na temat wyzwań, przed którymi stoją działy HR, oraz praktycznych rozwiązań w obszarach prawa, ubezpieczeń i regulacji ESG. W majowym wydaniu miesięcznika „Home & Market” EQUINUM Broker pojawiło się w publikacji „Innowacyjny Broker Ubezpieczeniowy 2024”. Po raz pierwszy w Almanachu Brokerów Ubezpieczeniowych 2024 kancelaria została sklasyfikowana w ramach Grupy PIB i tym samym zajęła szóstą pozycję w corocznym zestawieniu. W ramach budowania silnych kompetencji w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych kancelaria opracowała unikalne narzędzie ADONA, które pozwala w precyzyjny sposób zmierzyć funkcjonalność programu ubezpieczeniowego oraz wskazać obszary wymagające poprawy. Analizie poddawanych jest aż 118 aspektów istotnych dla jakości funkcjonowania ubezpieczenia, a punktem odniesienia jest baza blisko 1200 polis zdrowotnych. Przeprowadzane przez brokerów EQUINUM analizy, połączone z szerokim benchmarkiem rynku, stanowią nieocenione źródło informacji w procesie tworzenia nowych rozwiązań ubezpieczeniowych dla klientów.	EQUINUM Broker jest brokerem ubezpieczeniowym, działającym na rynku od 1994 r. Świadczy usługi w pełnym zakresie obsługi ryzyka, specjalizując się w ubezpieczeniach D&O, OC, cybernetycznych, majątkowych oraz programach pracowniczych, takich jak grupowe ubezpieczenia na życie i pakiety opieki medycznej. Jednym z kluczowych elementów świadczonego serwisu są kompleksowe audyty ubezpieczeniowe spółek, wysoko cenione przez klientów. EQUINUM Broker obsługuje przedsiębiorców z różnych sektorów gospodarki oraz podmioty sfery publiczno-prawnej na terenie całego kraju, m.in. instytucje kultury, podmioty lecznicze, firmy produkcyjne, jednostki administracji publicznej, samorządu terytorialnego, spółki Skarbu Państwa, a także dynamicznie rozwijające się przedsiębiorstwa i startupy. Z wiedzy i doświadczenia zespołu EQUINUM Broker korzystają także podmioty zobligowane do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych. Główna siedziba firmy mieści się w Sosnowcu, a dodatkowy oddział funkcjonuje w Warszawie.
FUNK International Polska	WARTA, ERGO Hestia, PZU, WARTA Życie, PZU Życie, Uniqa, Colonnade, Allianz Trade, InterRisk	Funk zatrudnia specjalistów w zakresie typowych ryzyk, ubezpieczeń majątkowych, komunikacyjnych, ubezpieczeń na życie oraz programów opieki medycznej. Ponadto posiada wysokiej klasy ekspertów w dziedzinach takich jak faktoring, ubezpieczenia należności oraz ubezpieczenia związane z procesem inwestycyjno-budowlanym. W strukturze FUNK działa również wysoce wyspecjalizowana grupa fachowców zajmujących się ubezpieczeniami OC członków władz spółki (D&O) oraz ubezpieczeniami ochrony karno-skarbowej. Usługi firmy obejmują również inżynierską ocenę ryzyka, która jest kluczowym elementem procesu zarządzania ryzykiem.	W minionym roku obchodziliśmy 30-lecie działalności w Polsce oraz 145-lecie na świecie, co potwierdza nasze doświadczenie i zaangażowanie w dostarczanie najlepszych rozwiązań dla klientów. Funk projektuje i wdraża indywidualne rozwiązania zarówno na rynku krajowym, jak i zagranicznym w obszarze ubezpieczeń oraz zarządzania ryzykiem. Posiadamy sześć lokalizacji w Polsce, co pozwala nam na efektywne świadczenie usług na terenie całego kraju.	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 najwyższej jakości rekomendacji w obszarze ubezpieczeń, zarządzania ryzykiem oraz doradztwa dotyczącego rozwiązań emerytalno-inwestycyjnych. Nasza firma projektuje i wdraża indywidualne rozwiązania pochodzące zarówno z krajowego, jak i zagranicznego rynku ubezpieczeniowego oraz zarządzania ryzykiem. Nasza ekspertyza 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.
GrECo Polska	Chubb European Group SE Spółka Europejska, Compensa TU Vienna Insurance Group, Generali TU, InterRisk TU Vienna Insurance Group, PZU., STU ERGO HESTIA, TUIR WARTA, TUIR Allianz Polska	Przemysł energetyczny, OZE, górnictwo, przemysł budowlany, nieruchomości, transport i logistyka, reasekuracja, ubezpieczenia klienta międzynarodowego, ubezpieczenia instytucji finansowych, ubezpieczenia zdrowotne i świadczenia pracownicze, ubezpieczenia D&O (władz spółki), ubezpieczenia cyber, ubezpieczenia kredytu kupieckiego, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia mienia, OC i inżynieria ryzyka.	Za 2024 r. firma osiągnęła wysoką dynamikę przychodów, które wyniosły 79 mln zł oraz zysk operacyjny na poziomie 13 mln zł. Łączna składka lokowana w towarzystwach ubezpieczeniowych na rzecz klientów przekroczyła 750 mln zł, a zespół specjalistów firmy został znacząco poszerzony o kolejnych brokerów. W 2024 r. GrECo Polska była partnerem strategicznym podczas II Kongresu Budownictwa Polskiego organizowanego przez PZPB oraz Grupę MTP.	GrECo Polska jest częścią Grupy GrECo Austria, która od początku istnienia jest prywatną firmą rodzinną. Niezależność pozwala jej skupić się wyłącznie na zaspokajaniu potrzeb klientów. Dzięki rozległej sieci kontaktów i pionierskim działaniom w Europie Środkowo-Wschodniej firma stała się czołowym brokerem i konsultantem ubezpieczeniowym w regionie. W 2025 r. Grupa GrECo obchodzi 100-lecie działalności, co świadczy o jej niezawodności i zaangażowaniu. W Polsce działa od 2001 r., zatrudniając ponad 140 osób w biurach w Warszawie, Wrocławiu, Poznaniu i Gdańsku. Stawia na indywidualne podejście do klienta, tworząc unikatowe rozwiązania ubezpieczeniowe dostosowane do ich potrzeb. Koncentruje się na jakości, kreatywności i transparentności. Przy budowaniu programów ubezpieczeniowych stosuje nowatorskie rozwiązania, korzystając z wiedzy i doświadczenia kolegów z Grupy GrECo oraz partnerów – czołowych podmiotów działających na międzynarodowych rynkach ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych.

REKLAMA

KLIMBROKERS
1991
BROKERS

**KOMPLEKSOWE WSPARCIE
LIKWIDACJA SZKÓD
POMOC PRAWNA**

**PONAD 33 LATA
DOŚWIADCZENIA**

KLIMBROKERS.PL // TEL.: 95 735 03 99 // BIURO@KLIMBROKERS.PL

ul. Kosynierów Gdynskich 44, 66-400 Gorzów Wielkopolski

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
Grupa Brokerska Odys	Ergo HESTIA, PZU, TU UNIQA, WARTA, INTERRISK, GENERALI, TUW TUW, COMPENSA, PZU ŻYCIE, KUKU, EULLER HERMES TU, CHUBB EUROPEAN GROUP	Specjalizacje produktowe: majątek: OC, roboty budowlano- montażowe, ubezpieczenia na życie i zdrowotne, finansowe, gwarancje – floty – rolne; branżowe: sektor gospodarki odpadami, jednostki samorządu terytorialnego, budownictwo i mieszkalnictwo, przemysł ciężki, handel, ochrona zdrowia, transport i logistyka, rolnictwo.	5 września 2024 r. spółka dołączyła do międzynarodowej Grupy GGW (Leading Brokers United GmbH) zrzeszającej brokerów ubezpieczeniowych, którzy współpracują w celu opracowania najlepszych produktów i rozwiązań dla klientów na arenie międzynarodowej. Dotychczasowi udziałowcy GB Odys na skutek przeprowadzonej reinwestycji stali się udziałowcami spółki–matki, tym samym pośrednio dalej są udziałowcami GB Odys, jak i pozostałych firm brokerskich wchodzących w skład GGW Group. Połączenie sił z tak silnym partnerem otworzyło nowe perspektywy dla klientów GB Odys. Spółka zakończyła bilansowo 2024 r. zyskiem bez żadnych zobowiązań finansowych, a wartość przychodu wzrosła o 13 proc. w stosunku do 2023 r. i wynosi obecnie 16 mln zł. Spółka wprowadziła nowe rozwiązania technologiczne, które wpłynęły na polepszenie efektywności pracy zespołów. Wzmocniła, poprzez zwiększenie zasobów ludzkich, następujące działy: obsługi szkód partnerów biznesowych, administracji oraz obsługi ubezpieczeniowej. Kadra firmy bardzo mocno zaangażowała się w szkolenia klientów – otrzymane w 2024 r. wyróżnienia branżowe potwierdzają pozycję spółki na rynku i jej reputację. Spółka przeprowadziła w 2024 r. modernizację siedziby, co zwiększyło komfort pracy pracowników. Ponadto nowoczesny wygląd siedziby spółki pozytywnie wpłynął na jej wizerunek w oczach klientów i partnerów biznesowych. Spółka aktywnie wspierała liczne inicjatywy społeczne i akcje charytatywne.	Grupa Brokerska Odys funkcjonuje na polskim rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego od 1992 r., a jako broker w formie spółki kapitałowej od roku 2000. NR ZEZWOLENIA PUNU 894/00, nr w rejestrze brokerów ubezpieczeniowych KNF00000801/U Firma jest członkiem Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Stowarzyszenia Polskich Brokerów i Kujawsko-Pomorskiego Związku Pracodawców i Przedsiębiorców.
Grupa Integrum Broker (Integrum Broker i Proasekuracja)	TUIR Warta, STU Ergo Hestia, PZU, UNIQA TU	W ofercie 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, grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia medyczne, gwarancje ubezpieczeniowe. Główne obsługiwane branże: produkcja przemysłowa, spożywcza, usługi transportowe, handel hurtowy i detaliczny, administracja państwowa i budownictwo.	Rok 2024 był kolejnym rokiem rozwoju spółki w kierunku zwiększania konkurencyjności firmy na rynku. Tym samym umacnia ona swoją pozycję wśród największych organizacji brokerskich w ogólnopolskim rankingu brokerów ubezpieczeniowych. Kolejny rok to także systematyczny wzrost przychodów w grupie oraz inicjowanie współpracy brokerskiej z nowymi podmiotami. Kontynuuje rozwój narzędzi IT mających na celu zwiększenia jakości usług świadczonych klientom.	Zespół 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, floty pojazdów mechanicznych, gwarancji ubezpieczeniowych czy ubezpieczeń osobowych, z uwzględnieniem likwidacji szkód.
Grupa MAK	TUIR Warta, STU Ergo Hestia, PZU, Grupa VIG, UNUM Życie, TUnŻ Warta, STUnŻ Ergo Hestia, Uniqa TunŻ	Ubezpieczenia majątkowe (w tym w szczególności: mienia i OC, budowlane i inwestycyjne, finansowe, cybernetyczne, morskie i lotnicze), ubezpieczenia komunikacyjne (flotowe, pakiety dilerskie, leasingowe), ubezpieczenia na życie i zdrowie (benefity pracownicze), ubezpieczenia dla wszystkich branż i sektorów gospodarki, w tym dla sektora publicznego.	Powołanie do zarządu MAK Ubezpieczenia Ewy Siniarskiej-Parkot. Powołanie na kluczowe stanowiska zarządzające w Grupie MAK Adama Mazgaja, Joanny Wittmeyer i Katarzyny Jaworowskiej. Powołanie do zarządu MAK International Łukasza Babika oraz Aleksandra Wasilewskiego. Sukcesy litewskiej spółki MAK Elio, w tym nagroda Polish Business Awards za najlepszą inwestycję finansową i nawiązanie strategicznej współpracy na rynku litewskim. Wzmocnienie Grupy MAK poprzez dołączenie spółki Versum Broker i pozyskanie do współpracy cenionych na rynku menedżerów. Rozwój portfolio klientów i zacieśnienie współpracy w kluczowymi partnerami. Udział w licznych konferencjach jako ekspert z branży TSL, leasingowych, ubezpieczeń życiowych, jak również podczas Europejskiego Kongresu Finansowego. Kontynuacja sponsoringu Klubu Sportowego WTS Sparta Wrocław, Knockout Boxing i rozpoczęcie współpracy sponsorskiej z KS Toruń (żużel) oraz Camper Wyszków (siatkówka). Kontynuacja współpracy z Teatrem 6. Piętro w roli mecenasa teatru. Stała współpraca z Pracodawcami RP, w tym w roli partnera strategicznego Gali Wektorów. Oficjalna publikacja nowej strony www. Pierwsza edycja Kongresu Grupy MAK, inicjatywy dla wszystkich spółek Grupy. Wzmacnianie potencjału i kompetencji pracowników poprzez inicjowanie szerokiego spektrum szkoleń. Zaangażowanie w działania charytatywne, w tym przy działaniach pomocowych przy powodzi na południu Polski.	Grupa MAK to największy pośrednik ubezpieczeniowy z polskim kapitałem. Od 30 lat Grupa MAK dba o ochronę ubezpieczeniową tysięcy przedsiębiorstw w Polsce i na świecie, również tych notowanych w giełdowym indeksie WIG20. Każdego roku Grupa MAK obsługuje ponad 800 tys. polis i lokuje składkę ubezpieczeniową o łącznej wartości przekraczającej 2,5 mld zł. W MAK zatrudnionych jest ponad 500 osób, w tym ponad 200 licencjonowanych brokerów ubezpieczeniowych. Grupa MAK to wyspecjalizowane firmy brokerskie, reasekuracyjne, likwidujące szkody oraz technologiczne. Firma obsługujemy każdy obszar oraz każdą branżę, tworząc unikalne i nowatorskie rozwiązania dopasowane do najbardziej wymagających klientów, współpracując ze wszystkimi polskimi Towarzystwami Ubezpieczeniowymi oraz wdrażając unikalne rozwiązania z zagranicznych rynków. To jedyna Grupa, która posiada autorskie oprogramowania, dzięki własnej, technologicznej spółce MAK IT.
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., KUKU, Polski Gaz TUW, PZU, PZUnŻ, 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, mieszkalnictwie, 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 sposób łączy doświadczenie w zakresie ubezpieczeń, reasekuracji i likwidacji szkód. Obsługuje ponad 1500 klientów w kraju i za granicą, dysponując siecią ośmiu biur i zespołem ponad 200 specjalistów. W ostatnim czasie Grupa MJM intensywnie rozwija się, umacniając pozycję na rynku dzięki inwestycjom i rozbudowie swoich struktur. Attis Broker wyróżnia skuteczność w poszukiwaniu nowatorskich rozwiązań ochrony ubezpieczeniowej opartych na autorskim know-how i big data. MJM Brokers specjalizuje się w programach dla importerów i dealerów pojazdów ciężarowych, flot, branży CFM, carsharing oraz leasingu, dostosowując ofertę do specyfiki tych sektorów. Smartt Re słynie z rozwiązań reasekuracyjnych dla największych projektów, współpracując z czołowymi światowymi reasekuratorami. Spółka angażuje się w rozmowy o budowie systemu ubezpieczeń dla energetyki jądrowej, m.in. wspierając wymianę wiedzy i doświadczeń w tym obszarze.
Grupa RiskMan (RiskMan, RiskMan Centrum, RiskMan Wrocław)	TU Euler Hermes, KUKU, Coface, Atradius	Ubezpieczenie należności handlowych, gwarancje ubezpieczeniowe.	Osiągnięcie pozycji lidera wśród firm brokerskich specjalizujących się w ubezpieczeniu należności handlowych.	RiskMan działa od 2012 r. jako broker specjalizujący się w trade finance i ubezpieczeniu należności handlowych (kredytu kupieckiego). Obecnie, w ramach trzech spółek brokerskich i spółki serwisowej, zatrudnia 50 specjalistów zajmujących się aranżacją umów ubezpieczenia, oceną ryzyka kredytowego, likwidacją szkód. RiskMan jest w Polsce wyłącznym reprezentantem ICBA, największej niezależnej grupy brokerskiej specjalizującej się w ubezpieczeniu należności handlowych. RiskMan specjalizuje się w zabezpieczaniu transakcji handlowych z krótkim i długim terminem płatności (do 10 lat), ubezpieczeniu firm handlowych, banków oraz firm faktoringowych.
Guardian Progress Broker	PZU, STU Ergo Hestia, TUnŻ WARTA, PZUnŻ	Gwarancje ubezpieczeniowe ułatwiające realizację kontraktów, grupowe ubezpieczenia na życie, grupowe ubezpieczenia zdrowotne, zabezpieczenia majątku oraz odpowiedzialności cywilnej.	W ubiegłym roku spółce udało się znaleźć w zestawieniu ALMANACH brokerów 2024 z dynamiką wzrostu sięgającą 158 proc. Firma otworzyła swoje kolejne biuro, tym razem w Olsztynie. Wdrożyła nowy system współpracy online oparty na Scrum.	Spółka Guardian Progress Broker działa na rynku od 2015 r., obecnie świętując 10-lecie istnienia. Założona przez ekspertów z branży ubezpieczeń finansowych i gospodarczych, łączy wiedzę z elastycznym podejściem, oferując usługi dopasowane do realnych potrzeb klienta. W dobie automatyzacji i cyfryzacji przewagą firmy pozostaje zespół i jego „ludzkie”, podejście do spraw, których nie da się zastąpić sztuczną inteligencją. Firma stawiamy na bezpośrednie relacje i profesjonalne doradztwo, zapewniając najwyższą jakość obsługi.

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
Inter-Broker	PZU, PZU Życie, Uniqa TU, TUJR Warta, STU Ergo Hestia, TUW TUW, InterRisk TU Viena Insurance Group	Spółka Inter-Broker specjalizuje się przede wszystkim w brokerskiej obsłudze podmiotów sektora publicznego, w szczególności zaś jednostek samorządu terytorialnego – obsługuje ponad 400 miast, gmin i powiatów na terenie całego kraju. Ważną grupą klientów są również podmioty związane z mieszkalnictwem, usługami komunalnymi oraz firmy produkcyjne.	Spółka zorganizowała dedykowane studia podyplomowe w zakresie ubezpieczeń samorządów, które ukończyło ponad 30 pracowników.	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 zapoczątkował w postaci profesjonalizmu i fachowości w obsłudze przedsiębiorstw oraz podmiotów sektora publicznego, w szczególności zaś jednostek samorządu terytorialnego. Niemal od początków 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. To pierwszy broker w Polsce, który otrzymał Godło „Teraz Polska” za całą usługę brokerską.
International Risk & Corporate Advisory (IRCA)	Uniqa, PZU, Colonnade, Allianz, Warta	OC w całym zakresie, OC 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.	Rok 2024 był rokiem dalszej koncentracji na wypracowaniu rozszerzonych, szczególnych warunków ubezpieczeń dla klientów kancelarii, zarówno w obszarze ubezpieczeń OC, ubezpieczeń majątkowych, jak i w obszarze grupowych ubezpieczeń na życie i programów opieki medycznej (ubezpieczeń i abonamentów), zapewniających korzystne rozwiązania odpowiadające na potrzeby pracowników, z jednoczesnym uwzględnieniem planów i możliwości finansowania benefitów przez pracodawców. Działania IRCA skupiały się na szczegółowym wypracowaniu najlepszej ochrony ubezpieczeniowej z uwzględnieniem indywidualnej specyfiki każdego projektu. Wypracowane rozwiązania IRCA opierają się na indywidualnym i szczególnym podejściu do każdego projektu realizowanego u klienta, zapewnieniu pełnej informacji, wszelkich wyjaśnień i dostępności, zarówno w trakcie trwania procesu negocjacyjnego, jak i w przypadku zaistnienia zdarzenia szkodowego. Kontynuacja działań związanych z procesami likwidacji szkód, indywidualnym podejściem do każdego przypadku szkody, uwzględniającym szczególne wsparcie brokera, sprawność obsługi, dostępność opiekunów. Rozwiązania organizacyjne w IRCA zapewniły klientom opiekę i pełną, bieżącą informację, z jednoczesnym przejęciem wszystkich możliwych działań zmierzających do sprawniej realizacji odszkodowania. Działania gwarantujące wysoką jakość obsługi klientów spotkały się z najwyższą oceną klientów i uzyskaniem wielu listów referencyjnych.	IRCA od 2004 r. zajmuje się tworzeniem autorskich programów ubezpieczeniowych dla różnej wielkości wymagających podmiotów gospodarczych. Wśród 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. Zespół dzieli się swoją wiedzę i doświadczeniami m.in. współpracując i aktywnie uczestnicząc w wydarzeniach organizowanych przez Stowarzyszenie Spółek Giełdowych.
KLIM BROKERS	I Grupa: TunŻ Ergo Hestia, Nationale Nederlanden, PZU Życie, Uniqa TUnŻ, Unum, Warta TunŻ. II Grupa: Allianz TU, Colonnade, Compensa TU, TU Ergo Hestia, Generali TU, Inter Polska, Inter Risk, PZU, TUW, TUZ, Uniqa, TU Warta	Ubezpieczenia komunikacyjne, transportowe, spedycyjne – TSL; Ubezpieczenia majątkowe: administracja publiczna, samorządy i jednostki podległe samorządom: mieszkalnictwo, gospodarka odpadami, zarządzanie sieciami wodociągowymi i kanalizacyjnymi, inne mienie publiczne, spółdzielnie mieszkaniowe, handel, magazynowanie, przemysł: drzewny, meblarski, metalowy, motoryzacyjny, produkcji i dystrybucji energii, elektrownie na biomasę, ciężki, odlewniczy. Odpowiedzialność cywilna: w zakresie powyższych specjalizacji i z tytułu prowadzenia innego rodzaju działalności, specjalistyczne (D&O i inne), zawodowa. Ubezpieczenia grupowe na życie, osobowe, zdrowotne.	W 2024 r. firma kontynuowała rozwój współpracy z jednostkami samorządowymi oraz rządowymi, skutecznie rozwijając procesy dotyczące ubezpieczenia tych jednostek zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. Równocześnie, dzięki systematycznej pracy nad poszerzeniem portfela klientów, nastąpił znaczący wzrost liczby klientów w dziale ubezpieczeń majątkowych. Firma stale podnosi kwalifikacje swoich pracowników poprzez regularne szkolenia, co wpływa na utrzymanie wysokiej jakości świadczonych usług. Rok 2024 jest kolejnym, w którym firma poszerzyła grono klientów w branży TSL, w tym jednego z liderów w transporcie przesyłek ekspresowych w Polsce. Na bieżąco monitoruje zmiany w ustawodawstwie i pojawiających się nowych możliwościach ubezpieczeniowych, co sprawia, że firma zapewnia klientom najwyższej jakości pełne pokrycie ich potrzeb ubezpieczeniowych.	KLIM BROKERS działa na rynku ubezpieczeń od 1991 r., nieustannie stawia na bezpieczeństwo i najwyższą jakość ochrony dla swoich klientów. Zespół to ambitni i doświadczeni profesjonalści. Firma oferuje indywidualnie dopasowane programy ubezpieczeniowe, pełne wsparcie w likwidacji szkód oraz bezpłatną pomoc prawną. Jako firma dbająca o najwyższe standardy od 2011 roku posiada Certyfikat Jakości ISO 9001:2015 – który potwierdza rzetelność i wysoką jakość świadczonych usług. Zawsze stara się, aby przygotowane przez firmę programy ubezpieczeniowe były jak najlepiej dopasowane do potrzeb klientów i zapewniały pełną ochronę i profesjonalne wsparcie.

REKLAMA

Potrzebujesz gwarancji ubezpieczeniowej?

Zaufaj profesjonalistom!

PROFESJONALIZM | ZAUFANIE | BEZPIECZEŃSTWO



PONAD 25 LAT DOŚWIADCZENIA

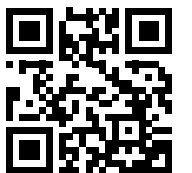
ACTIOBROKER SP. Z O.O.
Gdańska 139 | 85-022 Bydgoszcz
i.frydryszek@actiobroker.pl
602 233 941



Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
Marsh McLennan w Polsce (Marsh, Mercer (Polska), Guy Carpenter & Company GmbH, Oliver Wyman)	PZU, PZU Życie, TUIR Allianz Polska, TU Allianz Życie Polska, STU Ergo Hestia, STUnŻ Ergo Hestia, TU Euler Hermes, TUIR Warta, TUnŻ Warta, AIG Europe Limited Oddział w Polsce, GRUPA VIG (InterRisk TU, Compensa TU, Compensa TunŻ), Generali TU, Generali Życie, UNIQA TU, UNIQA TunŻ, COFACE Oddział w Polsce, Chubb European Group Limited Oddział w Polsce, Pramerica TUNŻ, AXA TU, AXA Życie TU, Atradius Credito y Caucion, KUKU, MetLife TUnŻ	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, usługi doradcze w zakresie zarządzania ryzykiem/konsulting w ramach strategii usług finansowych oraz regulacji prawnych, reasekuracja, programy międzynarodowe. Branże: paliwowo-petrochemiczna, energetyczna, budownictwo/infrastruktura, instytucje finansowe, sektor publiczny, kolejowa, TSL, przemysł motoryzacyjny, morski, spożywczy, chemiczny, farmaceutyczny, lotniczy, wydobywczy, telekomunikacja i nowe technologie, ochrona zdrowia, centra usług wspólnych.	2 mld zł składki plasowanej brutto. Ponad 2 tys. pracowników, w tym ponad 200 brokerów ubezpieczeniowych i dedykowany. Zespół ekspertów w zakresie reasekuracji. Ponad 3 tys. klientów. Pięć biur w Polsce: Warszawa, Poznań, Gdańsk, Kraków, Wrocław. Likwidacja ponad 16 tys. szkód rocznie. Wartość największej likwidowanej przez zespół szkody (majątkowa oraz utrata zysku) przekracza 2 mld zł. Nowatorskie rozwiązania produktowe, poparte międzynarodowym doświadczeniem.	Marsh jest światowym liderem w zakresie ubezpieczeń i innowacyjnych rozwiązań w obszarze zarządzania ryzykiem. Mercer jest światowym liderem 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 czołowych 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 90 tys. pracowników na całym świecie, a jej roczne przychody osiągają poziom ponad 24 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 wchodzi także: Guy Carpenter – dostawca zaawansowanych rozwiązań w zakresie reasekuracji, które pomagają klientom osiągać zysk i rozwijać ich działalność oraz Oliver Wyman – doradca klientom z sektora prywatnego oraz rządowego w zakresie strategii usług finansowych i wizerunkowych.
Maximus® Broker	PZU Życie, TUW TUW, STU Ergo Hestia, Wiener TU Vienna Insurance Group, Generali TU, Balcia Insurance SE	Obsługa jednostek sektora finansów publicznych, obsługa jednostek samorządu terytorialnego oraz spółek komunalnych, prawnie zamówień publicznych, obsługa dużych i średnich przedsiębiorstw, programy branżowe na grupowe ubezpieczenia na życie, OC zawodowe dla funkcjonariuszy publicznych, programy specjalne na ubezpieczenia środowiskowe dla zarządców składowisk oraz branży wodociągowo-kanalizacyjnej, ubezpieczenie OC władz spółki (D&O), ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych, programy ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży.	Maximus Broker® pięciokrotnie został wybrany Najlepszym Brokerem w Polsce, specjalizującym się w obsłudze jednostek samorządu terytorialnego. Ministerstwo Gospodarki i Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju ośmiokrotnie przyznało firmie Złote Godło za najwyższą jakość usług brokerskich. Firma otrzymała także kolejną Gazetę Biznesu, co potwierdza przynależność firmy do grona najdynamiczniej rozwijających się firm. Najnowszym wyróżnieniem jest uznanie firmy Brokerem Ubezpieczeniowym Roku. Firma znacznie poszerzyła również portfel obsługiwanych klientów, w szczególności 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 przeprowadzeniem postępowań przetargowych oraz likwidacją szkód. Od 23 lat zapewnia klientom bezpieczeństwo i pełen komfort funkcjonowania. Inwestuje nie tylko w ludzi stanowiących największy potencjał, ale również w nowości technologiczne ułatwiające komunikację i dostęp do zasobów firmy. Zespół sądzi, że udało mu się stawić czoła nawet najbardziej skomplikowanym wyzwaniom. Rosnąca liczba klientów strategicznych oraz zasięg ogólnopolski – pozwalają uznać pracowników za wybitnych specjalistów w zakresie obsługi brokerskiej, w szczególności dla podmiotów samorządowych oraz spółek prawa handlowego.
Mentor	AGRO Ubezpieczenia TUW, Compensa Vienna Insurance Group, Ergo Hestia Życie, Generali TU, Generali Życie TU, MEDICOVER FORSAKRINGS, PZUW, PZU, PZU Życie, STU Ergo Hestia, TUIR WARTA, TU InterRisk, TU Allianz Życie Polska, UNIQA TU, UNIQA Życie, Unum Życie, Vienna Life TUnŻ, Warta TUn Ż, Wiener TU Vienna Insurance Group, Zdrowie TU	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, ubezpieczenia morskie.	2024 r. był rokiem jubileuszowym dla Mentor. Firma obchodziła 30-lecie działalności na rynku ubezpieczeniowym. Nadal utrzymuje się w TOP 10 największych polskich brokerów ubezpieczeniowych, zajmując 7. miejsce wg Almanachu Brokerów 2024, jak również pozostaje liderem w grupie ubezpieczeń na życie (to samo źródło). W 2024 r. rozwijała w dalszym ciągu usługi pozabrokerskie. Zorganizowała II edycję konferencji dla podmiotów medycznych Jakość i Lean w medycynie, jak również po raz pierwszy zorganizowała konferencję dla sektora JST – Samorząd Przyszłości. Zwycięzcą i nagrodą dla firmy było przyznanie jej godła „Teraz Polska” za kompleksowe usługi brokerskie, natomiast za autorski panel klienta firmie przyznano Medal Europejski BCC.	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. Jest także niekwestionowanym liderem segmentu ubezpieczeń grupowych na życie i zdrowie, reprezentując interesy różnych grup zawodowych w całej Polsce. Z usług Mentor korzystają firmy produkcyjne i usługowe, w tym duże grupy kapitałowe, jak również instytucje państwowe i pozarządowe czy uniwersytety. Nieodłącznym elementem wsparcia budowanych programów ubezpieczeniowych są wdrożone autorskie narzędzia informatyczne, takie jak panel klienta, portale czy aplikacje. Firma zatrudnia ponad 340 pracowników, z których ponad 220 posiada licencje brokerskie. Ich działania wspierają dyplomowani prawnicy, ekonomiści oraz specjaliści z dziedziny IT, likwidacji szkód i zamówień publicznych.
Merydian Group	PZU, PZU Życie, Warta, Warta Życie, Ergo Hestia, Allianz, Compensa	Kompleksowa oferta skierowana zarówno do podmiotów prywatnych, jak i publicznych w następujących specjalizacjach: ubezpieczenia majątkowe, OC działalności i zawodowe, ubezpieczenia budowlano-montażowe, gwarancje finansowe, ubezpieczenia zarządu spółek, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie. W branżach: służba zdrowia, budownictwo, przemysł, grupy zawodowe, samorządy, IT.	W 2024 r. w ramach Akademii Merydian grupa kontynuowała działania edukacyjne dla personelu medycznego, wspierając go w poszerzaniu wiedzy i zwiększaniu świadomości. Realizowane szkolenia przyczyniły się do ograniczenia ryzyka, redukcji szkodowości oraz obniżenia kosztów. Równocześnie Grupa Merydian intensywnie rozwijała współpracę brokerską, pozyskując nowych partnerów i umacniając swoją pozycję na rynku. Konsekwentnie rozbudowała sieć brokerów, aby jeszcze lepiej dopasować ofertę do oczekiwań klientów i dostarczać im skuteczne rozwiązania.	Merydian Group powstała z połączenia czterech firm brokerskich: Merydian BDU, Biskup&Joks Brokers, Benefit Consulting i Tamal. Grupa współpracuje zarówno z sektorem prywatnym, jak i publicznym, oferując kompleksowe usługi brokerskie oraz doradztwo w zakresie likwidacji szkód. Dzięki połączonym kompetencjom, know-how i nowoczesnym technologiom stale rozwija swoją ofertę, dostosowując ją do potrzeb klientów. Ekspertki Merydian Group łączą szeroką wiedzę branżową z zaawansowaną analityką i bliską współpracą z ubezpieczycielami, aby zapewnić optymalne rozwiązania dla firm z różnych sektorów, m.in. budownictwa, transportu i logistyki, branży spożywczej, medycznej, edukacyjnej oraz IT.
PIB Broker	PZU, PZU Życie, STU ERGO Hestia, COMPENSA TU VIG, WIENER TU VIG, UNIQA TU, Colonnade Insurance Oddział w Polsce, InterRisk TU VIG, GENERALI ŻYCIE TU, TUIR Warta, TUIR Allianz Polska	Sektory: produkcja, usługi, TSL, rent-a-car, mieszkalnictwo, edukacja, administracja państwowa, użyteczność publiczna, nowoczesne technologie, inwestycje, OZE. Specjalizacje: ubezpieczenia mienia, techniczne, transportowe; ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (ogólnej, zawodowej, za produkt z włączeniem product recall); ubezpieczenia komunikacyjne, finansowe (w tym m.in. W&I, M&A), utraty zysku BI, D&O, skarbowe, należności; ubezpieczenia dla sektora budowlanego i infrastrukturalnego; ubezpieczenia morskie i stoczniowe; grupowe programy ochrony życia i zdrowia, NNW dzieci i młodzieży; ubezpieczenia nietypowe, ryzyka trudne z możliwością pozyskania ofert z rynków zagranicznych; digitalizacja grupowych programów ubezpieczeniowych.	Połączenie WDB i Brokers Union pod marką PIB BROKER, wynikające z podobnego modelu biznesowego i wspólnego obszaru geograficznego, na którym działały obie spółki. Utrzymanie portfela w zakresie kluczowych klientów. Zwiększenie zatrudnienia zarówno w obszarze brokerskim jak i w pozostałych obszarach utrzymania i rozwoju biznesu. Konsekwentny rozwój projektu ubezpieczeń w formule 100 proc. online. Organizacja konferencji branżowej dla klientów z sektora mieszkalnictwa. Wsparcie w budowaniu programów opieki medycznej. Uruchomienie nowych partnerstw technologicznych w ramach wybranych rodzajów ochrony ubezpieczeniowej, korespondujących z potrzebą na rynku. Kontynuowanie zaangażowania w akcje charytatywne, wychodząc naprzeciw potrzebom społeczności. Nasze wyróżnienia: Najlepszy Pracodawca, Broker Ubezpieczeniowy, Lider Rynku Brokerskiego („Gazeta Finansowa”), Innowacyjny Broker Ubezpieczeniowy 2024, Odpowiedzialny Pracodawca 2024 („Home&Market”).	PIB Broker to jeden z wiodących brokerów ubezpieczeniowych w Polsce, powstały w wyniku połączenia PIB BROKER S.A. (dawniej: WDB S.A.) oraz „Brokers Union” sp. z o.o. Z początkiem 2025 r. do PIB Broker dołączyły Exito Broker i EKO Broker, wzmacniając kompetencje spółki w sektorach budownictwa, infrastruktury, gospodarki odpadami oraz ubezpieczeń morskich. PIB Broker jest częścią międzynarodowej PIB Group, co zapewnia klientom dostęp do globalnych rozwiązań. Spółka wyspecjalizowała się w obsłudze firm i jednostek administracji, oferując nowoczesne podejście do zarządzania ryzykiem i digitalizacji procesów ubezpieczeniowych. Dzięki własnemu systemowi CRM i zespołowi mobilnych brokerów branżowych, PIB Broker zapewnia kompleksową obsługę na każdym etapie ochrony.
Polska Kancelaria Brokerska	PZU, ALLIANZ, WARTA, ERGO HESTIA, UNIQA, AVIVA, ACE, COMPENSA, EUROPA, GENERALI, EULER HERMES, INTER POLSKA, INTERRISK, KUKU, LINK4, NATIONALENEDERLANDEN, SIGNAL IDUNA, AIG, ATRADIUS CREDIT INSURANCE, BALCIA INSURANCE, CHUBB	Zarządzanie nieruchomościami, transport, przemysł, budownictwo, grupy zawodowe, banki/finanse, służba zdrowia, administracja państwowa, lotnictwo, morska, handel i usługi, affinity.		Polska Kancelaria Brokerska od ponad 20 lat kształtuje standardy w branży, zapewniając kompleksowy serwis brokerski i innowacyjne rozwiązania IT. Jako niekwestionowany lider, zarządzamy ryzykiem tysięcy firm, dostarczając strategiczne doradztwo i skuteczną likwidację szkód. Misją firmy „Zawsze po Twojej stronie” to fundament działań – od transparentnej obsługi po nowatorskie narzędzia, jak aplikacja Moje PKB, zapewniająca klientom pełen wgląd w politykę i zgłoszenia szkód. Firma wspiera zarządców nieruchomości, sektor publiczny i przemysł, oferując precyzyjne analizy ryzyka i technologie AI, m.in. FlowSense, optymalizujące procesy. Dzięki nowoczesnym systemom CRM i kulturze klientocentricznej, wyprzedza oczekiwania, dostarczając realną wartość. Potwierdzają to liczne nagrody, w tym tytuł Rekina Ubezpieczeń oraz Customer Service 2024. Strategia spółki to więcej niż ubezpieczenia – to przyszłość ochrony biznesu. Firma rozwija innowacje, które upraszczają procesy, eliminują ryzyka i zapewniają pełną kontrolę nad ubezpieczeniami. Dzięki temu klienci mogą działać bezpiecznie i skutecznie, niezależnie od wyzwań rynkowych.

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
Proffman Broker	Wszyscy działający na rynku polskim ubezpieczyciele oraz ubezpieczyciele z rynku międzynarodowego, np.: Lloyd's, ubezpieczyciele z krajów rejestracji brokera – Niemiec, Austrii, 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.	W 2024 r. Proffman Broker odnotował blisko 20 proc. wzrost obrotów. Wiązało się to z pozyskaniem do współpracy wielu nowych klientów, głównie z sektora produkcji i usług. Do grona klientów dołączyły również kolejne z sektora publicznego. We współpracy z coverholderami Lloyd's udało się zrealizować kilka wymagających projektów, głównie z sektora IT. Doskonale przebiegła coroczna certyfikacja ISO dla czynności brokerskich, potwierdzając najwyższą staranność firmy w zakresie świadczonego serwisu. Na polskim rynku ubezpieczeń jachtów i czarterów firma odnotowała kolejny rok wzrostu udziału w rynku, pośrednicząc w zawarciu ok. 2500 polis. Szkolenie firmy dotyczące kwestii ubezpieczeń okołojachtowych wzbudziło żywe zainteresowanie w gronie entuzjastów sportów wodnych.	
REMA BROKER	ERGO HESTIA, PZU, WARTA TuiR, BALCIA INSURANCE, COMPENSA TuiR, UNIQA TU, 7. ALLIANZ TuiR, INTERRISK TU	KOMUNIKACJA - transport międzynarodowy i krajowy; KOMUNIKACJA - floty pojazdów; MAJĄTEK - firmy produkcyjne i usługowe; OC działalności; jednostki budżetowe.	Przyrost zatrudnienia brokerów ubezpieczeniowych.	Rodzinna kancelaria brokerska, która działa nieprzerwanie od 34 lat. Tworzy własną tradycję biznesową. W zakresie ochrony ubezpieczeniowej klienci powierzą firmie swoje mienie, zdrowie i życie. Zależy jej, aby mieli pewność oraz poczucie rzetelnej, profesjonalnej i kompleksowej obsługi, a ich biznes, zrówny ten duży, jak i ten mały, był w 100 proc. bezpieczny. Szeroka znajomość prawa i produktów ubezpieczeniowych dostępnych na rynku oraz szczegółowa analiza potrzeb klienta, pozwalają negocjować najbardziej optymalne umowy ubezpieczeniowe. Firmie zaufało ponad 3,5 tys. podmiotów, którym doradza i proponuje niestandardowe programy ubezpieczeniowe. Zawierają one między innymi szereg własnych klauzul brokerskich przy jednoczesnej minimalizacji i optymalizacji składek ubezpieczeniowych. Firma udziela wsparcia w procesie likwidacji szkód i zaspokajania roszczeń podczas całego okresu współpracy. Działa z pełną odpowiedzialnością i w myśl przepisów określonych w Ustawie z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, obowiązującej od 1 października 2018 r., co potwierdza odpowiednia polisa ubezpieczenia OC, będąca dodatkową gwarancją bezpieczeństwa dla klientów korzystających z usług firmy. Za najlepszą rekomendację firma uznaje rekomendacje swoich klientów.
SPARTA BROKERS	STU ERGO Hestia, PZU, TUIR WARTA, COMPENSA TU Vienna Insurance Group, INTERRISK TU Vienna Insurance Group, 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.		Niezależny pośrednik i konsultant 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 dogłębnej procedurze „risk management”. 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 reprezentację, konstruuje niestandardowe programy ubezpieczeniowe, negocjując koszty i 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.

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM W DOBIE ROSNĄCEJ NIEPEWNOŚCI



Wzrost liczby ekstremalnych zjawisk pogodowych oraz nieprzewidywalność gospodarcza sprawiają, że przedsiębiorcy muszą mierzyć się z coraz większymi wyzwaniem. Pożary, powodzie czy rosnące koszty działalności wymagają skutecznej strategii zarządzania ryzykiem. W tym kontekście broker ubezpieczeniowy staje się kluczowym partnerem dla firm, pomagając w doborze odpowiednich narzędzi ochronnych i minimalizacji potencjalnych strat.

Przykład pożarów w Los Angeles – skala problemu

Jednym z najpoważniejszych wyzwań, jakie stawia współczesny krajobraz ryzyka, były niedawne pożary w Los Angeles. Straty oszacowano na ponad 250 mld dol., a wielu przedsiębiorców i właścicieli nieruchomości odkryło, że ich polisy nie zapewniają wystarczającej ochrony. Wzrost kosztów odbudowy, wydłużający się proces likwidacji szkód oraz ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczycieli to realne problemy, z jakimi musiały zmierzyć się firmy.

– Skuteczna polityka zarządzania ryzykiem wymaga nie tylko

dobrej dobranej polisy, ale także odpowiednich działań prewencyjnych i stałej analizy zagrożeń. Niedoubezpieczenie, które jeszcze do niedawna było marginalnym problemem, dziś staje się jednym z największych wyzwań dla firm – komentuje



Filip Rybacki, wiceprezes zarządu, broker w PIB Broker.

Broker jako doradca w dynamicznych warunkach

Zmiany w podejściu ubezpieczycieli do ryzyka sprawiają, że standardowe polisy coraz częściej nie wystarczają. Ograniczenia w zakresie odpowiedzialności, wzrost składek i dłuższe procesy likwidacji szkód wymagają profesjonalnego wsparcia w negocjacjach. Brokerzy pomagają w analizie polis, audytach ryzyka i dopasowaniu ubezpieczenia do realnych potrzeb klienta. Dzięki współpracy z brokerem przedsiębiorstwa mogą uniknąć kosztownych błędów, takich jak niewystarczający zakres ochrony czy niekorzystne warunki wypłaty odszkodowań. Brokerzy mają także dostęp do szerokiej gamy ofert rynkowych, co pozwala im negocjować lepsze warunki dla swoich klientów.

– W obecnych warunkach rynkowych niezwykle ważne jest indywidualne podejście do każdego klienta – dodaje Filip Rybacki – Właściwie dobrana strategia ubezpieczeniowa powinna uwzględniać nie tylko ochronę majątku,

ale także ubezpieczenie od utraty zysku czy odpowiedzialności cywilnej, szczególnie w branżach narażonych na konsekwencje katastrof naturalnych.

Likwidacja szkód – kluczowy element ochrony

Nawet najlepsza polisa nie spełni swojej funkcji, jeśli proces likwidacji szkód będzie przewlekły i nieskuteczny. Przypadek Kalifornii pokazał, że w sytuacji masowych strat kluczowa jest odpowiednia dokumentacja – faktury, zdjęcia, audyty. Brak tych elementów może skutkować opóźnieniami w wypłacie odszkodowań i dodatkowymi kosztami dla przedsiębiorstw. Dlatego coraz więcej firm decyduje się na współpracę z brokerami nie tylko w zakresie wyboru ubezpieczenia, ale także monitorowania całego procesu likwidacji szkód. Eksperti pomagają w przygotowaniu niezbędnej dokumentacji i negocjacjach z ubezpieczycielem, co znacznie przyspiesza procedurę uzyskania środków na odbudowę.

Partnerstwo na trudne czasy

Broker ubezpieczeniowy to dziś nie tylko pośrednik w zakupie polisy, ale przede wszystkim doradca strategiczny. W obliczu rosnącej liczby zagrożeń i coraz bardziej skomplikowanych procesów ubezpieczeniowych profesjonalne wsparcie brokera staje się nieocenione w budowaniu stabilności biznesu. Współpraca z doświadczonym partnerem pozwala firmom unikać kosztownych błędów i skutecznie reagować na zmieniające się warunki rynkowe. Dodatkowo brokerzy oferują szkolenia dla firm w zakresie zarządzania ryzykiem, co pozwala na podniesienie świadomości wśród pracowników i lepsze przygotowanie na ewentualne sytuacje kryzysowe. Takie podejście nie tylko minimalizuje straty, ale także buduje długoterminową stabilność biznesową.

pib
Broker

materiał partnera

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/Branże	Najważniejsze fakty ze spółki w 2024 r.	Opis spółki
TransBrokers.eu	PZU, ErgoHestia, WARTA	Ubezpieczenia dla branży TSL (OCPD, OCS, CARGO, komunikacyjne)	Nowa wersja szczególnych warunków ubezpieczenia OC przewoźnika z sumą gwarancyjną 500 tys euro – 1 mln euro na każde zdarzenie. Dalszy rozwój rozwiązań automatyzujących zarządzanie ubezpieczeniami transportowymi. Rozpoczęcie procedury zmiany udziałowca większościowego.	Transbrokers.eu tworzą ludzie z pasją i zaangażowaniem w zakresie ubezpieczeń dla branży TSL. Skupienie się wyłącznie na ubezpieczeniach transportowych pozwoliło firmie zdobyć unikalne know-how, doświadczenie.
Willis Towers Watson Polska	PZU, ERGO HESTIA, WARTA, ALLIANZ, GENERALI, COMPENSA, INTERRISK, UNIQA	WTW specjalizuje się w obsłudze podmiotów ze wszystkich najważniejszych obszarów gospodarczych. Dzięki specjalistycznym zespołom firma może zapewnić dedykowaną obsługę w następujących branżach: banki i instytucje finansowe, branża rolno-spożywcza, budownictwo i nieruchomości, energetyka i zasoby naturalne, grupy zawodowe, instytucje publiczne, przedsiębiorstwa produkcyjne, sieci handlowe i dystrybucja, technologia, media i komunikacja, transport, branża motoryzacyjna. Dodatkowo WTW oferuje specjalizację w zakresie różnych linii i produktów ubezpieczeniowych, takich jak: ubezpieczenia majątkowe, OC ogólnej, zawodowej etc., ubezpieczenia budowlane w tym CAR/EAR, ubezpieczenia kredytu kupieckiego, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia Cyber Risk, D&O, M&A i W&I etc. oraz inne produkty ubezpieczeniowe, np. ubezpieczenia parametryczne. Reasekuracja – pośrednictwo w zakresie reasekuracji, zwłaszcza przy poszukiwaniu dużej pojemności ubezpieczeniowej. Ubezpieczenia komunikacyjne w tym OC, AC, NNW, Assistance etc. Optymalizacja programów benefitów pracowniczych (np. zdrowie, emerytura, ochrona) oraz wsparciem w zakresie administrowania programami i komunikacji do pracowników z wykorzystaniem własnych rozwiązań IT.	Rok 2024 był dla Willis Towers Watson Polska kolejnym okresem intensywnego rozwoju i wdrażania innowacyjnych rozwiązań dla naszych klientów. Działania koncentrowały się na kluczowych obszarach związanych z zarządzaniem ryzykiem, ubezpieczeniami oraz benefitami pracowniczymi. Wizyta CEO WTW w Polsce. Jako jeden z kluczowych i najbardziej dynamicznie rozwijających się krajów europejskich firma gościła z kilkudniową wizytą w Warszawie CEO WTW Carla Hessa, który spotkał się z pracownikami oraz odwiedził kilku klientów. Rozwój w zakresie narzędzi analitycznych. Poza naszymi narzędziami pomagającymi w szacowaniu ryzyka majątkowego, cyber czy D&O, wprowadzono specjalne globalne narzędzie Trade Credit Quantified, które wspiera klientów w zarządzaniu ryzykiem kredytu kupieckiego. Narzędzie to analizuje należności handlowe w oparciu o miliony historycznych danych, prognozując potencjalne straty i dostarczając precyzyjne scenariusze ryzyka. Dzięki temu przedsiębiorstwa mogą skuteczniej zarządzać kredytem kupieckim, minimalizując ryzyko niewypłacalności kontrahentów oraz optymalizując swoje strategie finansowe. Rozwój w obszarze M&A. Kompetencje w zakresie ubezpieczeń transakcyjnych pozwoliły firmie pośredniczyć w ubezpieczeniu wielu istotnych transakcji fuzji i przejęć, w tym w jednym z największych projektów na polskim rynku, dla którego zaaranżowano program ubezpieczeniowy w zakresie Warranty & Indemnity (W&I) oraz Title Insurance. Forum HR – Polska 2024. 21 listopada firma zorganizowała dla swoich klientów Forum HR, które zgromadziło ok. 500 uczestników. Podczas wydarzenia omówiono najważniejsze trendy w zakresie wynagrodzeń, świadczeń oraz praktyk HR, a także przedstawiono wyniki globalnych badań, w tym Wellbeing Diagnostic Survey oraz Global Benefits Attitudes Survey (GBAS), które pomagają klientom jak najefektywniej dopasować polityki benefitowe oraz działania w zakresie wellbeing do potrzeb pracowników. Poruszono również temat przygotowań do wdrożenia Dyrektywy UE dotyczącej jawności wynagrodzeń i luki płacowej. Wdrożenie metodologii LEAN w ubezpieczeniach motorowych Firma z sukcesem wdrożyła metodologię LEAN w zarządzaniu masowymi projektami w strukturach ubezpieczeń motorowych. Projekt ten pozwolił na optymalizację procesów operacyjnych, usprawnienie raportowania i finalnie większą efektywność obsługi. Ururomiono Benefits Online – aplikację internetową, pozwalającą na dostęp do szczegółowych informacji rynkowych w zakresie polityki HR i praktyki w obszarze benefitów pracowniczych, obejmującą kilkadziesiąt polskich przedsiębiorstw.	WTW jest jednym z czołowych brokerów ubezpieczeniowych, działającym na polskim rynku od 1987 r., a na światowym od 1828 r. Stawia na ciągły rozwój, innowacje i analityczne podejście, aby dostarczyć klientom rozwiązania, które pozwalają im stawić czoła wyzwaniom współczesnego świata, tj. zmiany klimatyczne, wzrost cyberprzestępczości czy rosnąca odpowiedzialność członków władz spółek, m.in. w związku z sytuacją geopolityczną, inflacją. Proponowane przez firmę rozwiązania oraz narzędzia umożliwiają skuteczną optymalizację polityki ubezpieczeniowej klientów, zarówno pod kątem budżetu, jak i globalnego spojrzenia na ryzyko. Takie szerokie spojrzenie jest szczególnie ważne w aktualnej sytuacji bardziej selektywnego podejścia do przyjmowania ryzyka przez ubezpieczycieli. Bardzo ważne jest również innowacyjne podejście do ochrony w zakresie rosnących ryzyk klimatycznych, w czym pomagają rozwiązania parametryczne oraz analityczne tj. np. Climate Quantified. Dodatkowo firma ma ogromne potwierdzone liczbami, doświadczenie we współpracy z rynkiem ubezpieczeniowym polskim i zagranicznym, co przekłada się na znajdowanie najlepszych rozwiązań ubezpieczeniowych dla klientów.

Główne trendy w ubezpieczeniach grupowych

W ubezpieczeniach grupowych, podobnie jak w innych sektorach, zmieniają się preferencje klientów, a towarzystwa ubezpieczeniowe oraz brokerzy muszą elastycznie reagować na te zmiany, aby utrzymać konkurencyjność i zaspokajać oczekiwania swoich klientów.



ANETA BUKOWSKA

dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie Mentor



ALEKSANDRA ZAŁĘCZNA

analityk w Biurze Ubezpieczeń na Życie Mentor

Zmieniające się potrzeby klientów generują kilka głównych trendów, które wpływają na ubezpieczenia grupowe i pomagają nadażyć za zmieniającymi się oczekiwaniami.

Ubezpieczenia grupowe to nie ten sam produkt co kilka lat temu. Obecnie ubezpieczenia te charakteryzują się dużą elastycznością w doborze zakresu ryzyk ubezpieczeniowych. Oznacza to, że pracownicy mogą dostosować zakres ubezpieczenia do swoich preferencji, np. wybierając różne dodatkowe opcje ochrony zdrowia, jakie jak pakiety onkologiczne, kardiologiczne, usługi assistance, które zapewniają pomoc w organizacji procesu leczenia oraz rehabilitacji. Personalizacja daje pracownikom poczucie większej kontroli nad wyborem ubezpieczenia. Klienci coraz częściej oczekują połączenia ubezpieczenia grupowego z różnymi formami benefitów, np. pakietami

weterynaryjnymi, kartami sportowymi, kartami lunchowymi etc.

Większa elastyczność w zakresie składek, która pozwala na dopasowanie wysokości składki do indywidualnych możliwości finansowych pracowników, jest jednym z istotnych trendów na rynku ubezpieczeń grupowych.

Dynamicznie zmieniające się warunki rynkowe, inflacja, zmiany w przepisach prawa czy nowe wyzwania społeczne zwiększają świadomość ubezpieczeniową klientów dotyczącą oferowanych przez towarzystwa ubezpieczeniowe produktów.

Wzrost liczby pracowników międzynarodowych, szczególnie w firmach globalnych, sprawia, że pojawiają się potrzeby ubezpieczeń, które obejmują osoby pracujące w różnych krajach. Ubezpieczenia międzynarodowe, które zapewniają ochronę zdrowotną, ochronę życia i inne świadczenia,

stają się istotnym trendem, szczególnie w firmach działających w skali globalnej.

Wzrastająca liczba pracowników zdalnych, freelancerów oraz elastycznych form zatrudnienia wymaga dostosowania oferty ubezpieczeniowej do tych nowych realiów. Ubezpieczenia grupowe muszą obejmować ryzyka związane z pracą zdalną, podróżami służbowymi czy innymi specyficznymi zagrożeniami.

Klienci szukają ubezpieczeń, które zapewnią im poczucie bezpieczeństwa finansowego oraz dodatkowe świadczenia finansowe, które pomogą im w trudnych sytuacjach życiowych, takich jak choroba czy wypadek.

Współczesny rynek pracy stawia coraz większy nacisk na zdrowie psychiczne pracowników. Klienci oczekują od brokera rozwiązań wspierających pracowników w zakresie psychoterapii, konsultacji z psychologami, a także dostępu

do programów mental wellness. To ważny element, który może wpłynąć na lojalność i zadowolenie. Ubezpieczenia grupowe stają się zatem częścią większej strategii dbania o zdrowie i dobrostan pracowników, a tym samym pożądanym benefitem pozapłacowym. Obecnie technologie stają się kluczowym elementem ubezpieczeń grupowych. Wprowadzanie platform online, aplikacji mobilnych czy chatbotów do obsługi klientów pozwala na łatwiejsze i szybsze zarządzanie polisami. Automatyczne procesy pozwalają na skrócenie czasu zawarcia ubezpieczenia oraz na dostosowanie oferty do indywidualnych potrzeb w czasie rzeczywistym. Pracownicy mogą teraz łatwiej dokonywać zmian w ubezpieczeniu czy składać roszczenia za pomocą aplikacji mobilnych lub platform internetowych. Zautomatyzowane platformy oceny ryzyka, szybkie wypłaty odszkodowań i lepsze dostosowanie ofert do po-

rzeb klientów to tylko niektóre z innowacji, które mogą poprawić doświadczenia pracowników i pracodawców, a także wpłynąć na ich poziom satysfakcji.

Współczesne ubezpieczenia grupowe oferowane są coraz częściej w modelu wielokanałowym, który łączy tradycyjne podejście z nowoczesnymi rozwiązaniami online. Pracownicy mogą uzyskać dostęp do ubezpieczeń zarówno przez aplikacje mobilne, jak i platformy internetowe, ale również mogą liczyć na kontakt z przedstawicielem firmy ubezpieczeniowej w formie telefonicznej czy bezpośredniej. Klienci oczekują prostych, zrozumiałych i przejrzystych warunków ubezpieczeń, dlatego też ubezpieczyciele powinni stosować uproszczoną komunikację i bardziej przyjazne podejście do klienta, eliminując złożony język prawniczy i udostępniając klarowne informacje o produktach, co umożliwi poczucie większej kontroli nad wyborem ubezpieczenia.

Brokerzy, aby nadażyć za dynamicznymi zmieniającymi się oczekiwaniami i potrzebami swoich klientów, muszą nie tylko dostosować ofertę ubezpieczeń grupowych do oczekiwań pracowników, ale także inwestować w technologie, które pozwalają na efektywniejsze zarządzanie tymi produktami. Zrozumienie potrzeb klientów, oferowanie elastycznych, dostosowanych do nich rozwiązań i dbanie o ich dobrostan zdrowotny i psychiczny stanowi klucz do sukcesu w tym segmencie rynku. Dlatego też potrzebne jest ciągłe badanie przez brokerów potrzeb ich klientów.





AI I BIG DATA A ANALIZA RYZYKA

W dynamicznie zmieniającym się świecie gospodarki i technologii, tradycyjne metody oceny ryzyka ubezpieczeniowego ustępują miejsca rozwiązaniom opartym na sztucznej inteligencji (AI) i big data. Dzisiejsze wyzwania rynkowe, rosnące oczekiwania klientów oraz potrzeba szybkich decyzji sprawiają, że firmy ubezpieczeniowe i brokerzy coraz częściej inwestują w zaawansowane narzędzia analityczne.



KAMILA CAL-CAŁKO

dyrektor Oddziału Wrocław Mentor S.A., radca prawny

Wśród wielu artykułów na temat tego, co to jest big data, skąd pozyskiwać dane, dlaczego te dane bywają stronicze – warto pokusić się o próbę refleksji nad sposobem, w jaki te technologie rewolucjonizują ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, a także nad wyzwaniami, jakie ze sobą niosą.

Od lat analiza ryzyka stanowi podstawę działalności ubezpieczeniowej. Klasyczne metody oparte są na analizie historii szkód, modelowaniu aktuarialnym oraz ocenie specyfiki działalności klienta. W ubezpieczeniach majątkowych, zdrowotnych czy korporacyjnych niezbędne jest szczegółowe poznanie czynników, które mogą prowadzić do strat finansowych. Tradycyjny model oceny ryzyka, mimo że sprawdzony, bywa jednak czasochłonny i narażony na subiektywizm (od tego ostatniego elementu nie uciekniemy nawet w procesie korzystania z big data – ważne, by mieć tego świadomość). Jedno jest pewne – manualna analiza da-

nych, oparta często na historycznych zestawieniach i szablonowych modelach, nie zawsze pozwala na uchwycenie dynamicznych zmian rynkowych ani nowych zagrożeń, co stawia przed naszą branżą nieuniknione wyzwanie adaptacyjne. Big data to nie tylko ogromne zbiory informacji, ale przede wszystkim zdolność do ich szybkiego przetwarzania, analizy i wyciągania wartościowych wniosków. W ubezpieczeniach dane te pochodzą z różnorodnych źródeł: systemów transakcyjnych, raportów branżowych, urządzeń IoT, a nawet mediów społecznościowych. Dzięki temu ubezpieczyciele, zamiast polegać jedynie na statystycznych średnich, mogą wykrywać subtelne korelacje i trendy, co umożliwia bardziej precyzyjne wycenianie składek, a nam – brokerom – lepsze dopasowanie oferty do potrzeb klienta.

Uważam, że algorytmy sztucznej inteligencji, zwłaszcza te oparte na uczeniu maszynowym, otwierają przed branżą brokerską i – szerzej – ubezpieczeniową zupełnie nowe horyzonty. Wykorzystanie AI pozwala na automatyczną analizę dużych zbiorów danych, identyfikację nietypowych wzorców oraz prognozowanie przyszłych zdarzeń. Systemy te potrafią wykrywać potencjalne oszustwa, analizować sentyment klientów czy oceniać ryzyko na podstawie wielu zmien-

nych jednocześnie.

Oswoiiliśmy się z faktem, że przeprowadzanie Analizy Potrzeb Klienta (APK) to obowiązek, który wymaga dogłębnego zrozumienia specyfiki działalności klienta oraz identyfikacji zagrożeń związanych z jego branżą. Nie da się ukryć, że wykorzystanie big data umożliwiłoby brokerom zbieranie szczegółowych informacji o firmach, co pozwalałoby na tworzenie ofert skrojonych na miarę – zyskujących na wiarygodności. Wdrożenie big data odgrywa tu kluczową rolę, wymaga jednak głębokiego zrozumienia potrzeb procesu i ustrukturyzowania danych, które bardzo często występują w firmach w kilku systemach, w różnych formatach. A w tych tzw. brudnych danych drzemie olbrzymi potencjał do odkrycia po tym, jak dana organizacja zrozumie konieczność wykonania i zabudżetowania pracy związanej z profilowaniem danych, czyli rozpoznaniem problemów i błędów w danych. Nie da się pominąć tego ważnego etapu weryfikacji jakości danych pod kątem poprawności technicznej (podstawowe statystyki danych, testy formatu danych) i biznesowej (zgodność ze słownikami, wartości odstające i nietypowe itp.).

A dostęp do różnorodnych źródeł danych stanowi klucz do efektywnej oceny ryzyka. Ubezpieczyciele korzystają zarówno z danych wewnętrznych, takich jak historia szkód i informacje o klientach, jak i zewnętrznych – raportów rynkowych, danych meteorologicznych, a także informacji geolokalizacyjnych. Coraz częściej obserwujemy też wykorzystanie danych z urządzeń IoT, które monitorują stan maszyn, systemy alarmowe czy urządzenia medyczne. Taka wielowymiarowa analiza pozwala nie tylko na identyfikację potencjalnych zagrożeń, ale także na bieżące

monitorowanie ich zmian, co jest szczególnie istotne w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu biznesowym.

W sektorze ubezpieczeń dedykowanych dla szpitali, który stanowi moją kluczową specjalizację, zaawansowana analiza danych (big data) pełni strategiczną rolę w optymalizacji procesów i zarządzaniu ryzykiem (bądź oceny ryzyka zamiennie). Ubezpieczyciele analizują dane operacyjne placówek medycznych, takie jak liczba hospitalizacji, rodzaje procedur medycznych czy statystyki dotyczące zakażeń szpitalnych. Monitorowanie wskaźników jakości opieki, ocena kwalifikacji personelu medycznego oraz analiza awaryjności sprzętu medycznego pozwalają na dokładną ocenę ryzyka. Możemy sobie tylko wyobrazić przeogromną rolę mądrze zaprojektowanego systemu sztucznej inteligencji w rzetelnej ocenie roszczeń pacjentów, możliwości korzystania z modelowych wzorców procedur medycznych i zachowań lekarzy, z końcówką oceną całego materiału przez dedykowanego lekarza specjalistę.

Mimo licznych zalet wykorzystanie AI i big data wiąże się również z szeregiem wyzwań. Czy technologia big data rozwija się w zgodzie z ochroną praw obywatelskich i rzetelnością analiz? Ochrona danych osobowych to kluczowe wyzwanie ery big data. W pogoni za precyzyjnymi modelami analitycznymi zaniedbuje się podstawowe zasady prywatności i ochrony wrażliwych informacji. Wprowadzone regulacje, jak RODO, to wprawdzie krok naprzód, ale powiedzmy sobie szczerze – regulacje te nie nadążają za rozwojem technologii. Choć UE pracuje nad Aktem o AI, globalne ramy prawne dotyczące odpowiedzialności są wciąż w fazie rozwoju. Poza tym różne kraje mogą mieć odmienne podejście do kwestii odpowiedzialności cywilnej i karnej, co komplikuje rozstrzygnięcie sporów międzynarodowych. Kwestia umów związanych z wdrożeniem rozwiązań AI staje się zatem kluczowa, zważywszy że nowoczesne systemy AI często powstają w wyniku współpracy wielu podmiotów z różnych krajów (np. dostawcy danych, twórcy algorytmów, integratorzy systemów).

Idąc dalej, systemy big data opierają się na algorytmach, które interpretują dane, ale czy zawsze poprawnie? Znamy przypadki, w których autonomiczny samochód uczestniczy w wypadku drogowym. Co jeśli podczas jazdy system AI podejmuje błędną decyzję – zamiast zahamować przed pieszym, wybiera manewr ominięcia, co skutkuje uderzeniem w inny pojazd i poważnymi obrażeniami pasażerów? Co jeśli nie zahamuje przed pieszym, ponieważ kolor skóry nie był daną, którą dotrenowano system? W klasycznym wypadku drogowym odpowiedzialność ponosi kierowca, ale w tym przypadku pojawia się pytanie: kto jest odpowiedzialny? Czy wina leży po stronie producenta pojazdu, twórcy algorytmu,

dostawcy danych treningowych, a może właściciela pojazdu, który nie zaktualizował oprogramowania? Czy ubezpieczyciel ostatecznie będzie odpowiadał?

Brak elastyczności i nadmierne poleganie na algorytmach może prowadzić do dehumanizacji procesów i w efekcie utraty kontroli. To duży obszar aktualnych debat zogniskowanych wokół jednego z głównych problemów związanych z big data, którym jest ryzyko nieświadomej dyskryminacji. Algorytmy uczą się na podstawie danych historycznych, często odzwierciedlających uprzedzenia i nierówności ich twórców – w efekcie mogą utrwalać nasze stereotypy. Pojawiły się już, a i do naszej branży zawitają nowe kompetencje zawodowe, skupione na dbałości o to, by dane były używane rzetelnie, sprawiedliwie i przejrzysto.

Patrząc w przyszłość, możemy być i będziemy świadkami dalszej ewolucji systemów oceny ryzyka. Rozwój samouczących się algorytmów oraz coraz lepsza integracja danych otwierają nowe perspektywy dla branży ubezpieczeniowej. W obliczu tych zmian kluczowe będzie znalezienie równowagi między automatyzacją a interwencją ekspertów, aby technologia wspierała, a nie zastępowała ludzką wiedzę i doświadczenie.

W dobie niepewności i szybkich zmian technologicznych to, czego potrzebujemy, to odwaga do inwestycji w innowacyjne rozwiązania, dostrzeżenie potencjału w procesach związanych z integracją i czyszczeniem danych. Wielkie marzenia, duże budżety, ale i wymierne cele do osiągnięcia i procesy, na których wiele firm nie jest przygotowanych lub wytraciło impet po nieudanych próbach implementacji AI, oddając cały proces na zewnątrz „firmom doradczym”. Innym ślepych zaułkiem jest skupienie się na ilości danych, a nie ich jakości. Dane zawierające błędy, przestarzałe informacje czy niepełne zestawy mogą zafalszować wyniki analiz.

Punktem wyjścia jest zatem zrozumienie własnych potrzeb, schematów wdrożenia rozwiązań AI, docenienie kluczowej roli, jaką jest czyszczenie i strukturyzowanie danych oraz wprowadzenie adekwatnych rozwiązań. Przed owym punktem wyjścia kluczowym etapem jest dokonanie pogłębionej analizy po to, żeby ustalić jedną, istotną, wręcz strategiczną kwestię: cel wdrożenia nowych rozwiązań. Przepalane budżety, zniechęcenie, budowa nieadekwatnych rozwiązań łączy bowiem jedna – nomen omen – dana: brak precyzyjnie określonego celu.

W obliczu globalnych przemian gospodarczych i technologicznych adaptacja nowych narzędzi sztucznej inteligencji i big data stanie się nie tylko sposobem na zwiększenie konkurencyjności, ale również warunkiem – nie waham się mocno tego podkreślić – przetrwania na wymagającym rynku ubezpieczeniowym.

OPTIMALIZACJA KOSZTÓW I DIGITALIZACJA A RYNEK GRUPOWYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH

Rosnące ceny usług medycznych, wydłużające się kolejki w publicznej służbie zdrowia i zmieniające się oczekiwania pracowników stawiają przed pracodawcami nowe wyzwania. W jaki sposób firmy mogą zapewnić wartościowy benefit w postaci ubezpieczenia zdrowotnego, jednocześnie optymalizując jego koszty?



BEATA TYLKE

dyrektor sprzedaży ubezpieczeń zdrowotnych i pracowniczych w SALTUS Ubezpieczenia

Rynek grupowych ubezpieczeń zdrowotnych nieustannie rośnie, co potwierdzają dane Polskiej Izby Ubezpieczeń. Na koniec II kw. 2024 r. liczba Polaków korzystających z dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych osiągnęła poziom 5,1 mln, co oznacza wzrost o 11,9 proc. w porównaniu z analogicznym okresem roku poprzedniego. Co więcej, odnotowano także znaczący wzrost wartości składki – aż o 25,9 proc. więcej niż w połowie 2023 r., co dało łączną kwotę 983,3 mln zł.

Ciągły przyrost liczby ubezpieczonych nie dziwi, jeśli weźmiemy pod uwagę wydłużający się czas oczekiwania na wizytę u lekarzy specjalistów w ramach publicznej służby zdrowia. Podczas gdy dostęp do

internistów w ramach podstawowej opieki zdrowotnej pozostaje stosunkowo łatwy, osoby potrzebujące konsultacji specjalistycznych muszą liczyć się z czasem oczekiwania liczącym się z czasem oczekiwania liczącym się z czasem oczekiwania na pojedyncze świadczenie zdrowotne wynosi 3,5 miesiąca, na wizytę u specjalisty czekamy średnio 3,7 miesiąca, a na badania diagnostyczne – 2,5 miesiąca. Oznacza to, że w najlepszym wypadku pacjent musi czekać blisko pół roku na podjęcie leczenia!

Zmiana podejścia do zakresu ochrony

Co ciekawe, obserwujemy zmianę w preferencjach klientów dotyczących zakresu ochrony. Chociaż nadal duża część ubezpieczonych korzysta z najwyższych wariantów ubezpieczenia, to w ostatnim okresie najbardziej dynamiczny przyrost osób korzystających z programów odnotowano w pakietach średnich i podstawowych.

To wcale nie musi oznaczać, że zatrudnieni otrzymują nieadekwatny do ich potrzeb wariant grupowego

ubezpieczenia zdrowotnego. Pracodawcy stawiają na optymalizację kosztów ubezpieczenia poprzez wybór tańszego wariantu podstawowego i uzupełnienie go dodatkowymi usługami, które odpowiadają konkretnym potrzebom firmy i jej pracowników. Takie podejście pozwala na zapewnienie pracownikom opieki medycznej przy jednoczesnej kontroli kosztów, co jest szczególnie istotne w obliczu rosnących cen usług. Wzrost cen świadczeń zdrowotnych obserwowany od 2023 r. istotnie wpływa na kształtowanie się akceptowalnej dla ubezpieczających i ubezpieczonych ceny programów zdrowotnych, i wymusza dopasowanie zakresu usług do możliwości finansowych zainteresowanych.

Digitalizacja jako odpowiedź na oczekiwania klientów

Drugim wyraźnym trendem na rynku ubezpieczeń zdrowotnych jest postępująca digitalizacja. Dotyczy ona zarówno procesu zawarcia umowy i jej serwisowania, jak i obsługi klienta oraz zakresu dostępnych świadczeń. Szczególnie ważna jest stale rosnąca popularność telemedycyny, która weszła już praktycznie do standardu. Nie bez znaczenia jest tu fakt, że tempo naszego życia nie zawsze pozwala na wizytę w przychodni publicznej w godzinach jej pracy, które często pokrywają się z obowiązkami zawodowymi pacjentów. Owszem, prywatne placówki medyczne są czynne znacznie dłużej niż przychodnie NFZ, czasem

również w weekendy. Jednak mimo to ciężko przecenić wygodę, jaką zapewnia telemedycyna, szczególnie w zakresie konsultacji internistycznych. W końcu po pomoc możemy zgłosić się praktycznie przez całą dobę.

Rosnące potrzeby medyczne Polaków

Warto również zauważyć, że potrzeby medyczne Polaków są wysokie i wciąż rosną. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego statystyczny Polak korzysta średnio z 9,2 świadczeń medycznych w ciągu roku w ramach NFZ. Z kolei nasze dane pokazują, że każdy ubezpieczony korzysta średnio z 15,3 świadczeń rocznie. Ta dysproporcja wskazuje, że publiczna służba zdrowia nie jest w stanie w pełni zaspokoić potrzeb zdrowotnych obywateli, co skłania coraz więcej osób do korzystania z prywatnej opieki medycznej. W 2022 r. niezaspokojenie potrzeb w zakresie opieki medycznej zgłaszało 2,6 proc. Polaków, co w liczbach bezwzględnych przekłada się na prawie 1 mln osób.

Rola profesjonalnych pośredników

Ubezpieczenia zdrowotne nie są prostym produktem od strony dystrybucyjnej. Różnorodność zakresów usług, sposoby ich realizacji, negocjacje dotyczące odstępstw i dopasowania produktu ubezpieczeniowego do konkretnego pracodawcy, a także wymogi prawne sprawiają, że jest to produkt w zdecydowanej większości

dystrybuowany przez wyspecjalizowanych pośredników, posiadających dogłębną wiedzę na temat ubezpieczeniowych produktów grupowych. Znaczący udział w tej dystrybucji mają brokerzy ubezpieczeniowi, zwłaszcza ci, którzy posiadają doświadczenie w sprzedaży grupowych ubezpieczeń na życie. Mają oni odpowiednią wiedzę produktową pozwalającą na przedstawienie rekomendacji dla produktu najlepiej odpowiadającego potrzebom klienta, jak również doświadczenie w komunikacji wybranych rozwiązań z ubezpieczonymi, którzy ostatecznie podejmują decyzję o przystąpieniu do ubezpieczenia.

Perspektywy na przyszłość

W najbliższym czasie rynek ubezpieczeń zdrowotnych czekają moim zdaniem dalsze zmiany, zarówno w obszarze zakresów produktowych, jak i automatyzacji procesów oraz zmian cenowych. Dla klientów broker specjalista, znający różnorodne rozwiązania dostępne na rynku, będzie nieocenionym doradcą.

Możliwość realizacji potrzeb medycznych w zakresie opieki ambulatoryjnej i diagnostycznej w krótkim czasie niezmiennie postrzegana jest jako ważny atut oferty pracodawcy. Grupowe ubezpieczenia zdrowotne pozostaną więc jednym z najbardziej pożądanых benefitów pracowniczych, choć ich kształt będzie ewoluował wraz ze zmieniającymi się potrzebami i oczekiwaniami zarówno pracodawców, jak i pracowników.

Broker ubezpieczeniowy – handlowiec czy ekspert od rynku ubezpieczeń?

Handlowiec? Ekspert od rynku ubezpieczeń? Dlaczego nie dwa w jednym? Na tak postawione pytanie nie ma konieczności udzielać odpowiedzi, opowiadając się wyłącznie za jedną lub drugą opcją.



GRZEGORZ BOBOWSKI

prokurent samoistny, broker ubezpieczeniowy, radca prawny w Integrum Broker

Obecnie broker ubezpieczeniowy musi być zarówno dobrym handlowcem, jak i ekspertem od rynku ubezpieczeń. Czasami te dwie funkcje są nierozdzielnie związane ze sobą, a patrząc z punktu widzenia interesów klienta, są wręcz niezbędne do najlepszego dbania o jego sprawę.

Ekspert

Rozwój merytoryczny i stałe poszerzanie wiedzy są niejako wpisane w etos zawodu brokera ubezpieczeniowego. Bez wiedzy o przepisach prawa ubezpieczeniowego, znajomości produktów, wiedzy o ich praktycznym stosowaniu trudno wyobrazić sobie swobodne poruszanie się po rynku ubezpieczeniowym i poszukiwanie ofert ubezpieczenia. Ekspert rynku ubezpieczeń jest w stanie nie tylko przygotować najkorzystniejsze warunki ubezpieczenia. Rzeczywistość stawia go przed koniecznością wykonywania dwóch kroków do przodu i przewidywania, co może się wydarzyć w przyszłości. Umowy ubezpieczenia zawierane są wszakże z reguły na okres 12 miesięcy i warto zastanowić się, jak zawarta umowa

ubezpieczenia będzie funkcjonować w kolejnych miesiącach, jak wygląda serwis posprzedażowy firmy ubezpieczeniowej, jak będzie wyglądać podejście do oceny ryzyka w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia czy jaka będzie skłonność ubezpieczyciela do zmian w polisach w związku z sytuacją ubezpieczanej firmy. Takie aspekty obowiązkowo muszą być brane pod uwagę przez brokera przy współpracy z klientem. Co więcej, jeśli bliżej przyjrzymy się art. 32 ust. 1 pkt 4 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, broker, składając swojemu klientowi pisemną rekomendację, obowiązany jest wskazać najkorzystniejszą umowę z określeniem podstaw rekomendacji. Do oczywistych kryteriów należą wysokość składki i zakres polisy. Tylko co z tego, że dana propozycja jest najkorzystniejsza cenowo czy zakresowo, skoro już w chwili zawierania umowy ubezpieczenia wiemy, że w trakcie jej obowiązywania zajdą zmiany, które spowodują, że ubezpieczenie stanie się dysfunkcyjne. Podobnie

może wyglądać kwestia likwidacji szkód. Wiedza o tym, że dany ubezpieczyciel specjalizuje się w branży, do której należy klient, poważnie wpływa na rekomendację brokera. Uwzględnienie takich faktów czy zmieniających się trendów to jeden z obowiązków brokera (eksperta).

Handlowiec

Z drugiej strony mamy brokera handlowca, który jest nieoceniony, jeśli chodzi o poszukiwanie najlepszego rozwiązania dla klienta. Kiedy atutem będzie „handlowa natura” brokera? Przede wszystkim w przypadku konieczności negocjowania warunków ubezpieczenia w rozmowach z ubezpieczycielem lub konieczności poszukiwania kompromisu. Wbrew pozorom poszukiwanie kompromisu może okazać się najlepszym sposobem na uzyskanie najkorzystniejszych rozwiązań, jakie można zaimplementować w umowie ubezpieczenia. Zachodzi zatem pytanie o to, czy broker nie może być jednocześnie wysokiej klasy merytorycznym ekspertem ze znajomością rynku

ubezpieczeniowego, doradzając klientowi „na dwa kroki do przodu” o ewidentnie transakcyjnym zacięciu, próbując pogodzić rzeczywistość świata ubezpieczeniowego z potrzebami swojego klienta? Odpowiedź jest oczywista, a cechy te mogą występować w różnym natężeniu.

W oczach klienta zatem najmniej oczekiwaniem rozwiązaniem jest współpraca z osobą, która jedynie pozyskuje klienta do współpracy, bez wykonywania typowej działalności operacyjnej (handlowiec). Dla zachowania płynności współpracy konieczne jest bowiem zachowanie bezpośredniego kontaktu klienta z osobą prowadzącą obsługę. Drugim typem brokera jest merytoryczny ekspert mający dużą wiedzę ubezpieczeniową, także w zakresie funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego. Dopiero najwyższej w tej hierarchii stoi ekspert o dużym doświadczeniu, wiedzy z równoczesnymi inklinacjami do transakcyjnego traktowania współpracy z klientem i negocjowania dla niego niestandardowych rozwiązań.

PERSPEKTYWA UBEZPIECZYCIELA: transparentność i etyka w relacjach z brokerami



AGATA KOZIÓŁ

dyrektor Działu Ubezpieczeń Korporacyjnych w SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

Rynek ubezpieczeniowy działa w oparciu o zasady dobrej praktyki współpracy brokerów ubezpieczeniowych i zakładów ubezpieczeń. To reguły wspólne dla rynku – opracowali je ubezpieczyciele zrzeszeni w Polskiej Izbie Ubezpieczeń i Stowarzyszenie Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych. Mają one przede wszystkim służyć klientom, zapewniając im rzetelną i profesjonalną obsługę, a także zacieśnić współpracę między zakładami ubezpieczeń i brokerami. Jak te normy przekładają się na codzienną praktykę?

Broker, czyli kluczowe ogniwo w ubezpieczeniach korporacyjnych

Brokerzy ubezpieczeniowi są ważnym partnerem biznesowym towarzystw ubezpieczeniowych. W obszarze polis dla klientów korporacyjnych wręcz najważniejszym, ponieważ to z ich pomocą większość przedsiębiorstw poszukuje, znajduje i w konsekwencji kupuje ochronę ubezpieczeniową. Taki układ przynosi korzyści wszystkim stronom transakcji. Profesjonalny ubezpieczyciel przykłada ogromną wagę do przestrzegania zasad etycznych w relacjach z brokerami. Pracownicy współpracujący na co dzień z brokerami i odpowiedzialni za opracowywanie ofert korporacyjnych ubezpieczeń majątkowych powinni przestrzegać jasno określonych standardów.

Podstawą jest respektowanie zakresu umocowania udzielonego brokerowi przez klienta. Przede wszystkim

Profesjonalne zaspokojenie potrzeb klienta wymaga fachowej wiedzy i przejrzystych standardów współpracy między brokerem ubezpieczeniowym a ubezpieczycielem. Jak zbudować relację, która przyniesie korzyści wszystkim stronom?

kim ubezpieczyciel, po złożeniu oferty w odpowiedzi na zapytanie brokera, nie powinien kontaktować się bezpośrednio z klientem, aby przedstawić mu korzystniejszą propozycję. Zdarza się, że to samo zapytanie wpływa do ubezpieczyciela zarówno od brokera, jak i bezpośrednio od klienta. W takiej sytuacji etyka wymaga przedstawienia jednakowych warunków w odpowiedzi na oba zapytania. Tylko takie podejście buduje atmosferę zaufania i transparentności – niezbędnej dla prawidłowego i uczciwego funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego.

Przejrzystość jako fundament profesjonalnej obsługi

Atutem w relacjach z brokerami jest pełna transparentność. Codziennie podejmujemy decyzje, czego nie ubezpieczyć. To równie istotne, jak decydowanie o tym, co i na jakich zasadach ubezpieczyć. Należy to jasno komunikować. Dążymy bowiem do osiągnięcia otwartości, która pozwala przezwyciężyć złożoność ubezpieczeniowych problemów. Bez ignorowania ich.

Z doświadczenia wiemy, że takie podejście wymaga autentycznego zrozumienia podstawowych wyzwań każdego brokera, który zwraca się do nas z zapytaniem

ofertowym. Poza tym musimy umieć patrzeć oczami jego klienta, co pozwala znajdować optymalne i faktycznie dopasowane do potrzeb rozwiązania. To szczególnie ważne w obecnej sytuacji ekonomicznej, gdy wysoka inflacja i rosnące ceny stanowią dla firm pokusę szukania oszczędności w ograniczaniu programów ochrony ubezpieczeniowej.

Edukacja i współpraca pozwalają minimalizować ryzyko

Dzisiaj firmy i rynek ubezpieczeń muszą stawić czoła nie tylko nowym ryzykom, wynikającym z rosnącego zaangażowania nowoczesnych technologii i sztucznej inteligencji. Te wyzwania nie eliminują jednak tych bardziej podstawowych. Wobec wywrócenia rynków międzynarodowych do góry nogami najpierw z powodu pandemii, a następnie wojny w Ukrainie, musimy wspólnie z brokerami zadbać o użyteczność bazowych ubezpieczeń majątkowych.

Na przykład ponownej weryfikacji wymagają zapisy ubezpieczeń mienia od wszystkich ryzyk, maszyn i urządzeń, utraty zysku, a także odpowiedzialności cywilnej. W pierwszej kolejności należy zaktualizować sumy ubezpieczenia i gwarancyjne. Gwałtowny wzrost cen produktów i usług sprawił, że

większość „starych” sum nie zapewnia już realnej ochrony. Widać to zwłaszcza w umowach wieloletnich – korzystnych cenowo, ale mniej odpornych na dezaktualizację zasad ochrony.

Krótko mówiąc: rynek mierzy się dziś z rosnącym ryzykiem niedoubezpieczenia. Jak z tym walczyć? Podstawą jest edukacja ubezpieczonych na temat mechanizmów wpływających na rynek ubezpieczeń. Właśnie dlatego tak istotne jest rozwijanie współpracy z brokerami. Są oni niewątpliwie bliżej klienta niż ubezpieczyciele. Doskonale orientują się więc w niuansach

związanych z potencjalnymi zagrożeniami, na które narażona jest dana firma.

Doradztwo brokerskie a wizerunek rynku ubezpieczeń

Brokerzy to eksperci od budowania programów ubezpieczeniowych. W segmencie ubezpieczeń korporacyjnych ochronę ubezpieczeniową tworzy się na miarę – w tym obszarze brokerzy są niezastąpieni. Doradztwo świadczone przez nich klientom wpływa na jakość i odbiór całego rynku ubezpieczeń. Przykładem jest rekomendowanie regularnej waloryzacji sum ubezpieczenia, co bezpośrednio zmniejsza wspomniane wcześniej ryzyko niedoubezpieczenia. Brokerzy mają więc duży wpływ na kondycję branży ubezpieczeniowej i budowanie zaufania klientów. Pamiętajmy, że nic nie umacnia wizerunku ubezpieczeń skuteczniej niż realna pomoc w razie szkody.

Misja brokerów, misja ubezpieczycieli

Współpraca z brokerami pozwala ubezpieczycielom odpowiadać na specyficzne wyzwania firm, które wymagają niestandardowego podejścia. Etyczne standardy w relacjach broker-ubezpieczyciel nie są wyłącznie teoretycznym postulatem. To fundament profesjonalnej współpracy w trójkącie klient-broker-ubezpieczyciel. Jedynie przestrzegając najwyższych standardów etycznych i zachowując pełną przejrzystość, możemy wspólnie tworzyć rzeczywiście wartościowe rozwiązania ubezpieczeniowe.

”
Pracownicy współpracujący na co dzień z brokerami i odpowiedzialni za opracowywanie ofert korporacyjnych ubezpieczeń majątkowych powinni przestrzegać jasno określonych standardów.

”
Etyczne standardy w relacjach broker-ubezpieczyciel nie są wyłącznie teoretycznym postulatem. To fundament profesjonalnej współpracy w trójkącie klient-broker-ubezpieczyciel.





Wzrost świadomości zdrowotnej Polaków a rosnąca popularność ubezpieczeń zdrowotnych

Polacy coraz bardziej dbają o swoje zdrowie, co znacząco wpływa na rynek ubezpieczeń zdrowotnych. Rosnąca świadomość naszych rodaków dotycząca prowadzenia zdrowego trybu życia poprzez wzmożoną aktywność fizyczną, odpowiednie odżywianie się, dbanie o work-life balance i własny dobrostan, wpisuje się doskonale w obraz zmieniającego się, rozwiniętego społeczeństwa oraz oczekiwań kolejnych pokoleń wchodzących na rynek pracy.



ARTUR MYSIEK

z-ca dyrektora Biura Ubezpieczeń na Życie Mentor



MONIKA KOPACKA

kierownik sprzedaży, Biuro Ubezpieczeń na Życie Mentor

Chcemy żyć dłużej, w zdrowiu, i konsumować wzrost gospodarczy Polski, którego jesteśmy beneficjentami. W związku z tym klienci oczekują od ubezpieczycieli nie tylko ochrony na wypadek choroby, ale także wsparcia w codziennym utrzymaniu zdrowia. Podstawowa opieka medyczna przestaje wystarczać – rosną wymagania wobec kompleksowych usług obejmujących profilaktykę, zdrowie psychiczne i spersonalizowane rozwiązania. To już nie ten sam benefit, który był oferowany 10-15 lat temu, kiedy był zarezerwowany tylko dla wybranych pracowników lub dużych korporacji.

Dziś to benefit, który staje się powszechny, dla wielu pracowników „must have”, szczególnie w kontekście poszukiwania nowego pracodawcy.

Holistyczne podejście

Obecnie firmy ubezpieczeniowe promują holistyczne podejście, integrując elementy profilaktyki, edukacji zdrowotnej i wsparcia psychologicznego. Działania te zmieniają postrzeganie ubezpieczeń zdrowotnych – coraz częściej są one traktowane jako inwestycja w zdrowie, a nie jedynie zabezpieczenie w razie choroby. Wzrost liczby osób borykających się z problemami psy-

chicznymi, szczególnie po pandemii, wymusił rozszerzenie pakietów medycznych o usługi związane ze zdrowiem psychicznym. Ubezpieczyciele oferują teraz psychoterapię, sesje terapeutyczne oraz programy mindfulness i coachingowe. Te innowacje przyczyniają się nie tylko do poprawy zdrowia psychicznego, ale także do rozwoju osobistego klientów.

Rosnąca świadomość społeczeństwa w zakresie zdrowego odżywiania wpływa również na ofertę ubezpieczeń zdrowotnych. Coraz więcej firm uwzględnia w swoich pakietach dostęp do dietetyków, nie tylko dla osób zmagających się z nadwagą czy chorobami dietozależnymi, ale także dla klientów, którzy świadomie chcą zmienić swoje życie, osiągnąć konkretny cel zdrowotny lub sportowy.

Współpraca z dietetykiem staje się popularnym narzędziem wspierającym profilaktykę chorób i poprawę jakości życia. W ramach takich usług klienci mogą liczyć na:

- personalizowane plany żywieniowe dostosowane do ich potrzeb i stylu życia,
 - edukację w zakresie zdrowych nawyków żywieniowych,
 - wsparcie w osiąganiu celów, takich jak poprawa sylwetki, wzrost energii czy poprawa kondycji zdrowotnej.
- Dieta jest ściśle powiązana z aktywnością fizyczną. Wielu dostawców oferuje obecnie programy wspierające sportowy styl życia w postaci pakietów

sportowych jako elementu pakietu medycznego czy dostępu do lekarza medycyny sportowej w kontekście przygotowania do wybranej aktywności fizycznej. Rynek już oferuje przeglądy stanu zdrowia dedykowane osobom aktywnym. Takie kompleksowe podejście pozwala nie tylko zapobiegać wielu chorobom cywilizacyjnym, ale również poprawiać ogólną jakość życia klientów.

Łatwy dostęp

Klienci oczekują łatwego dostępu do usług medycznych dzięki technologiom. Cyfrowe platformy zdrowotne umożliwiają rezerwację wizyt, konsultacje online czy dostęp do wyników badań w aplikacjach mobilnych. Popularność zdobywają również konsultacje lekarskie online, które skracają czas oczekiwania na pomoc medycz-

ną. Dzięki temu ubezpieczenia zdrowotne stają się bardziej dostępne i wygodne dla szerszej grupy odbiorców.

Tradycyjne, sztywne pakiety ubezpieczeń ustępują miejsca elastycznym ofertom dostosowanym do indywidualnych oczekiwań. Klienci mogą wybierać usługi, które najbardziej odpowiadają ich potrzebom, co zwiększa ich zadowolenie i lojalność wobec ubezpieczycieli. Z aktualnych danych PIU wynika, że obecnie w Polsce ponad 5 mln osób posiada prywatne ubezpieczenie zdrowotne (dane na koniec II kw. 2024 r.) i stanowi to wzrost o blisko 12 proc. (11,9 proc.) w porównaniu z analogicznym okresem z 2023 r. Biorąc pod uwagę przyrost liczby osób posiadających prywatny pakiet medyczny, widzimy, jak rośnie zapotrzebowanie na tego typu usługi, ale jednocześnie rosną wyzwania z tym związane, takie jak: zmiany demograficzne (migracje cudzoziemców, spadek dzietności Polaków, starzejące się polskie społeczeństwo), rosnące koszty wynagrodzeń oraz braki personalne w sektorze medycznym, zmiany legislacyjne i technologiczne czy coraz gorsza dostępność stacjonarnych usług medycznych, będąca konsekwencją tych i wielu innych czynników.

Zwiększone zainteresowanie Polaków usługami medycznymi ma również duży związek z pandemią i zaciągniętym długiem zdrowotnym, który jeszcze przez najbliższych kilka lat będziemy spłacać. Wszystkie nieodbyte wtedy badania i konsultacje znajdują swoje konsekwencje w aktualnym wykorzystaniu procedur, co z kolei rodzi trudności w zarządzaniu tą sytuacją. Dlatego ważna jest elastyczność dostawców, wychodzenie naprzeciw oczekiwaniom klientów, ale także zrozumienie ze strony pracodawców, z czego wynika rosnący koszt tego benefitu.

Nowy standard usług medycznych

Wzrost świadomości zdrowotnej Polaków, dynamiczne zmiany na rynku ubezpieczeń, ale także rosnące koszty po stronie pracodawców oraz uczestników rynku, kształtują nowy standard usług medycznych. Holistyczne podejście, uwzględnienie zdrowia psychicznego, zdrowej diety, aktywności fizycznej, rozwój technologii oraz elastyczne rozwiązania to kierunki, które będą napędzać ten rynek. Firmy, które szybciej dostosują swoje produkty do tych trendów, zyskają przewagę konkurencyjną i zbudują długotrwałe relacje z klientami. Taki rozwój pokazuje, że ubezpieczenia zdrowotne to nie tylko ochrona, ale także wsparcie w utrzymaniu zdrowego i zrównoważonego życia.



Wzrost świadomości zdrowotnej Polaków, dynamiczne zmiany na rynku ubezpieczeń, ale także rosnące koszty po stronie pracodawców oraz uczestników rynku, kształtują nowy standard usług medycznych.