

RYNEK BROKERÓW UBEZPIECZENIOWYCH



Jak wynegocjować dobrą ochronę, a nie tylko dobrą cenę?

Rola brokera w ubezpieczeniach grupowych zdecydowanie wykracza dziś poza negocjowanie składki. Broker rozumie organizację, jej strukturę i pracowników, diagnozuje ich potrzeby, a następnie przekłada je na konkretne parametry programu ubezpieczeniowego.



ALEKSANDRA KUŚMIERCZYK
dyrektor Departamentu Sprzedaży
Ubezpieczeń Grupowych w Unum

Jego zadaniem nie jest więc znalezienie najtańszej oferty, ale takiej, która zapewni właściwą relację pomiędzy ceną, zakresem ochrony, jakością obsługi i stabilnością programu w kolejnych latach.

Coraz większą rolę w tym procesie powinny odgrywać dane. Przed rozpoczęciem negocjacji warto przeanalizować dotychczasowy program: jakie świadczenia były najczęściej wypłacane, z jakich ryzyk pracownicy rzeczywiście korzystali, gdzie pojawiały się odmowy i

z czego wynikały, jaki jest poziom partycypacji oraz struktura grupy. Istotne jest również to, czy wysokość wypłat stanowiła rzeczywiste wsparcie finansowe. Taka analiza pozwala nie tylko lepiej zaprojektować ochronę, ale również świadomie zdecydować, za które jej elementy warto zapłacić więcej, a które mają dla danej organizacji mniejsze znaczenie.

O jakości programu nie decyduje długość tabeli świadczeń

Duża liczba ryzyk może dobrze wyglądać w porównaniu ofert, ale znacznie ważniejsze jest to, co znajduje się pod ich nazwami: definicje zdarzeń, wysokość świadczeń, limity, wyłączenia, karencje czy zasady kumulacji wypłat. Dwie oferty o podobnej składce i pozornie podobnym zakresie mogą więc zapewniać zupełnie inną ochronę. Dobrym przykładem są umowy

dotyczące poważnych zachorowań w tym chorób onkologicznych. Sam fakt ich obecności w programie nie przesądza jeszcze o jego jakości. Warto sprawdzić zakres i aktualność definicji, objętą ochroną przypadki, ograniczenia, ale także rozwiązania odpowiadające współczesnej diagnostyce oraz usługi wspierające pracownika w chorobie, w tym pomoc psychologiczną. Zakres powinien podążać za rzeczywistą potrzebą, a nie za atrakcyjnością nazwy w tabeli.

Jednym z częstszych błędów jest również założenie, że pracownik nie wybierze dodatkowej ochrony, ponieważ składka będzie dla niego zbyt wysoka. Nasze doświadczenia pokazują, że jeżeli pracownik rozumie jej cel i może sam zdecydować, niekoniecznie wybierze najtańszą opcję. Chętnie zwiększa ochronę w obszarach, które uważa za ważne, np. związanych ze zdrowiem, chorobami onkologicznymi czy ochroną dzieci. Młodszy pracownik może z kolei większą wartość widzieć w rozszerzeniach wypadkowych. Zdarza się, że łączna składka za dobrowolnie wybrane pakiety dodatkowe jest porównywalna ze składką za ochronę podstawową. To ważny sygnał: pracownicy są go-

towi inwestować w ochronę, jeżeli widzą w niej konkretną wartość.

Przyszłość programów grupowych

Dlatego przyszłość programów grupowych widzę w połączeniu dobrze zaprojektowanej ochrony podstawowej z możliwością jej personalizacji. Pracownicy są na różnych etapach życia, mają inne zobowiązania i potrzeby. Technologia pozwala dziś dać im wybór wariantów czy pakietów dodatkowych bez nadmiernego komplikowania programu i zwiększania pracy administracyjnej po stronie pracodawcy.

Drugim bardzo ważnym, a czasem niedocenianym parametrem jest stabilność programu w czasie. Wyjątkowo atrakcyjna cena wejściowa może okazać się sukcesem tylko pozornym, jeśli została uzyskana kosztem przyszłej stabilności programu. Ubezpieczenie grupowe jest relacją wieloletnią, dlatego broker powinien patrzeć dalej niż do najbliższej rocznicy. Cena musi być konkurencyjna, ale jednocześnie adekwatna do ryzyka. Najtańsza oferta dzisiaj nie zawsze oznacza najlepsze warunki w perspektywie kolejnych lat.

Kolejnym ważnym elementem, którego nie można też pomi-

jać jakości obsługi, zarówno pracownika, jak i pracodawcy. Dziś standardem powinny być proste procesy, digitalizacja i automatyzacja, które ułatwiają przystępowanie do programu, jego obsługę i zgłaszanie świadczeń, a po stronie HR ograniczają zbędną administrację. Technologia nie może jednak oznaczać anonimowości. Kiedy pojawia się niestandardowa sytuacja, problem lub potrzeba szybkiej decyzji, po drugiej stronie nadal potrzebny jest konkretny człowiek, który zna klienta, rozumie jego program i potrafi zareagować. Nowoczesność to dla mnie połączenie dobrego digitalu z dostępnością, doświadczeniem i elastycznością ludzi.

Właśnie w tym kierunku będzie również zmieniała się rola brokera. Technologia będzie coraz lepiej porównywać parametry, analizować historię świadczeń czy identyfikować trendy. Nie zastąpi jednak interpretacji danych i eksperckiej oceny. Wartością brokera pozostanie umiejętność zadania właściwych pytań, zrozumienia organizacji i oceny, gdzie można optymalizować koszt bez utraty wartości oraz gdzie kończy się oszczędność, a zaczyna ograniczanie ochrony.

UBEZPIECZENIA MEGAPROJEKTÓW. ILE WARTOŚCI ZOSTANIE W POLSCE?

Polska wchodzi w dekadę inwestycji, jakich nie było w historii III RP. O ich efekcie dla gospodarki nie przesądzi sama liczba krajowych firm na liście wykonawców, lecz to, kto projektuje rozwiązania i kto zarządza ryzykiem – także tam, gdzie bez zagranicznego kapitału się nie obejdzie. W Grupie MJM pokazujemy, że nawet gdy pojemność ubezpieczeniową trzeba pozyskać za granicą, kompetencje i decyzje mogą zostać w Polsce.



MARCIN ŚLOTAŁA
prezes zarządu Grupy MJM

dać, że o powodzeniu megaprojektów decydują nie tylko wykonawcy robót, lecz także jakość zarządzania ryzykiem.

Program ubezpieczeniowy i reasekuracyjny to mniej widoczny, ale strategiczny element każdej dużej inwestycji. Bez niego nie da się domknąć finansowania ani zabezpieczyć interesów inwestora, wykonawców i instytucji finansujących. Przy ekspozycji liczonej w dziesiątkach miliardów złotych potrzebnej pojemności nie zapewni żaden pojedynczy rynek, więc udział zagranicznych ubezpieczycieli i reasekuratorów jest nieunikniony. Kluczowe pozostaje jednak to, kto projektuje program ochrony.

W Grupie MJM każdy etap tej pracy wykonujemy w Polsce. Nasi inżynierowie oceny ryzyka prowadzą audyty i wizje lokalne, a krajowe zespoły projektują strukturę programu, sumy i klauzule, przygotowują dokumentację underwritingową i negocjują z ubezpieczycielami. Obsługa programów i likwidacja

szkod również odbywają się w kraju, a dane klientów – także operatorów infrastruktury krytycznej – przetwarzamy i przechowujemy w Polsce.

Pojemność dla ryzyk przekraczających możliwości polskiego rynku pozyskuje Smartt Re – działający w strukturach MJM największy polski broker reasekuracyjny. Współpracuje z czołowymi ubezpieczycielami na polskim rynku oraz renomowanymi reasekuratorami z całego świata. Wykonawców i inwestorów wspiera też Attis Broker – największa spółka Grupy, specjalizująca się w obsłudze ubezpieczeniowej projektów wielkoskalowych, m.in. w energetyce, budownictwie i transporcie kolejowym. Ocenę ryzyka opiera na kompetencjach własnych inżynierów.

Tony stali to nie wszystko

Debata o local content koncentruje się głównie na udziale krajowych firm w dostawach i wykonawstwie. To ważny punkt wyjścia, ale sama obecność w przetargach nie pokazuje, czy w kraju zostają kompetencje, marża, podatki i doświadczenie potrzebne przy kolejnych projektach.

Kontrakt, w którym polska firma odpowiada wyłącznie za roboty budowlane, a projektowanie, zarządzanie ryzykiem i finansowanie prowadzą zagraniczne centrale, poprawia statystykę udziału krajowego, ale nie buduje kompetencji polskiego rynku na kolejne dekady. Łatwo policzyć tony stali, trudniej – wiedzę i decyzje. Tymczasem to one przesądają, czy polskie firmy pozostaną „zaledwie” podwykonawcami, czy staną się strategicznymi partnerami.

Dlatego proponujemy szerszą miarę – krajowy efekt inwe-

stycji. Obejmuje on nie tylko udział w dostawach i robotach, lecz także to, gdzie projektuje się rozwiązania, pracują eksperci, płacone są podatki i przechowywane dane. W infrastrukturze krytycznej i obronności to również kwestia bezpieczeństwa państwa.

Tę miarę stosujemy także do sie-



Łatwo policzyć tony stali, trudniej – wiedzę i decyzje. Tymczasem to one przesądają, czy polskie firmy pozostaną podwykonawcami, czy staną się strategicznymi partnerami.

bie: w ubiegłym roku 92 proc. przychodów Grupy MJM wypracowaliśmy w kraju, a od początku 2025 r. do końca sierpnia 2026 r. odprowadziliśmy w Polsce 58,3 mln zł podatków i składek. Wszystkie usługi potrzebne do prowadzenia działalności kupujemy od polskich firm, więc w kraju zostają także pieniądze, które na nie wydajemy.

Sprawdzian w energetyce jądrowej

Ważnym testem podejścia opartego na local content jest energetyka jądrowa, gdzie skala ryzyka i szczególny charakter odpowiedzialności z natury rzeczy angażują zagranicznych ubezpieczycieli, reasekuratorów i poole jądrowe. Smartt Re jest jednym z czterech brokerów zaangażowanych w program ochrony ubezpieczeniowej pierwszej polskiej elektrowni jądrowej.

Działamy w obszarze bardzo istotnym dla firm, które chcą wejść do łańcucha dostaw dla atomu. Polisa OC dopasowana do kontraktów i oczekiwań międzynarodowych partnerów bywa warunkiem udziału w takim projekcie. Dlatego przygotowaliśmy autorskie rozwiązanie ubezpieczeniowe dla polskich wykonawców sektora jądrowego, uwzględniające uwarunkowania prawne i kontraktowe. Wiedza zdobyta przy pierwszym bloku powinna stać się trwałą kompetencją rynku – m.in. temu służy organizowana cyklicznie przez Smartt Re konferencja Nuclear Insurance Day.

Od podwykonawcy do integratora

Aby polskie firmy mogły pełnić rolę integratorów, potrzebują skali. Rynek usług eksperckich, w tym brokerskich, jest wciąż rozdrobniony, a najbardziej złożone projekty przez lata obsługiwały głównie podmioty zagraniczne. Bariera dla polskich firm nie zawsze jest brak wiedzy – często to brak skali, kapitału i referencji z dużych kontraktów. Jesteśmy przekonani, że tak rozumiany local content powinien stać się jednym z kryteriów oceny największych projektów – obok ceny i terminu.

Inwestorzy mogą premiować rozwiązania rozwijające lokalne kompetencje, administracja – mierzyć nie tylko udział polskich dostawców, lecz także miejsce powstawania wartości, a polskie firmy – odważnie sięgać po rolę integratorów. Wtedy Polska nie będzie jedynie miejscem realizacji megaprojektów, lecz ich rzeczywistym beneficjentem w o wiele szerszym zakresie.

W najbliższej dekadzie inwestycje w samą tylko energetykę mają sięgnąć biliona złotych – od sieci, przez odnawialne źródła i magazyny energii, po energetykę jądrową, na którą przypadnie ok. 160 mld zł. Do tego dochodzą CPK, modernizacja kolei i rosnące wydatki na obronność. W tym kontekście ważne jest pytanie o wartość, która zostanie w kraju, gdy wykonawcy zejdą z placów budowy. Czy korzyść dla gospodarki skończy się wraz z oddaniem inwestycji, czy stanie się impulsem do trwałego rozwoju firm, kompetencji i odporności państwa?

Ochrona projektowana w Polsce

Działamy na styku wielkich inwestycji, rynku finansowego i globalnego sektora ubezpieczeniowego. Grupa MJM to dziś 18 spółek oraz 700 ekspertów pracujących w Polsce i plasowana składka na poziomie 2,06 mld zł. Z naszej perspektywy dobrze wi-

Program ubezpieczeniowy i reasekuracyjny to mniej widoczny, ale strategiczny element każdej dużej inwestycji. Bez niego nie da się domknąć finansowania ani zabezpieczyć interesów inwestora, wykonawców i instytucji finansujących.

Rynek ubezpieczeniowy dynamicznie się zmienia, a rosnąca złożoność ryzyk sprawia, że rola brokerów ubezpieczeniowych staje się coraz ważniejsza. To oni pomagają

przedsiębiorstwom i instytucjom właściwie identyfikować zagrożenia, dobierać zakres ochrony oraz negocjować warunki ubezpieczenia. W naszym raporcie przyglądamy się

kondycji i kierunkom rozwoju rynku brokerskiego oraz przedstawiamy zestawienie brokerów ubezpieczeniowych działających na polskim rynku.

Liderzy rynku brokerskiego

Nazwa firmy	Kluczowi ubezpieczyciele	Specjalizacje/ Branże	Opis spółki
Actiobroker	Lokuje ubezpieczenia w 50 towarzystwach ubezpieczeniowych z Działu I i II, m.in.: STU Ergo Hestia, UNIQA, TuiR WARTA, KUKÉ, PZU, TUW PZUW, Euler Hermes, STU na Życie Ergo Hestia, PZU Życie, InterRisk TU, TU Zdrowie, Compensa. Współpracuje również z operatorami medycznymi i funduszami poręczeniowymi.	Specjalizacje produktowe: gwarancje ubezpieczeniowe (gwarancje wadialne, należytego wykonania kontraktu, rękojmi, zwrotu zaliczki, gwarancje przyłączeniowe, zapłaty czynszu, środowiskowe, płatnicze, koncesyjne, zabezpieczające środki unijne i inne), ubezpieczenie casco taboru szynowego, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia transportowe, ubezpieczenia ryzyk wojny, sabotażu i terroryzmu, OC zawodowe, ubezpieczenie D&O, ubezpieczenie karno-skarbowe, ubezpieczenia budowlano-montażowe. Specjalizacje branżowe: energetyka, budownictwo, przemysł kolejowy, grupy zawodowe, szkolnictwo wyższe, spółki sektora zbrojeniowego.	Actiobroker buduje swoją pozycję na rynku lokalnym i ogólnopolskim dzięki doświadczeniu, zaangażowaniu oraz codziennej pracy brokerów, którzy stanowią największą wartość firmy. Od 2004 roku współpracuje na wyłączność z PWS Konstanta S.A. Specjalizuje się w gwarancjach ubezpieczeniowych i nieprzerwanie rozwija tę linię biznesu od 25 lat. W odpowiedzi na zmieniające się uwarunkowania rynkowe i geopolityczne aranżuje również ubezpieczenia ryzyk terroryzmu, sabotażu oraz wojny, dopasowując zakres ochrony do indywidualnych potrzeb klientów. Jest twórcą wielu innowacyjnych rozwiązań w zakresie gwarancji ubezpieczeniowych, bankowo-ubezpieczeniowych oraz powiązanych z poręczeniami funduszy poręczeniowych. Wystawiał gwarancje dla beneficjentów z wielu krajów Europy i świata. Współpracuje także z KUKÉ przy gwarancjach Skarbu Państwa dla eksporterów i zielonej energii.
Aon Polska	Allianz Trade, Coface, Grupa ERGO Hestia, Grupa Generali, Grupa PZU, Grupa Uniqa, Grupa Warta, Grupa VIG, KUKÉ, LUX MED, 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, OZE), 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&l, tax insurance, title insurance), oferta dla instytucji finansowych (BBB, FIPI, faktoring), usługi doradcze w zakresie inżynieriijnym (risk management).	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 1 700 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. Jesteśmy częścią globalnej organizacji, ale pozostajemy silnie zakorzenionym lokalnie brokerem. Współpracujemy z tysiącami klientów w Polsce, opierając nasze działania na wiedzy, doświadczeniu i kompetencjach lokalnych zespołów. Dzięki połączeniu znajomości polskiego rynku z dostępem do globalnych zasobów i specjalistycznej ekspertyzy pomagamy klientom realizować zarówno krajowe, jak i międzynarodowe projekty.
CERTUM	PZU, TuiR Warta, STU Ergo Hestia, InterRisk TU, Uniqa TU, PZU Życie, Compensa TU, TU Zdrowie, Nationale-Nederlanden TUŃ, Generali TU, KUKÉ, Saltus TUW.	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 OZE) oraz świadczące usługi specjalistyczne (IT, ochrona mienia, agencje pracy, wynajem pojazdów, usługi DDD)	CERTUM to broker wyspecjalizowany w obsłudze ubezpieczeń i gwarancji ubezpieczeniowych dla małych i średnich przedsiębiorstw. Zapewnia dostęp do pełnej palety produktów ubezpieczeniowych dopasowanych do ryzyka 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. Specjalizuje się w programach ubezpieczeniowych dla firm produkcyjnych i budowlanych. Podstawą działań są: stale pogłębiana wiedza oraz rzetelna ocena ryzyka. Chętnie podejmuje się wyzwań w ubezpieczaniu trudnych ryzyk, w tym dla branży drzewnej, meblarskiej, spożywczej czy tworzyw sztucznych. CERTUM jest obecne na rynku od 2011 r. i doświadczenie, które zdobyła przez te lata, pozwala na skuteczne działania przy tworzeniu programów ubezpieczeniowych, ich wdrażaniu oraz likwidacji szkód.
Grupa Broderska Odys	Kluczowi ubezpieczyciele (ubezpieczyciele ogólni): UNIQA TU, PZU, ERGO HESTIA TU, TuiR WARTA, INTERRISK TU. Kluczowi ubezpieczyciele specjalistyczni (ubezpieczyciele niszowi): EULER HERMES TU, KUKÉ TU, CHUBB EUROPEAN GROUP, LEADENHALL INSURANCE, COLONNADE.	Specjalizacje produktowe: majątek, OC ogólne, komunikacja, OC zawodowe, transport, D&O. Specjalizacje branżowe: produkcja ciężka, transport i spedycja, produkcja lekka, budownictwo, gospodarka odpadami, jednostki samorządowe.	Grupa Broderska Odys to ekspert w budowaniu i aranżowaniu na rzecz swoich klientów specjalistycznych programów ochrony interesów ubezpieczeniowych. Doradza największym przedsiębiorstwom, jednostkom samorządowym i innym podmiotom gospodarczym od ponad 30 lat. Z dniem 05.09.2024 spółka stała się partnerem biznesowym Leading Brokers United, dołączając tym samym do międzynarodowej Grupy GGW – zrzeszającej brokerówubezpieczeniowych, którzy współpracują w celu opracowania najlepszych produktów i rozwiązań dla klientów na arenie międzynarodowej. Wyzwania stawiane nam przez dynamicznie rozwijający się rynek oraz zróżnicowane potrzeby klientów są dla nas inspiracją do tworzenia nowych rozwiązań i ciągłego doskonalenia standardów.
Grupa Broderska Quantum	PZU, Uniqa, Warta, Ergo Hestia, KUKÉ, Coface, Credendo, Colonnade, Grupa VIG, Atradius	Specjalizacja produktowa – kompleksowa obsługa klienta: ubezpieczenia majątkowe, OC, techniczne, budowlano-montażowe, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie, ubezpieczenia komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów,ubezpieczenia należności handlowych, profesjonalne D&O, skarbowe, cybernetyczne), gwarancje ubezpieczeniowe. Specjalizacje branżowe: branża farmaceutyczna, budowlana, transportowa, IT, spożywcza oraz produkcyjna.	Grupa Broderska Quantum od niemal 30 lat wspiera przedsiębiorstwa w zarządzaniu ryzykiem i tworzeniu skutecznych programów ubezpieczeniowych. Firma obsługuje klientów z różnych sektorów gospodarki, również w obszarze trudnych i niestandardowych ryzyk. Quantum oferuje kompleksową obsługę – od analizy ryzyka i projektowania rozwiązań, przez negocjowanie warunków ochrony, po wsparcie w całym okresie ubezpieczenia. Wyspecjalizowane branżowo zespoły brokerskie współpracują z wewnętrznym Biurem Obsługi Szkód oraz zapleczem prawnym, wspierając klientów także w procesach likwidacyjnych. Rozwijane przez Quantum rozwiązania cyfrowe umożliwiają klientom sprawne zarządzanie informacjami dotyczącymi polis, płatności i szkód. Takie podejście pozwala firmie pełnić rolę długofalowego partnera przedsiębiorstw w zarządzaniu ryzykiem.
Grupa MAK	TuiR Warta, STU Ergo Hestia, PZU, Grupa VIG, UNUM Życie, TU Warta na Życie, PZU na Życie, STU na Życie Ergo Hestia, Uniqa TU na Życie, AGRO TUW, TUW PZUW.	Ubezpieczenia majątkowe (w szczególności mienie i OC, budowlane i inwestycyjne, finansowe, cybernetyczne, morskie i lotnicze), ubezpieczenia komunikacyjne (flotowe, pakiety dealerskie, leasingowe), ubezpieczenia na życie i zdrowie (benefity pracownicze), ubezpieczenia dla wszystkich branż i sektorów gospodarki, w tym dla sektora publicznego.	Od ponad 30 lat Grupa MAK dba o ubezpieczeniową ochronę tysięcy firm w Polsce i na świecie – również tych notowanych w indeksie WIG 20 – oraz stanowi czołówkę krajowego rynku ubezpieczeniowego, będąc największym brokerem zasilanym wyłącznie polskim kapitałem. Każdego roku Grupa MAK lokuje składkę ubezpieczeniową o łącznej wartości przekraczającej 3,32 mld złotych. W MAK zatrudnionych jest ponad 600 osób, w tym ponad 250 licencjonowanych brokerów ubezpieczeniowych. Grupa MAK aktywnie wpisuje się w ideę Local Content, podkreślając znaczenie polskiego kapitału i krajowych kompetencji w obszarze ubezpieczeń strategicznych inwestycji. W przypadku infrastruktury krytycznej rola brokera wykracza poza przygotowanie programu ubezpieczeniowego – wiąże się również z dostępem do szczegółowych informacji dotyczących m.in. infrastruktury, systemów IT, procedur bezpieczeństwa czy zarządzania kryzysowego.

Reklama

ISON GROUP: OD RYZYKA DO POWROTU FIRMY DO DZIAŁANIA

Skalę działalności pokazują liczby. W 2025 r. spółki grupy wystawiły około 180 tys. polis, obsłużyły ponad 200 tys. szkód i skierowały do serwisów przeszło 24 tys. napraw. Przychody grupy wyniosły prawie 200 mln zł. Tak duży program wymaga sprawnej obsługi tysięcy zdarzeń według uzgodnionego standardu. Rozwój grupy wspierają Innova Capital oraz Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju.

Każdy zarząd zna ten moment: ryzyko zapisane w tabeli staje się realnym zdarzeniem. Awaria zatrzymuje produkcję, cyberatak odcina dostęp do danych, a uszkodzony samochód wypada z floty. Dopiero w momencie szkody polisa pokazuje swoją rzeczywistą wartość. Wyznaczają ją zakres ochrony, szybkość decyzji, dostęp do pomocy i sprawna likwidacja.

Najpierw trzeba zrozumieć biznes

Praca brokera zaczyna się dużo wcześniej niż rozmowa o konkretnym produkcie. Najpierw trzeba zrozumieć, jak firma zarabia i gdzie może utracić ciągłość działania. Co może zatrzymać jej operacje? Od których dostawców, systemów i pracowników zależą kluczowe procesy? Ile będzie kosztował dzień przestoju? Dopiero potem można ustalić, które ryzyka firma bierze na siebie, a które chce przenieść na ubezpieczyciela.

W ISON Group taką pracę wykonują spółki brokerskie, działające w imieniu lub na rzecz klienta. ISON Sp. z o.o. specjalizuje się w ubezpieczeniach komunikacyjnych, majątkowych, odpowiedzialności cywilnej, finansowych i specjalistycznych. L+O International Insurance Broker Sp. z o.o., obecny na rynku od 1992 roku, wnosi doświadczenie w ubezpieczeniach korporacyjnych i grupowych. Brokerzy poznają ryzyko, negocjują warunki ochrony i wspierają klientów w dochodzeniu roszczeń. Dzięki temu program wyrasta z realnych zależności w firmie, a nie z gotowej listy produktów.

ISON Group wyróżnia się na polskim rynku ubezpieczeniowym szerokością kompetencji skupionych pod wspólną marką: od analizy ryzyka, negocjowania ochrony i dystrybucji ubezpieczeń po obsługę polis, assistance, likwidację szkód, naprawy, wyceny i ekspertyzy. Partnerzy korzystają z tych usług zależnie od potrzeb, na podstawie odrębnych zleceń powierzanych właściwym spółkom Grupy.

W odrębnym modelu biznesowym i regulacyjnym działa ISON Pro Sp. z o.o. To agent ubezpieczeniowy działający w imieniu lub na rzecz zakładów ubezpieczeń. Spółka organizuje masowe programy dystrybucyjne prowadzone między innymi w sieciach dealerskich oraz u importerów i firm finansujących. Odpowiada za obsługę polis, sprzedaż i wznowienia, szkolenia, integrację z ubezpieczycielami oraz raportowanie. Własne narzędzia technologiczne porządkują ofertowanie i obieg dokumentów. Co istotne, działalność agencyjna ISON Pro Sp. z o.o. nie jest kolejnym etapem pracy brokera, lecz samodzielnym filarem Grupy – kompleksową obsługą realizowaną na rzecz odrębnych zleceniodawców, łączącą skalę działania, technologię i specjalistyczne kompetencje.

Motoryzacja dobrze pokazuje szerokość tych kompetencji. W tym samym otoczeniu działają ubezpieczyciele, importery, firmy finansujące, dealerzy i klienci. ISON Pro organizuje programy dystrybucyjne dla swoich partnerów, a spółki operacyjne, na podstawie odrębnych zleceń, zapewniają assistance, likwidację szkód i obsługę napraw. Każda usługa ma własny zakres i odpowiedzialny za nią podmiot.

Po szkodzi: skoordynowane kompetencje odrębnych spółek operacyjnych

Po wystąpieniu szkody skoordynowane kompetencje odrębnych spółek nabi-

erają konkretnego znaczenia. ISON Care Sp. z o.o. prowadzi całodobowe, wielojęzyczne call i contact center oraz organizuje assistance samochodowy, medyczny, podróży i domowy. Inotis Centrum Likwidacji Szkód Sp. z o.o. rejestruje i prowadzi szkody komunikacyjne i majątkowe, organizuje oględziny, przygotowuje kalkulacje i opinie techniczne oraz koordynuje naprawy. Korzysta z ogólnopolskiej sieci ponad 370 rzeczoznawców terenowych i własnych narzędzi informatycznych. Zależnie od zakresu umowy usługi te mogą tworzyć jedną ścieżkę: od zgłoszenia i pomocy na miejscu po zakończenie likwidacji i odbiór pojazdu z serwisu.

Inotis realizuje także wyceny powypadkowe i remarketingowe pojazdów oraz wyceny maszyn, urządzeń i innych aktywów. Spółka wykonała ponad 20 tys. wycen pojazdów; 90 proc. z nich powstaje w ciągu trzech dni roboczych, jeśli przedmiot jest dostępny do oględzin. To osobna usługa, nie kolejny etap likwidacji szkody, ale pokazuje szerokość zaplecza eksperckiego grupy.

Po zamknięciu szkody zostają dane o jej przyczynach, kosztach i przebiegu obsługi. Jeżeli w tej samej lokalizacji powtarza się problem albo naprawy regularnie trwają zbyt długo, widać to w raportach. Można wtedy zmienić procedury, współpracę z serwisami lub zakres ochrony. Szkoda pokazuje więc również, gdzie firma jest najbardziej podatna na zakłócenia.

Działalność ISON Group nie kończy się na Polsce. Spółki pod marką CORIS oraz powiązane podmioty są obecne w Słowenii, Chorwacji i Niemczech. Lokalne zespoły zajmują się dystrybucją, assistance i obsługą szkód według zasad danego rynku. Firmę działającą w kilku krajach obsługują więc ludzie znający miejscowe realia i korzystający z doświadczeń całej grupy.

Od czerwca 2026 roku grupą kieruje **Bartosz Grześkowiak**, od ponad 20 lat związany z ubezpieczeniami korporacyjnymi. Wcześniej był członkiem zarządu PZU S.A. i zajmował stanowiska kierownicze w Grupie MAK, Warcie i UNIQA. Jego



Bartosz Grześkowiak

priorytety to rozwój ubezpieczeń non-motor, technologia i ekspansja międzynarodowa. ISON Group ma doświadczone zespoły, własne systemy, skalę operacyjną i ponad trzy dekady obecności na rynku. Teraz chce wykorzystać ten potencjał szybciej i szerzej.

Klient biznesowy nie musi znać całej architektury grupy. Powinien jednak wiedzieć, kto analizuje jego ryzyko, kto odpowiada za dystrybucję, a kto przejmuje sprawę po szkodzi. Potrzebuje też danych o kosztach i jakości obsługi. Dobre ubezpieczenie nie obiecuje świata bez awarii i przestojów. Daje przygotowany wcześniej sposób działania, gdy zdarzenie nastąpi.

Szeroki zakres usług i przejrzysty podział ról

Tak szeroki zakres usług opiera się na przejrzystym podziale ról. Grupę tworzą odrębne spółki brokerskie, agencyjne i operacyjne. Każda ma własnych zleceniodawców i działa w odpowiednim modelu regulacyjnym. Broker reprezentuje klienta, agent działa w imieniu lub na rzecz zakładów ubezpieczeń, a spółki operacyjne świadczą usługi assistance, likwidacji szkód i ekspertyz.

Siła Grupy ISON nie polega na łączeniu tych ról w jednym dystrybutorze, lecz na koncentracji niezależnych, wyspecjalizowanych spółek działających zgodnie z właściwymi regulacjami. Wspólna marka zapewnia wygodny dostęp do szerokiego zakresu specjalistycznych kompetencji podmiotów tworzących Grupę, z których każdy działa w ramach swojej roli, łącząc ekspercką wiedzę z najwyższymi standardami regulacyjnymi właściwymi dla prowadzonej działalności.



Grupa MJM: Attis Broker z Certo Broker, MJM Brokers, Smartt Re	Kluczowi: Grupa PZU, Warta, ERGO Hestia, UNIQA, Compensa, Agro. Specjalistyczni: Chubb, Colonnade, InterRisk, Lloyd's, QBE Europe, Allianz, KUKE, Arch Insurance, Liberty Mutual, Helvetia, Generali.	Specjalizacje produktowe: mienie, odpowiedzialność cywilna (ogólna i zawodowa), transport (w tym komunikacja), ubezpieczenia osobowe (zdrowotne, na życie, NNW), ubezpieczenia finansowe (gwarancje i ubezpieczenie należności), ubezpieczenia techniczne (w tym budowlano-montażowe), ubezpieczenia cybernetyczne, D&O. Specjalizacje branżowe: energetyka (konwencjonalna, odnawialna, jądrowa), przemysł i produkcja, TSL – transport, spedycja, logistyka, samorządy i administracja, budowlana, morska, kolejowa, lotnicza, wiertnicza, mieszkalnictwo.	Grupa MJM jest jedną z najszybciej rozwijających się grup kapitałowych w polskim sektorze ubezpieczeniowym, z plasowaną składką ponad 2 mld zł i zespołem 700 ekspertów. MJM integruje komplementarne spółki brokerskie, reasekuracyjne, ubezpieczeniowe i produktowe, tworząc unikalny model obejmujący pełen łańcuch wartości.Ostatnia transakcja, nabycie Certo Broker i Xilium, wzmocniła kompetencje Grupy w zakresie ubezpieczeń pracowniczych, w szczególności na życie i zdrowotnych, oraz cyfrowej obsługi programów grupowych. Kompetencje Grupy pozwalają zapewniać klientom kompleksową, profesjonalną opiekę w obszarze ubezpieczeń i reasekuracji, odpowiadającą na ich indywidualne potrzeby.
Grupa RENOMIA	Ergo Hestia, PZU, Warta, Grupa VIG, UNIQA, Chubb, Allianz, Colonnade, Generali	Ubezpieczenia Majątkowe, Ubezpieczenia Komunikacyjne, Ubezpieczenia Osobowe, Ubezpieczenia Cyber, Ubezpieczenia D&O, Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej, Ubezpiecznia CPI, Ubezpieczenia Finansowe (gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia podatkowe), Ubezpieczenia Budowlane	Grupa RENOMIA w Polsce składa się z 4 spółek: RENOMIA Sp. z o.o., Alfa Brokers, International Risk & Corporate Advisory (IRCA) oraz Kancelaria Brokerska MODUS, które łącznie zatrudniają obecnie ponad 120 osób. Jest częścią międzynarodowej Grupy RENOMIA – lidera rynku ubezpieczeniowego w regionie CEE – oraz Gallagher, trzeciego największego brokera ubezpieczeniowego na świecie. Łącznie to 70 000 specjalistów wspierających przedsiębiorców i korporacje w zarządzaniu ryzykiem, transakcjach M&A, cyberbezpieczeństwie i budowaniu długoterminowej stabilności biznesu. Łączymy znajomość rynku lokalnego z partnerskim podejściem charakterystycznym dla firmy rodzinnej oraz z międzynarodowym know-how. Doradzamy, projektujemy programy ubezpieczeniowe i wspieramy Klientów w zarządzaniu ryzykiem – kompleksowo i odpowiedzialnie. Zaczynamy od analizy ryzyka, a kończymy na obsłudze szkód i programach świadczeń pracowniczych. Grupa RENOMIA powstała w 1993 roku w Czechach jako firma rodzinna i mimo międzynarodowej skali działania zachowuje ten charakter do dziś.
Integrum Broker (Grupa Integrum)	Warta, Hestia, PZU, Uniqą, Allianz, Colonnade, Chubb, PZU Życie, Warta Życie	W ofercie Grupy Integrum znajdują się wszystkie dostępne na rynku rodzaje ubezpieczeń: – majątkowe, w tym: ubezpieczenie od ryzyk wszystkich, ubezpieczenie od przerw w działalności (BI), sprzętu elektronicznego i cyber, odpowiedzialności cywilnej, odpowiedzialności członków władz spółki (D&O), ubezpieczeń transportowych (cargo), budowlane i montażowe (CAR/EAR), – ubezpieczenia flot pojazdów mechanicznych (w tym przewoźników i taboru ciężkiego), – grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia medyczne – gwarancje ubezpieczeniowe. Główne obsługiwane branże: produkcja przemysłowa, spożywcza, usługi transportowe, handel hurtowy i detaliczny, administracja państwowa i budownictwo.	Zespół Grupy Integrum tworzą specjaliści w dziedzinie ubezpieczeń, prawa i ekonomii z kilkunastoletnim doświadczeniem zawodowym. Domeną firmy jest specjalizacja pracowników, którzy zapewniają kompleksową obsługę klientów w zakresie ubezpieczeń majątkowych, floty pojazdów mechanicznych, gwarancji ubezpieczeniowych czy ubezpieczeń osobowych, z uwzględnieniem likwidacji szkód. Partnerstwo z konsorcjantami Proasekuracja oraz ZZ Brokers pozwala lepiej wykorzystać potencjał i specjalizację pracowników wszystkich firm. Dzięki temu firma może odważnie rozwijać nowe projekty oraz kreować rozwiązania ubezpieczeniowe satysfakcjonujące klientów. W ramach działań prewencyjnych prowadzi szkolenia mające na celu podniesienie świadomości ubezpieczeniowej pracowników. W skład zespołu wchodzi również Inżynier Oceny Ryzyka, dzięki czemu firma może zaoferować klientom audyty w tym zakresie. Codzienną obsługę brokerską prowadzi z wykorzystaniem informatycznej platformy kontaktu z klientem (CRM) z całodobowym dostępem on-line.
Inter-Broker	Grupa PZU, Warta, Hestia, Uniqą, Grupa VIG	Jednostki samorządu terytorialnego i podmioty publiczne, branża spożywcza (producenci żywności, przetwórstwo, chłodnie, logistyka), spółdzielnie mieszkaniowe, ubezpieczenia cyber, grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowotne	Inter-Broker jest brokerem ubezpieczeniowym działającym od 1998 roku. Centrala mieści się w Toruniu, a oddziały w siedmiu miastach Polski. Firma obsługuje ponad 400 jednostek publicznych i 200 spółek, a wartość chronionego majątku przekracza 80 mld zł. Od początku specjalizuje się w ubezpieczeniach jednostek samorządu terytorialnego oraz podmiotów publicznych. Przygotowuje programy majątkowe, OC i cyber dla miast, gmin, powiatów i ich jednostek, również w trybie zamówień publicznych. Drugą specjalizacją firmy jest branża spożywcza. Inter-Broker ubezpiecza cały łańcuch produkcji żywności – od przetwórstwa, przez chłodnie, po logistykę – w tym business interruption, maszyny i koszty wycofania produktu. Współpracę rozpoczyna od bezpłatnego audytu polisy. Firma obsługuje również spółdzielnie mieszkaniowe oraz prowadzi grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowotne dla pracowników. Reprezentuje klientów wobec ubezpieczycieli, dysponuje własnym działem prawnym i posiada certyfikat ISO 9001:2015.
ISON	PZU, Warta, Hestia, Compensa, Generali, Uniqą	Ubezpieczenia komunikacyjne, Majątkowe, OC, Życiowe, Gwarancje ubezpieczeniowe	Grupa ISON to synonim doświadczenia i profesjonalizmu w tworzeniu oraz obsłudze programów ubezpieczeniowych. Od ponad 25 lat wspiera liderów rynku, zapewniając im kompleksowe rozwiązania obejmujące ubezpieczenia Majątkowe, Życiowe, Finansowe i Odpowiedzialności Cywilnej. Szczególne kompetencje rozwinęła w sektorze automotive, obsługuje producentów, importerów, dealerów, firmy leasingowe i floty pojazdów. W ramach grupy dedykuje też zespół doświadczonych brokerów, w obszarze ubezpieczeń majątkowych i Odpowiedzialności Cywilnej pod szyldem L+O International Insurance Broker. Przewagą firmy jest połączenie wiedzy eksperckiej, najwyższych standardów obsługi oraz współpracy z renomowanymi ubezpieczycielami. Oferuje pełen proces, od negocjacji i dystrybucji polis, po sprawne zarządzanie szkodami. W ISON stawia się na transparentność i strategiczne partnerstwo, dostarczając klientom rozwiązania, które nie tylko chronią ich biznes, lecz także wzmacniają jego stabilność i przewagę konkurencyjną.
Kancelaria Brokerska WTB	STU ERGO HESTIA, PZU, TUiR WARTA, UNIQA TU.	Specjalizacje produktowe: majątek, floty, OC, ubezpieczenia na życie. Specjalizacje branżowe: branża drobiarska, usługi transportowe, przemysł.	Kancelaria Brokerska WTB od 25 lat skutecznie dba o bezpieczeństwo rozwoju przedsiębiorstw, które powierzają jej swoje ubezpieczenia. Specjalizuje się w dostosowywaniu programów ubezpieczeniowych na podstawie analizy ryzyka związanego z prowadzeniem działalności w określonej branży klienta. Takie podejście przekłada się na skuteczność likwidacji szkód i zwiększa bezpieczeństwo ubezpieczonych przedsiębiorstw. Kancelaria Brokerska WTB jest jednym z dynamicznie rozwijających się brokerów ubezpieczeniowych w regionie leszczyńskim i Wielkopolsce. Tworzy ją obecnie ponad 30-osobowy zespół, w którego skład wchodzi 22 wysoko wykwalifikowanych, licencjonowanych brokerów ubezpieczeniowych. Kancelaria dysponuje Biurem Obsługi Klienta oraz własnym Działem Likwidacji Szkód, wspieranym przez Dział Analiz i Oceny Ryzyka oraz kancelarię adwokacką, która na stałe współpracuje z WTB.
KLIM BROKERS	I Grupa: Ergo Hestia Życie, Nationale Nedertlanden, PZU Życie, Uniqą Życie, Unum, Warta Życie. II Grupa: Allianz, Collonade, Compensa, Ergo Hestia, Generali, Inter Polska, Inter Risk, PZU, TUW, TUZ, Uniqą, 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, produkcja i dystrybucja energii, elektrownie na biomasę, przemysł ciężki, odlewniczy, odpowiedzialność cywilna w zakresie powyższych specjalizacji i z tytułu prowadzenia innego rodzaju działalności, ubezpieczenia specjalistyczne (D&O i inne), odpowiedzialność zawodowa, ubezpieczenia grupowe na życie, osobowe i zdrowotne.	KLIM BROKERS – zaufany partner w ubezpieczeniach od 1991 r. Od ponad 30 lat pomaga klientom chronić to, co dla nich najcenniejsze. Zespół doświadczonych specjalistów opracowuje indywidualnie dopasowane programy ubezpieczeniowe, zapewnia kompleksowe wsparcie w procesie likwidacji szkód oraz udziela bezpłatnej pomocy prawnej. Jako firma dbająca o najwyższe standardy od 2011 r. posiada Certyfikat Jakości ISO 9001:2015, który potwierdza rzetelność i wysoką jakość świadczonych przez firmę usług. Firma stara się, aby przygotowane przez nią programy ubezpieczeniowe były jak najlepiej dopasowane do potrzeb klientów i zapewniały pełną ochronę. Ze swojej strony gwarantuje profesjonalne wsparcie.

Marsh w Polsce (Marsh Sp. z o.o., Mercer (Polska) Sp. z o.o., Guy Carpenter & Company GmbH, Oliver Wyman Sp. z o.o.)	PZU, PZU Życie, STU Ergo Hestia, TUIR Warta, Generali TU, TUIR Allianz Polska, Euler Hermes oddział w Polsce. (Allianz Trade), Colonnade Insurance, Atradius Credito y Caucion, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń, GRUPA VIG, Nationale-Nederlanden TunŻ, Unum Życie TuiR, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie, InterRisk TU Vienna Insurance Group, Chubb European Group SE, Colonnade Insurance, Compagnie Française d'Assurance pour le Commerce Extérieur, KUKE	Specjalizacje: ubezpieczenia majątkowe i OC, ubezpieczenia należności handlowych, ubezpieczenia finansowe i profesjonalne, m.in. D&O, ryzyka cybernetyczne oraz fuzje i przejęcia, ubezpieczenia komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów, masowe programy ubezpieczeniowe (affinity), gwarancje ubezpieczeniowe, doradztwo związane z szeroko pojętym zarządzaniem zasobami ludzkimi, ubezpieczenia na życie i wypadkowe, programy opieki medycznej, plany emerytalne i oszczędnościowe, zarządzanie zdrowiem pracowników (usługi doradcze), usługi doradcze w zakresie zarządzania ryzykiem oraz konsulting w ramach strategii usług finansowych i regulacji prawnych, reasekuracja, programy międzynarodowe oraz raporty płacowe. Branże: paliwowo-petrochemiczna, energetyczna, budownictwo i infrastruktura, instytucje finansowe, branża prawnicza, sektor publiczny, branża kolejowa, transport, spedycja i logistyka, przemysł motoryzacyjny, morski, spożywczy, chemiczny, farmaceutyczny, lotniczy i wydobywczy, telekomunikacja i nowe technologie, ochrona zdrowia, sektor spożywczy, sektor produkcyjny, nieruchomości, centra usług wspólnych, farmacja, przemysł lotniczy i kosmiczny, sektor wydobywczy oraz sprzedaż detaliczna i hurtowa.	Marsh (NYSE: MRSH) jest światowym liderem w dziedzinie ryzyka, reasekuracji i kapitału, zasobów ludzkich i inwestycji oraz doradztwa zarządczego, obsługującym klientów w 130 krajach. Firma zatrudnia ponad 90 tys. pracowników, a jej roczne przychody przekraczają 26 mld dol. W Polsce działa od 1992 r. Aktualnie Grupa zatrudnia ponad 2500 pracowników, osiągając przychody na poziomie ponad 811 mln zł i plasując ponad 4.3 mld zł składki ubezpieczeniowej.
Marshal	Warta, PZU, Interrisk, UNIQA, TUZ Ubezpieczenia, Generali, Allianz,Ergo Hestia,	Przedsiębiorstwa produkcyjne, w tym spożywcze; przedsiębiorstwa usługowe, transportowe, zarządcy nieruchomości, kopalnie., transport.	MARSHAL działa na rynku od 2003 r. Od ponad 20 lat wspiera przedsiębiorców w zarządzaniu ryzykiem i tworzeniu programów ubezpieczeniowych dopasowanych do specyfiki ich działalności. Specjalizuje się m.in. w obsłudze firm produkcyjnych i usługowych, transportowych oraz zarządców nieruchomości. Stawia na długofalową współpracę oraz kompleksową analizę ryzyka klienta i branży. Model współpracy opiera na bezpośrednim kontakcie z klientem, analizie ryzyk i wskazywaniu rozwiązań ograniczających ich wpływ na działalność firmy. Ideę firmy określa hasło „Świadomie przez ryzyko” Ważnym obszarem działalności jest Centrum Dochodzenia Odszkodowań, wspierające klientów w likwidacji szkód i dochodzeniu należnych świadczeń. Spółka dział w Dzierżoniowie, Wrocławiu i Wałbrzychu, zespół liczy 12 osób. W obszarze prawnym spółka współpracuje z Kancelarią Adwokacką dr hab. Ilony Kwiecień oraz z Katedrą Ubezpieczeń Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. Jest mecenasem inicjatyw sportowych
Maximus Broker	PZU Życie, Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Vienna Insurance Group, Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia, Balcia, Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych TUW, Generali TU, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń	Największa firma brokerska w Polsce w zakresie obsługi jednostek samorządu terytorialnego. Aktualnie obsługuje 641 jednostek samorządowych na terenie całego kraju oraz ponad 200 spółek prawa handlowego.	Maximus Broker® została utworzona w 2001 r. i jako jedyny broker w Polsce od samego powstania specjalizuje się w obsłudze jednostek samorządu terytorialnego oraz spółek komunalnych. Posiada wieloletnie doświadczenie, wiedzę oraz rozwiązania organizacyjne gwarantujące sprawne przygotowanie oraz obsługę programu ubezpieczenia, w tym obsługę związaną z likwidacją szkód. Od ponad dwudziestu lat towarzyszy Klientom przy prowadzeniu różnorodnej działalności, na polu wielu branż z dziedziny usług, przemysłu oraz administracji publicznej. W tym czasie stara się zapewnić klientom bezpieczeństwo i pełen komfort funkcjonowania.

materiał partnera

BROKER UBEZPIECZENIOWY – od pośrednika do partnera w zarządzaniu ryzykiem

Współczesne przedsiębiorstwa funkcjonują w warunkach rosnącej niepewności, które mogą wpływać na ich działalność, majątek oraz sytuację finansową.

KRZYSZTOF KLIMCZAK
założyciel i prezes zarządu spółki
Klim Brokers

Ryzyko wynika zarówno z czynników wewnętrznych, jak i zewnętrznych. To m.in. awarie, wypadki, szkody majątkowe, odpowiedzialność wobec osób trzecich, cyberzagrożenia czy przerwy w działalności. W tych przypadkach istotną rolę odgrywa broker ubezpieczeniowy, który może być nie tylko pośrednikiem w zawieraniu umów ubezpieczenia, lecz także partnerem przedsiębiorstwa w kompleksowym zarządzaniu ryzykiem.

Taka relacja wymaga wzajemnego zaufania oraz sprawnej wymiany informacji.

To zadaniem brokera jest dopasowanie spójnej i skutecznej ochrony ubezpieczeniowej, która powinna być elementem szerszej polityki zarządzania ryzykiem. W jego kompetencji jest określenie, które zagrożenia powinny zostać objęte ochroną ubezpieczeniową, a które mogą być zarządzane za pomocą innych metod. Broker powinien więc dysponować znacznie szerszą wiedzą niż tylko znajomość produktów ubezpieczenio-

wych. Musi nie tylko rozumieć mechanizmy funkcjonowania przedsiębiorstwa, ale także umiejętnie przekładać zidentyfikowane ryzyka na odpowiednie rozwiązania ochronne.

Pokazuje to, jak wyraźnie ewoluowała rola brokera ubezpieczeniowego. Wcześniej koncentrował się on na pośredniczeniu w zawarciu umowy i uzyskaniu korzystnych warunków ubezpieczenia. Obecnie coraz większe znaczenie ma jego funkcja doradcza, analityczna i strategiczna, która wpływa na wzajemną współpracę.



Krzysztof Klimczak
Od 1991 r. nieprzerwanie w ubezpieczeniach, założyciel i prezes zarządu spółki Klim Brokers. Jest brokerem ubezpieczeniowym, absolwentem Uniwersytetu Szczecińskiego oraz ukończył program Executive MBA w obszarze Business Trends. Od początku kieruje roz-

wojem spółki, odpowiada za strategię firmy, relacje z kluczowymi klientami oraz rozwój kompleksowych programów ochrony ubezpieczeniowej.

Klim Brokers Sp. z o.o. kompleksowo specjalizuje się w obsłudze klientów w zakresie ubezpieczeń majątkowych, komunikacyjnych, życiowych, zdrowotnych, począwszy od oceny ryzyka, zawarcia stosownych ubezpieczeń, bieżącej obsługi, po likwidację szkód i pomoc prawną. Wysoką jakość usług brokerskich od 2011 roku potwierdza certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015. Na podstawie danych z 2025 spółka została wyróżniona w raporcie Miesięcznika Ubezpieczeniowego „Broker Ubezpieczeniowy Roku 2025”. Aktualnie znajduje się na 37 miejscu Rankingu Brokerów Almanachu Brokerów 2026, awansując o pięć pozycji w stosunku do 2024 roku.

Mentor	Powszechny Zakład Ubezpieczeń, PZU Życie, STU Ergo Hestia, STU na Życie ERGO HESTIA, Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Warta, Towarzystwo Ubezpieczeń InterRisk, TU Zdrowie, TUŃŻ WARTA, TUW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, UNIQA TU na Życie, UNIQA TU, Unum Życie TUIR, Vienna Life TU na Życie.	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	Mentor S.A. 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. Z usług Mentor S.A. korzystają firmy produkcyjne i usługowe, w tym duże grupy kapitałowe, jak również instytucje państwowe i pozarządowe. Nieodłącznym elementem wsparcia budowanych programów ubezpieczeniowych są wdrożone przez nas autorskie narzędzia informatyczne, takie jak panel klienta, portale czy aplikacje. Firma zatrudnia ponad 380 pracowników, z których ponad 240 posiada licencje brokerskie. Ich działania wspierają dyplomowani prawnicy, ekonomiści oraz specjaliści z dziedziny IT, likwidacji szkód i zamówień publicznych.
Merydian Group	PZU, PZU Życie, TUW PZUW, Warta, Warta Życie, Ergo Hestia, Allianz, Compensa	Wspiera podmioty prywatne i publiczne w projektowaniu oraz obsłudze kompleksowych programów ubezpieczeniowych. Oferta firmy obejmuje ubezpieczenia majątkowe, OC działalności i OC zawodowej, ubezpieczenia budowlano-montażowe, gwarancje finansowe, ochronę członków zarządu oraz rozwiązania specjalistyczne, m.in. w zakresie ryzyk cybernetycznych i odpowiedzialności karno-skarbowej. Projektuje również programy benefitów pracowniczych, obejmujące grupowe ubezpieczenia na życie i zdrowie, PPK i PPE, a także analizę i optymalizację pakietów świadczeń. Pracuje dla klientów reprezentujących najważniejsze sektory gospodarki – przede wszystkim ochronę zdrowia, budownictwo, przemysł, administrację samorządową i branżę IT, a także dla wybranych grup zawodowych.	Jako niezależny broker ubezpieczeniowy z polskim kapitałem od ponad 30 lat wspiera przedsiębiorstwa i sektor publiczny w zarządzaniu ryzykiem. Ochrona zdrowia stanowi jeden z filarów działalności firmy. Skala realizowanych projektów, specjalistyczny zespół oraz wieloletnie doświadczenie we współpracy z podmiotami leczniczymi pozwalają jej prowadzić najbardziej wymagające procesy ubezpieczeniowe. Obsługuje również instytucje publiczne i przedsiębiorstwa prywatne, łącząc szeroką skalę działania z praktycznym doradztwem. Tworzy programy ochrony odpowiadające rzeczywistej skali i specyfice ryzyk. W procesie likwidacji szkód zapewnia klientom uporządkowane procedury, stały monitoring spraw oraz aktywną reprezentację wobec ubezpieczycieli. Rozwiązania ubezpieczeniowe projektuje jako element świadomego zarządzania i wzmacniania odporności organizacji. Poprzez Akademię Merydian rozwija kompetencje kadr, wspierając podnoszenie standardów bezpieczeństwa oraz zgodności z wymaganiami zmieniającego się otoczenia prawnego.
PIB Broker	PZU, Ergo Hestia, Warta, Compensa, Generali, Uniqa, InterRisk, LuxMed, TUW PZUW, Allianz	PIB Broker należy do czołówki brokerów ubezpieczeniowych w Polsce, obsługując kluczowe sektory gospodarki – od przemysłu, energetyki i budownictwa, przez TSL, usługi i sektor publiczny, po finanse i nowoczesne technologie. Specjalizujemy się w kompleksowych programach majątkowych, OC, komunikacyjnych i finansowych oraz w zaawansowanych, w pełni zdigitalizowanych programach grupowej ochrony życia i zdrowia. Nasze doświadczenie koncentruje się na obsłudze dużych organizacji o złożonej strukturze i rozbudowanej logistyce, podmiotów z liczną, rozproszoną grupą pracowników czy dużą flotą pojazdów. Projektujemy dedykowane programy dla wymagających branż i nietypowych ryzyk, wzmacniając nasze możliwości dzięki części reasekuracyjnej Grupy PIB.	PIB Broker to jeden z największych brokerów ubezpieczeniowych w Polsce i renomowany doradca dla wymagających podmiotów z różnych branż o różnym ryzyku biznesowym. Spółka działa w oparciu o globalne standardy zarządzania ryzykiem i zaawansowane polityki compliance, co ma kluczowe znaczenie zwłaszcza przy obsłudze podmiotów regulowanych i spółek giełdowych. Naszą przewagą jest specjalistyczne know-how, własne zaplecze brokera reasekuracyjnego oraz dostęp do rynków zagranicznych, w tym Lloyd’s. Ogólnopolska sieć placówek, dedykowane zespoły obsługowe i wsparcia likwidacji szkód oraz zaawansowana cyfryzacja procesów (platformy klienckie) pozwalają nam projektować i wdrażać złożone programy ubezpieczeniowe, również międzynarodowe. Ważnym elementem modelu działania PIB Broker są wysokie standardy etyczne i aktywność w obszarze ESG/CSR – odpowiedzialne podejście do klientów i pracowników stanowi integralną część naszej strategii rozwoju.
Proffman Broker	Wszyscy działający na rynku polskim ubezpieczyciele oraz 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 OZE a także dla klienta indywidualnego. Ubezpieczenia majątku i OC, komunikacyjne i rozwiązania dla flot pojazdów, gwarancje ubezpieczeniowe, środowiskowe, D&O, skarbowe, cybernetyczne, grupowe ubezpieczenia na życie, zdrowotne, turystyczne, ubezpieczenia jachtów i czarterów. Specjalizacje branżowe: transportowa, budowlana, zarządzanie nieruchomościami, IT, produkcyjna, stoczniowa i morska, medyczna, naukowo-badawcza, OZE, hotelarska, OC zawodowe, jachty i czartery	Proffman Broker działa w branży ubezpieczeniowej od ponad 30 lat, sukcesywnie umacniając swoją pozycję. Skupia się na obsłudze podmiotów komercyjnych i sektora publicznego, ale obsługuje również tysiące klientów indywidualnych. Od lat współpracuje z renomowanymi partnerami ubezpieczeniowymi na całym świecie, m.in. największym globalnym rynkiem ubezpieczeniowym Lloyd’s. Celem jest realizowanie potrzeb klienta, podejmując wyzwania i dążąc do dostarczania optymalnych rozwiązań ubezpieczeniowych, nawet w tak specjalistycznych niszach jak badania kosmiczne. Wypracowuje najbardziej konkurencyjne i efektywne rozwiązania niezależnie od specyfiki działalności klienta i zapewnia wsparcie w likwidacji szkód w Polsce i zagranicą. Coroczna certyfikacja ISO dla czynności brokerskich jest potwierdzeniem najwyższej jakości w zakresie świadczonej obsługi. Jesteśmy także jednym z liderów na polskim rynku ubezpieczeń jachtów i czarterów, ciesząc się tysiącami zadowolonych klientów rocznie.
STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi	PZU, Warta, ERGO Hestia, Compensa – majątek, OC, komunikacja, ubezpieczenia morskie, transport; Colonnade, Chubb, Allianz, ERGO Hestia – D&O, cyber, ubezpieczenia środowiskowe; AgroUbezpieczenia – ubezpieczenia rolne.	TSL, IT, lotnicza, budowlana, gospodarka morska, majątek i OC, samorządy, przemysł, komunikacyjna, finansowe, rolne, życie, grupowe.	STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi to firma z ponad 25-letnim doświadczeniem, obsługująca 1000 podmiotów z różnych branż i zatrudniająca ponad 100 brokerów ubezpieczeniowych, reasekuracyjnych oraz pracowników wsparcia. Wykorzystuje innowacyjne rozwiązania IT. Gwarancje bezpieczeństwa stanowią polisa OC na sumę 34 mln EUR, bezpieczeństwo informacji oraz certyfikat ISO 9001:2015. Firma kieruje się filozofią bazującą na odejściu od stereotypów i kreatywnym zastosowaniu nowoczesnych narzędzi, co pozwala na efektywne podnoszenie standardów bezpieczeństwa jej klientów. Pomaga identyfikować ryzyka, projektować kompleksową ochronę, optymalizować koszty ubezpieczeń oraz ograniczać finansowe konsekwencje nieprzewidzianych zdarzeń. Oferuje usługi prewencyjne i zarządzania ryzykiem, audyty ubezpieczeniowe i szkodowe, konstrukcję programów ubezpieczeniowych dostosowanych do potrzeb i oczekiwań organizacji, negocjacje z rynkami ubezpieczeniowymi, w tym międzynarodowymi (Lloyd’s), w celu pozyskania najkorzystniejszej oferty, wdrożenie i administrację programem ubezpieczenia, kompleksową likwidację szkód, doradztwo przy konstruowaniu zapisów kontraktowych w umowach, wsparcie prawne, szkolenia oraz monitoring rynku ubezpieczeniowego.
TRANSBROKERS.EU	PZU, WARTA, ErgoHestia, Compensa, Generali, UNIQA	Kompleksowa ochrona ubezpieczeniowa dla podmiotów działających na rynku TSL (Transport/Spedycja/Logistyka)	TRANSBROKERS.EU to wyspecjalizowany partner dla sektora TSL, łączący strategiczne zarządzanie ryzykiem z technologiczną innowacją. Projektujemy autorskie rozwiązania ubezpieczeniowe, precyzyjnie odpowiadające unikalnej specyfice procesów logistycznych i zobowiązaniom kontraktowym klienta – z precyzyjnym uwzględnieniem specyfiki operacyjnej, ekspozycji kontraktowej oraz skali biznesu klienta. Zapewniamy kompleksowe podejście do strategicznych obszarów działalności ze szczególnym uwzględnieniem ryzykOCPD, OCS, flot pojazdów oraz Cargo. Wyróżnia nas konsekwentna cyfryzacja i automatyzacja procesów obsługowych. Dostarczamy kadry zarządzające rozwiązanią chroniące płynność finansową, ciągłość operacyjną oraz stabilny fundament pod bezpieczne skalowanie organizacji.
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 specjalistycznemu zespołom zapewnia dedykowaną obsługę w następujących branżach: banki i instytucje finansowe, branża motoryzacyjna, branża rolno-spożywcza, budownictwo i nieruchomości, energetyka i zasoby naturalne, grupy zawodowe, instytucje publiczne, przedsiębiorstwa produkcyjne, sieci handlowe i dystrybucja, technologia, media i komunikacja oraz transport. Dodatkowo WTW oferuje specjalistyczną wiedzę w zakresie różnych linii i produktów ubezpieczeniowych, takich jak ubezpieczenia majątkowe, OC ogólnej i zawodowej, ubezpieczenia budowlane, w tym CAR/EAR, ubezpieczenia należności, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia cybernetyczne, D&O, M&A i W&I oraz inne produkty ubezpieczeniowe, m.in. ubezpieczenia parametryczne. W zakresie reasekuracji WTW oferuje pośrednictwo, zwłaszcza przy poszukiwaniu dużej pojemności ubezpieczeniowej. W obszarze ubezpieczeń komunikacyjnych specjalizuje się m.in. w OC, AC, NNW, GAP i Assistance. Oferuje również optymalizację benefitów pracowniczych, m.in. w zakresie ochrony zdrowia czy programów emerytalnych, a także wsparcie w administrowaniu programami i komunikacji z pracownikami oraz własne rozwiązania IT.	WTW jest jednym z czołowych brokerów ubezpieczeniowych. Działa na polskim rynku od 1987 roku, a na światowym od 1828 roku. Stawia na ciągły rozwój, innowacje, analityczne podejście i specjalizację, aby dostarczać klientom rozwiązania, które pozwalają im stawić czoła wyzwaniom współczesnego świata, takim jak zmiany klimatyczne, wzrost cyberprzestępczości czy rosnąca odpowiedzialność członków władz spółek. Proponowane rozwiązania umożliwiają skuteczną optymalizację polityki ubezpieczeniowej zarówno pod kątem budżetu, jak i zakresu ochrony. Dzięki zdobywanej przez lata globalnej wiedzy eksperckiej w zakresie ubezpieczeń WTW tworzy rozwiązania dopasowane do potrzeb klientów, dostarczając produkty i usługi dostosowane do specyficznego ryzyka ich branży. Z zaangażowaniem podchodzi do obsługi klienta, dbając o każdy etap współpracy – od oceny ryzyka i doradztwa, przez plasowanie, aż po skuteczne dochodzenie roszczeń.

PO II KWARTALE 2026 R. UBEZPIECZENIA WCIAŻ NA ŚCIEŻCE SZYBKIEGO WZROSTU

Po dwóch kwartałach 2026 r. rynek ubezpieczeniowy zebrał 47,3 mld zł składki – o ponad 7 proc. więcej niż rok wcześniej. Odszkodowania i świadczenia wyniosły 27,6 mld zł, co oznacza wzrost o 5,3 proc. Zysk netto sektora sięgnął 8,7 mld zł i był o 5 proc. wyższy niż w analogicznym okresie 2025 r. Głównym motorem wzrostu pozostają ubezpieczenia na życie.

– Wyniki rynku ubezpieczeniowego pokazują, że sektor pozostaje na ścieżce szybkiego wzrostu, a jego fundamenty są silne mimo zmiennego otoczenia gospodarczego i presji kosztowej w części segmentów. Jednocześnie ubezpieczyciele pozostają jednym z istotnych filarów stabilności finansowej – wysoki poziom wypłacalności i silna baza kapitałowa pozwalają sektorowi bezpiecznie rozwijać działalność i przejmować na siebie coraz większą część ryzyka gospodarczego – mówi Adam Uszpolewicz, prezes zarządu PIU.

Ubezpieczenia na życie

Rynek ubezpieczeń na życie kontynuuje wzrost. W II kwartale liczba osób objętych ochroną wyniosła prawie 26 mln, z czego ponad 57 proc. korzystało z ubezpieczeń grupowych. Liczba osób objętych ochroną grupową zwiększyła się o 2 proc. r/r, a składka przypisana brutto wzrosła o ponad 4 proc. Ubezpieczenia grupowe pozostają istotnym benefitem pracowniczym. Liczba polis indywidualnych od kilku lat utrzymuje się natomiast na stabilnym poziomie – na koniec II kwartału było ich 11 mln. Składka przypisana brutto w ubez-

pieczeniach na życie wyniosła 13,6 mld zł, co oznacza wzrost o 12,5 proc. r/r. Szczególnie dynamicznie rosła składka jednorazowa – o 60,6 proc. Składka regularna zwiększyła się o 7,2 proc.

– W ubezpieczeniach na życie utrzymany został trend wzrostu. W II kwartale był on w dużej mierze napędzany sprzedażą polis indywidualnych ze składką jednorazową, szczególnie w kanale bancassurance. Mocne odbicie bancassurance potwierdza również, że pozostaje on ważnym elementem rynku. Pozytywnie oceniamy również rozwój ubezpieczeń zdrowotnych i chorobowych, które zyskują na znaczeniu wraz ze wzrostem świadomości klientów i oczekiwań dotyczących dostępności ochrony zdrowotnej – mówi Piotr Wrzesiński, wiceprezes zarządu PIU.

Ubezpieczenia komunikacyjne

Ubezpieczenia komunikacyjne pozostają największą częścią rynku ma-

jatkowego. W pierwszym półroczu liczba polis OC wzrosła o 3 proc., do 17,7 mln, a polis AC o 6,4 proc., do 4,7 mln. Udział samochodów posiadających AC wzrósł o 0,8 pkt proc. r/r, do 26,2 proc.

Składka z OC komunikacyjnego zwiększyła się o 0,3 mld zł, do 9,7 mld zł, natomiast z AC wzrosła o 1,7 proc., do 7,5 mld zł. Jednocześnie odszkodowania z OC wyniosły 6,7 mld zł, czyli o 7,6 proc. więcej niż rok wcześniej, a z AC – 5 mld zł, o 11,5 proc. więcej.

Średnia składka OC wyniosła 548 zł i pozostała na poziomie z II kwartału 2025 r. Średnia szkoda wzrosła natomiast o 4,9 proc., do 12,2 tys. zł. Częstość szkód pozostała względnie stabilna i wyniosła około 3 proc.

W OC branża wypracowała dodatni wynik techniczny na poziomie 62 mln zł, o 18 mln zł wyższy niż rok wcześniej. Wynik techniczny w AC również był dodatni i wyniósł 96 mln zł, jednak spadł o 382 mln zł r/r.

Pozostałe ubezpieczenia majątkowe

Składka w ubezpieczeniach szkód spowodowanych żywiołami i pozostałych szkód rzeczowych wzrosła o 4,4 proc., do 6,8 mld zł. Wypłaty odszkodowań w tych grupach wyniosły 2,7 mld zł – o 9,2 proc. mniej niż rok wcześniej. Wysokie tempo wzrostu odnotowano także w ubezpieczeniach chorobowych, gdzie składka zwiększyła się o 15 proc. r/r, oraz w assistance – o 11,7 proc. Reasekuracja czynna wzrosła o 15,2 proc.

Wyniki finansowe

Po dwóch kwartałach wynik techniczny ubezpieczeń na życie wzrósł o 7,3 proc., do 2,5 mld zł. W ubezpieczeniach majątkowych wyniósł 1,8 mld zł, co oznacza spadek o 6,4 proc. Zysk netto całego sektora zwiększył się o 412 mln zł, do 8,7 mld zł. Ubezpieczenia na życie wypracowały 2,2 mld zł zysku, o 3,2 proc. więcej r/r, a ubezpieczenia majątkowe – 6,5 mld zł, czyli o 0,3 mld zł więcej niż rok wcześniej.

Ryzyko nie czeka na odnowienie polisy

Polisa może być ważna, a ochrona – już niewystarczająca. Nowy obowiązek prawny czy zmiana zakresu zadań mogą odstąpić ryzyko, którego dotychczasowy program nie uwzględniał. W samorządzie taka luka może oznaczać wydatek z publicznego budżetu.



PIOTR MIKUSZEŃSKI

dyrektor Biura Analiz i Projektów Ubezpieczeniowych, Inter-Broker

ochrony z doświadczeniem w zamówieniach publicznych. Dlatego patrzymy szerzej niż na wartość mienia i historię szkód. Pytamy nie tylko o to, co samorząd posiada, lecz także – za co odpowiada.

Ubezpieczeniowy compliance

Tak rozumiemy swoisty compliance ubezpieczeniowy: stałą analizę otoczenia prawnego, identyfikację nowych zagrożeń i sprawdzanie, czy ochrona nadąża za ryzykiem i odpowiedzialnością samorządu. Wnioski przekładamy na konkretne rozwiązania: stosownie do potrzeb modyfikujemy program o dodatkowe rozszerzenia i produkty, z uwzględnieniem obowiązujących umów i regulacji zamówień publicznych. Analizujemy także wyłączenia

odpowiedzialności: wysoka suma ubezpieczenia nie rekompensuje braku ochrony danego ryzyka. Program nie jest dokumentem zamkniętym z chwilą rozstrzygnięcia przetargu. Kierujemy się aktualnym ryzykiem, nie schematem z poprzednich lat.

Wyraźnie pokazuje to cyberbezpieczeństwo. Nowelizacja ustawy o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa, wdrażająca dyrektywę NIS2, przewiduje dla objętych nią podmiotów obowiązki dotyczące m.in. zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz obsługi i zgłaszania incydentów. Z perspektywy brokerskiej wymaga to spojrzenia poza koszty przywrócenia działania systemów – również na odpowiedzialność za szkody wyrządzone innym oraz na osobistą odpowiedzialność osób kierujących jednostkami za błędy i zaniechania we wdrażaniu ustawowych wymagań i nadzorze nad ich przestrzeganiem.

Pod ochroną

Dlatego stworzyliśmy rozwiązania ubezpieczeniowe, które

chronią zarówno samorząd, jak i osoby kierujące jego jednostkami przed finansowymi następstwami błędów, przeoczeń i zaniechań kierownictwa w wykonywaniu obowiązków z zakresu cyberbezpieczeństwa (m.in. finansowanie obrony prawnej, ale nie tylko).

Wiedza prawna pozwala nie tylko projektować ochronę, lecz także skutecznie dochodzić odszkodowań. 170 tys. zł odszkodowania zamiast odmowy – taki był efekt pracy

naszego zespołu prawnego dla jednej z gmin. Po zalaniu budynku mieszkalnego z lat 60. XX wieku wskutek cofnięcia się ścieków ubezpieczyciel odmówił wypłaty. Powołał się na brak zaworów zwrotnych i rozporządzenie o warunkach technicznych z 2002 r. Zgodnie z warunkami ubezpieczenia brak zaworów mógł uzasadniać odmowę tylko wtedy, gdy ubezpieczony miał prawny obowiązek ich montażu. Nasi prawnicy, występując jako eksperci, wykazali, że w tej sprawie obowiązek taki nie ciążył na ubezpieczonym. Powołane wyłączenie nie miało więc zastosowania. Ochrony nie trzeba było rozszerzać – trzeba było wyegzekwować tę, która już przysługiwała gminie.

Tak mierzymy wartość doradztwa brokerskiego: nie samą wysokością składki, lecz trafnością rozpoznania ryzyka, jakością zaprojektowanej ochrony i skutecznością w dochodzeniu odszkodowań. Potrzebę ochrony powinien rozpoznać broker – za nim ujawni ją szkoda.



Wartość doradztwa brokerskiego mierzymy: nie samą wysokością składki, lecz trafnością rozpoznania ryzyka, jakością zaprojektowanej ochrony i skutecznością w dochodzeniu odszkodowań.

W Inter-Broker specjalizujemy się w ubezpieczeniach jednostek samorządu terytorialnego i podmiotów sektora publicznego. Łączymy projektowanie



Duży kontrakt, mało gotówki. Jak nie wpaść w pułapkę szybkiego wzrostu?

Wzrost jest podstawą funkcjonowania biznesu, ale wraz z nowymi zleceniami rośnie zapotrzebowanie na płynność finansową. Nawet rentowne przedsiębiorstwo może mieć okresowe problemy z regulowaniem bieżących zobowiązań. To może zahamować wzrost nawet wtedy, gdy firma ma pełny portfel zamówień.



MACIEJ OSTASZEWSKI
dyrektor regionalny eFaktor

Wzrost generuje koszty, zanim pojawią się zyski

Przedsiębiorstwa powstają po to, by zwiększać sprzedaż, zdobywać klientów, wchodzić na nowe rynki i zwiększać skalę działania. Nowy, duży kontrakt to świetna wiadomość dla przedsiębiorcy – może być momentem przełomowym, bo pozwala zwiększyć przychody, zatrudnienie, moce produkcyjne i wiarygodność na rynku. Niesie jednak ze sobą także ryzyka, które trzeba brać pod uwagę. Wzrost nie jest procesem automatycznym, a koszty pojawiają się przed otrzymaniem zapłaty od klienta.

Przedsiębiorstwo musi samodzielnie sfinansować okres pomiędzy poniesieniem wydatków a wpływem należności. W tym czasie nadal reguluje wynagrodzenia, podatki, składki, raty leasingowe oraz zobowiązania wobec dostawców. Duży kontrakt może więc zwiększyć przychody i jednocześnie pogorszyć sytuację gotówkową firmy.

Zysk w tabelce nie zawsze pojawia się na rachunku

Rentowność i płynność finansowa to dwa różne wymiary działalności. Firma może wykazywać zysk, a równocześnie nie mieć pieniędzy na bieżące płatności. Wypracowany wynik może pozostawać zamrożony w należnościach, zapasach, materiałach, produkcji w toku lub inwestycjach.

Jeżeli przedsiębiorstwo sprzedaje z 60-dniowym terminem płatności i w krótkim czasie podwaja skalę działalności, może również

potrzebować dwa razy więcej kapitału obrotowego. Musi kupić więcej materiałów lub towarów, ponieść większe koszty pracy i przez dwa miesiące czekać na przelew. Im szybszy wzrost, tym większa może być luka pomiędzy wydatkami a wpływami.

Długie terminy przelewów stają się przy tym coraz powszechniejsze. Według danych Faktura.pl w II kwartale 2026 r. udział faktur z odroczonym terminem płatności wystawianych przez MŚP wzrósł do 62,89 proc. Średni termin zapisany na dokumentach wyniósł 13,6 dnia. To wartości uśrednione – we współpracy z dużymi odbiorcami oczekiwanie na przelew często trwa dłużej niż miesiąc, a nawet dwa.

Wzrost wymaga zatem aktywnej reakcji na problem odroczonej płatności. Firma nie może biernie czekać, aż wraz z większą sprzedażą poprawi się stan jej rachunku. Powinna określić, ile środków będzie potrzebowała do obsługi nowych zamówień, jak długo pozostaną one zamrożone i z jakiego źródła pokryje powstałą lukę.

Cztery pytania przed podpisaniem umowy

Przed przyjęciem dużego zlecenia przedsiębiorca powinien

przeprowadzić analizę obejmującą co najmniej cztery obszary. Pierwszym jest rzeczywista rentowność. W kalkulacji należy uwzględnić nie tylko bezpośrednie koszty materiałów i pracy, lecz także transport, magazynowanie, finansowanie oraz ryzyko wzrostu cen w czasie realizacji umowy. Niska marża pozostawia niewielki margines na nieprzewidziane koszty.

Drugim obszarem jest płynność. Trzeba określić, kiedy pojawią się poszczególne wydatki, a kiedy firma może rzeczywiście spodziewać się wpływów. Sam termin płatności nie zawsze pokazuje pełną lukę finansową. Jeżeli przedsiębiorstwo musi kupić materiały miesiąc przed wykonaniem usługi, następnie wystawia fakturę płatną po 60 dniach, jego pieniądze mogą pozostawać zaangażowane przez trzy miesiące.

Trzecim elementem są zasoby operacyjne. Należy sprawdzić, czy firma ma odpowiednią liczbę pracowników, moce produkcyjne, powierzchnię magazynową i dostęp do podwykonawców. Brak zasobów może prowadzić do opóźnień, kar umownych oraz konieczności dokonywania drogich zakupów w ostatniej chwili. Czwartym obszarem jest kon-

centracja sprzedaży. Kontrakt, który ma odpowiadać za znaczną część przychodów, zwiększa zależność od jednego odbiorcy. Ewentualne opóźnienie płatności, ograniczenie zamówień albo nieprzedłużenie współpracy może wówczas zachwiać całym przedsiębiorstwem. Duży klient może być impulsem rozwojowym, ale nie powinien zastępować zdywersyfikowanego portfela zamówień.

Kapitał trzeba przygotować przed kontraktem

Częstym błędem jest szukanie finansowania dopiero wtedy, gdy firma podpisała umowę, poniosła pierwsze wydatki i zaczyna odczuwać brak gotówki. Działa wtedy pod presją czasu, ma słabszą pozycję negocjacyjną i mniejszy wybór rozwiązań. Zapotrzebowanie na kapitał obrotowy należy oszacować jeszcze przed przyjęciem dużego zamówienia.

Źródło finansowania powinno odpowiadać konkretnej potrzebie. Inwestycje w maszyny mają inny charakter niż bieżące zakupy towarów, materiałów lub usług. Przy sprzedaży z odroczonym terminem płatności jednym z możliwych rozwiązań jest zamiana wystawionej faktury na gotówkę. Czasem korzystne jest prefinansowanie kontraktu albo finansowanie zobowiązań wobec dostawców. Kredyt obrotowy, faktoring, leasing i kredyt kupiecki mogą się uzupełniać, pokrywając różne potrzeby firmy w odpowiednim czasie realizacji zamówienia.

Koszt kapitału należy porównać nie tylko z marżą kontraktu, ale również z kosztem utraconej możliwości. Brak gotówki może oznaczać konieczność odrzucenia perspektywicznego zlecenia, rezygnację z zakupu towaru po korzystnej cenie albo ograniczenie skali współpracy z nowym klientem.

Finansowanie nie naprawi złe wycenionego kontraktu ani trwale nierentownego modelu biznesowego. Pozwala jednak usunąć barierę powstającą pomiędzy wydatkiem a zapłatą za prawidłowo zrealizowane zamówienie. Firma przygotowana na ten moment może przyjąć atrakcyjne zlecenie bez destabilizowania codziennej działalności i rosnąć szybciej niż konkurencja, którzy finansowania zaczynają szukać dopiero po pojawieniu się problemu.

Między intencją a zachowaniem

Troska o finansowe bezpieczeństwo rodziny przychodzi nam naturalnie. Potwierdzają to dane: aż 92 proc. badanych czuje odpowiedzialność za finansowe zabezpieczenie bliskich, a ponad połowa martwi się o ich stabilną przyszłość, 38 proc. chciałoby uniknąć obciążenia rodziny finansowo, gdyby coś im się stało. Jednocześnie tylko 19 proc. uważa, że kupowanie ubezpieczenia na życie ma sens.

DR HAB. KATARZYNA SEKŚCIŃSKA
prof. UW, Research&Insight Studio
Raport: Vienna Life „Rynek odłożonej decyzji”

To zrozumiałe z perspektywy psychologii decyzji. Mówimy tu o luce między intencją a zachowaniem: samo przekonanie, że coś jest ważne, nie wystarcza jeszcze, by działać. Między „chcę zadbać o rodzinę” a wyborem konkretnego rozwiązania pojawia się wiele pytań: jakiego ryzyka się obawiam, jakie mogą być jego skutki, czego potrzebuję i czy proponowana ochrona rzeczywiście do mnie pasuje? W przypadku ubezpieczenia trzeba jednocześnie ocenić ryzyko, jego możliwe konsekwencje finansowe oraz wartość ochrony. To wymaga uwagi i porównania wielu informacji. Im bardziej złożona i niepewna jest decyzja, tym łatwiej ją odłożyć.

Przyszłość przegrywa z tym, co pilne

W ekonomii behawioralnej dobrze opisano naszą skłonność do wybie-

rania tego, co daje efekt szybko. Zwykle nadajemy większą wagę kosztom i korzyściom, które odczujemy od razu, niż tym odległym. Dlatego decyzje dotyczące zabezpieczenia przyszłości tak łatwo przegrywają z codziennością. W ubezpieczeniu na życie ten mechanizm widać szczególnie mocno. Składkę płacimy dziś, a korzyść może pojawić się dopiero w przyszłości i tylko w określonych okolicznościach. Co więcej, mamy nadzieję, że nigdy nie będziemy musieli z ochrony skorzystać. Płaci-

my więc za bezpieczeństwo, którego mamy nadzieję nigdy nie potrzebować, podczas gdy inne wydatki rozwiązują problemy odczuwalne tu i teraz.

Dane z raportu Vienna Life „Rynek odłożonej decyzji” potwierdzają, że terażniejszość często wygrywa. Osoby bez polisy częściej niż ubezpieczeni wskazują brak wystarczających środków i ważniejsze bieżące wydatki. Nie oznacza to, że mniej zależy im na zabezpieczeniu rodziny. Po prostu pieniądze potrzebne dzisiaj łatwo wygrywają z korzyścią, która może pojawić się dopiero w przyszłości.

Jednocześnie łatwo przeoczyć to, co ubezpieczenie daje już teraz. 33 proc. posiadaczy polisy mówi o „spokojnej głowie”, a 24 proc. o poczuciu dojrzałości finansowej i „ogarnięcia życia”. Co piąty badany czuje większą kontrolę nad przyszłością, a 17 proc. czuje się odpowiedzialnym dorosłym lub rodzicem.



Odłożenie decyzji daje chwilową ulgę

Ubezpieczenie na życie wymaga rozmowy o tematach, których wolilibyśmy unikać: chorobie, utracie dochodu, śmierci czy zachwianiu finansowej stabilności rodziny. Odłożenie decyzji zmniejsza ten dyskomfort, choć tylko na chwilę. W krótkiej perspektywie jest to zrozumiała reakcja: pozwala odsunąć trudne emocje. Dlatego barierą nie zawsze jest cena, brak wiedzy czy brak potrzeby. Czasem jest nią sama konieczność myślenia o ryzyku. Z tego powodu komunikacja oparta na najgorszych scenariuszach może odnieść skutek odwrotny do zamierzonego. Jeśli zwiększa lęk, ale nie pokazuje, co konkretnie można zrobić, naturalną reakcją może być odsunięcie tematu.

Mniej niepewności zamiast więcej lęku

To ważna wskazówka dla rynku. Samo przypomnienie o ryzyku nie wystarczy, skoro większość Polaków już wie, że finansowe bezpieczeństwo bliskich jest ważne. Świadomość zagrożenia nie prowadzi automatycznie do działania. Trzeba przede wszystkim zmniejszyć niepewność związaną z decyzją: jasno pokazać, co obejmuje ochrona, przed jakimi skutkami finansowymi zabezpiecza, jakiego poziomu ochrony potrzebuje dana osoba i ile takie rozwiązanie kosztuje. Wtedy rozmowa przesuwana się ze strachu na poczucie wpływu. Zamiast skupiać się wyłącznie na tym, co może

pójść źle, można pokazać, co człowiek może zrobić już dziś.

W ten sposób abstrakcyjne zagrożenie zmienia się w konkretny wybór, który pozwala lepiej przygotować się na niepewną przyszłość. Człowiek nie zostaje sam z lękiem, lecz dostaje jasną odpowiedź, co może zrobić.

Od świadomości do działania

Wyniki badania pokazują lukę między tym, co uważamy za ważne, a tym, co robimy. Polacy czują się odpowiedzialni za bliskich, ale nie zawsze przekładają tę odpowiedzialność na konkretną decyzję.

Powodów jest kilka: bieżące potrzeby są pilniejsze, wybór bywa skomplikowany, a sama rozmowa o ryzyku budzi dyskomfort. Te bariery często nakładają się na siebie. Dlatego rynek nie musi mocniej przekonywać, że zagrożenia istnieją. Powinien ułatwić przejście od świadomości do działania.

Kluczowe pytanie nie brzmi więc, czy ludzie martwią się o finansowe bezpieczeństwo rodziny. Dane pokazują, że tak. Ważniejsze jest to, co zatrzymuje ich przed działaniem. Aby podjąć decyzję, konsument musi rozumieć wybór, widzieć jego związek z własnymi potrzebami, akceptować koszt i czuć, że dzięki niemu zyskuje większy wpływ na przyszłość. W takim ujęciu ubezpieczenie na życie nie jest tylko ochroną na wypadek najgorszego. Pomaga odzyskać większą kontrolę nad tym, na co możemy mieć wpływ już dziś.

Ubezpieczenia ryzyk wojny, sabotażu i terroryzmu



IWONA FRYDRYSEK
prezes zarządu ActioBroker

Dynamicznie zmieniająca się sytuacja geopolityczna, wzrost napięć międzynarodowych oraz coraz częstsze pożary i zdarzenia o charakterze sabotażowym sprawiają, że firmy z sektora zbrojeniowego, energetycznego, paliwowego i infrastruktury krytycznej coraz częściej pytają o możliwość ubezpieczenia ryzyk wojny, terroryzmu i sabotażu.

Zarówno w Polsce, jak i na rynkach zagranicznych obowiązuje fundamentalna zasada – ryzyka wojny, terroryzmu i sabotażu są wyłączone z podstawowych polis ubezpieczeniowych.

Nie jest to przejaw nadmiernej ostrożności ubezpieczycieli, lecz efekt globalnej standaryzacji

rynku ubezpieczeń. Ryzyka te mają charakter katastroficzny, silnie skorelowany i trudny do dywersyfikacji, co powoduje, że nie mogą być oferowane w ramach klasycznych polis. Nie oznacza to, że ryzyk terroryzmu, sabotażu i wojny nie można ubezpieczyć. W praktyce spotyka się czasem podlimity na sabotaż lub terro-

ryzm w polisach standardowych, jednak ich poziom, rzędu kilku milionów złotych, ma znaczenie wyłącznie symboliczne w zestawieniu z wartością infrastruktury i majątku w firmach o specjalnym znaczeniu.

Czy zatem można ubezpieczyć ryzyka terroryzmu, sabotażu i wojny? TAK.

Z perspektywy wyspecjalizowanego brokera ubezpieczeniowego, który aranżuje taką ochronę, przygotowanie odpowiedniej polisy opiera się na dwóch kluczowych zasadach:

1. Oddzielna polisa dla ryzyk politycznych. Tylko taka konstrukcja pozwala na wprowadzenie precyzyjnych definicji zdarzeń i od-

powiednich sum ubezpieczenia.

2. Sięgnięcie po rynek zagraniczny, głównie londyński. W praktyce jedynym rynkiem posiadającym odpowiednią pojemność i doświadczenie w ubezpieczaniu od ryzyk terroryzmu, sabotażu i wojny pozostaje Lloyd's of London.

Polisy takie przygotowujemy na prawie polskim w wersji polsko-angielskiej. Rolą brokera ubezpieczeniowego jest właściwie dopasowanej ochrony ubezpieczeniowej uwzględniającej profil i potrzebę klienta.

Kluczowym problemem pozostaje kwestia składki za to ryzyko, która nie jest aż tak wysoka jak mogłoby się wydawać.

Ubezpieczenie grupowe a ciągłość procesów biznesowych



TOMASZ KANIEWSKI

dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie w EIB SA

Aby zobaczyć, jak ubezpieczenie grupowe łączy się z ciągłością biznesową, trzeba rozdzielić dwa filary ochrony, które oddziałują na organizację w odmienny sposób: ubezpieczenia zdrowotne oraz ubezpieczenia na życie.

Skrócić czas, którego pracownik potrzebuje na powrót do zdrowia

Grupowe ubezpieczenie zdrowotne pełni z perspektywy ciągłości działania przede wszystkim jedną funkcję: skraca czas, którego pracownik potrzebuje na powrót do zdrowia. Przy ograniczonej dostępności świadczeń w publicznym systemie i wielomiesięcznych kolejkach do specjalistów prywatny dostęp do diagnostyki i konsultacji lekarskich oznacza krótszą absencję, a dla firmy większą pewność co do dyspozycyjności pracownika. Szybka pomoc często bywa też warunkiem odzyskania pełnej sprawności, choćby po wypadku przy pracy, ponieważ dolegliwości leczone z opóźnieniem potrafią zostawić trwały ślad na zdrowiu.

W takich sytuacjach ważna jest polisa z szerokim dostępem do specjalistów i możliwością refundacji leczenia poza siecią partnerską ubezpieczyciela. Równie ważne jest włączanie do programów zdrowotnych opieki psychologicznej i psychiatrycznej oraz telemedycyny. Wypalenie zawodowe i przeciążenie psychiczne urosły do rangi czynnika ryzyka operacyjnego, a szybkie dotarcie do pomocy psychologicznej działa prewencyjnie, zanim trudności się nawarstwią. Praca w stresie sprzyja nie tylko wypaleniu i odejściom do innego pracodawcy, ale odbija się również na bezpieczeństwie fizycznym, ponieważ zwiększa ryzyko po-

Rozmowa o ciągłości działania firmy zaczyna się zwykle od planów awaryjnych na wypadek zdarzeń, których nie sposób przewidzieć: szkód, przerw w łańcuchu dostaw, awarii systemów informatycznych czy linii produkcyjnych.

Znacznie rzadziej pada pytanie o wymiar ludzki, czyli o to, jak organizacja radzi sobie z chorobą, wypadkiem lub śmiercią pracownika, a także z przebudową własnej struktury. Tymczasem właśnie w tym obszarze ubezpieczenia grupowe, kojarzone najczęściej z pakietem benefitów, odgrywają istotną rolę. Należą do narzędzi zarządzania ryzykiem operacyjnym.



myśle i wypadków przy pracy. W ocenie programu zdrowotnego warto patrzeć zarówno na zakres świadczeń, jak i na jego dostępność: liczbę placówek partnerskich w pobliżu miejsca pracy, czas oczekiwania na konsultację w sieci partnerskiej oraz elastyczność refundacji leczenia poza nią.

Dobrze zbudowany program wpływa na ciągłość działania firmy

Grupowe ubezpieczenie na życie kojarzy się przede wszystkim z zabezpieczeniem finansowym rodziny pracownika na wypadek jego śmierci oraz ze wsparciem przy poważnym uszczerbku na zdrowiu lub wypadku. Dobrze zbudowany program potrafi jednak wpływać także na ciągłość działania firmy. Wiele zależy od tego, jak reaguje on na zmiany w strukturze przedsiębiorstwa, w tym na ewentualną restrukturyzację. Dotyczy to zwłaszcza grup kapitałowych, firm prowadzących akwizycje oraz tych,

„**Podjęcie pracodawców do ubezpieczeń grupowych zmierza ku traktowaniu ich jako części szerszej strategii zarządzania ryzykiem, a nie wyłącznie benefitu.**

które powołują spółki celowe. Przedsiębiorstwa o takim profilu powinny myśleć o ubezpieczeniu grupowym w kategoriach struktury korporacyjnej. Jeżeli scenariusze zmian zostaną z góry opisane w umowie z ubezpieczycielem, przyłączenie nowej spółki albo wydzielenie części załogi do osobnego podmiotu nie wymusza budowania programu od nowa ani renegotjowania jego warunków przy każdej modyfikacji struktury grupy. Dla samych pracowników liczy się to jeszcze bardziej. Przy formalnej

zmianie pracodawcy, wynikającej choćby z przejęcia lub wydzielenia spółki, nie zaczynają oni od nowa okresu karencji, w którym ochrona z polisy na życie bywa ograniczona lub zawieszona. Zostaje ona automatycznie przeniesiona do nowego podmiotu. Karencja w nowej umowie jest zagrożeniem dla pracownika, ponieważ właśnie w jej trakcie ochrona może okazać się najbardziej potrzebna. Z perspektywy zarządzania talentami w grupie płynie stąd również ważny sygnał: osoba przechodząca do innej spółki tej samej grupy nie powinna mieć poczucia, że traci wypracowane warunki ochrony. Buduje to zaufanie do pracodawcy w chwili, która i tak bywa dla załogi stresująca.

Grupowe ubezpieczenia na życie są produktami rozbudowanymi i pokrywają najważniejsze ryzyka, wypadki oraz poważne choroby. Mimo to w każdej firmie znajdują się osoby, którym

ten zakres nie wystarczy: niektórzy oczekują bardziej rozbudowanych świadczeń rodzinnych, inne wzmocnienia ryzyk onkologicznych, a jeszcze inne szerszej opieki kardiologicznej. Dlatego większość ubezpieczycieli udostępnia pakiety dodatkowe, które pracownik może dołączyć do ubezpieczenia i dopasować do własnych potrzeb.

Odpowiadać rzeczywistym potrzebom

Sprawdzenie, czy zakres ochrony grupowej odpowiada rzeczywistym potrzebom organizacji i zatrudnionych, powinno się powtarzać cyklicznie, zamiast kończyć na jednorazowej decyzji przy wdrożeniu benefitu. W praktyce sprowadza się to do kilku pytań: czy sumy ubezpieczenia były aktualizowane wraz ze zmieniającą się siłą nabywczą pieniądza, czy zakres terytorialny i sieć placówek odpowiadają rozmieszczeniu zespołu, czy program uwzględnia planowane lub możliwe zmiany struktury kapitałowej oraz czy pracownicy znają zakres ochrony i potrafią z niej skorzystać. Brak zastrzeżeń do programu działającego od lat nie świadczy o tym, że nie ma w nim luk. Czasem pracownicy po prostu nie wiedzieli, z czego mogą skorzystać, albo dane ryzyko jeszcze się nie ziściło. Regularny przegląd, najlepiej z udziałem przedstawicieli pracowników, pozwala wychwycić te luki, zanim zakres ochrony zweryfikuje zdarzenie losowe.

Podjęcie pracodawców do ubezpieczeń grupowych zmierza właśnie w tę stronę, ku traktowaniu ich jako części szerszej strategii zarządzania ryzykiem, a nie wyłącznie benefitu. Coraz częściej program analizują wspólnie działy HR i finansowe oraz osoby odpowiedzialne za zarządzanie ryzykiem, zwłaszcza w firmach o złożonej strukturze. W ostatnich latach obserwuję przesunięcie punktu ciężkości z pytania „czy oferujemy ubezpieczenie grupowe” na pytanie „czy nasze ubezpieczenie grupowe chroni organizację i ludzi w sytuacjach, które mogą jej zagrozić”. To bardzo rozsądne podejście.