

*Prof. dr hab. Tadeusz Szumlicz*

Uniwersytet WIZJA

ORCID: 0000-0001-9597-0074

e-mail: t.szumlicz@vizja.pl

# System zabezpieczenia społecznego w zaspokajaniu ubezpieczeniowych potrzeb gospodarstw domowych

Social security system in meeting the insurance needs of households

## Streszczenie

Potrzeby ubezpieczeniowe wyrażają zakres i poziom oczekiwanego bezpieczeństwa finansowego, jaki podmiotom ekonomicznym mogłoby zapewniać zastosowanie ochrony ubezpieczeniowej. Kompleksowe podejście do problemu zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstw domowych wymaga zarówno uwzględniania rozwiązań ubezpieczeniowych występujących w systemie zabezpieczenia społecznego, jak i dostrzeżenia istotnych cech charakteryzujących i różnicujących gospodarstwa domowe jako interesariuszy oferty ubezpieczeń prywatnych. Znaczenie takiego podejścia do procesu zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych przez gospodarstwa domowe jest szczególnie istotne w kontekście ustawowego obowiązku analizy potrzeb i wymagań klienta w oferowaniu prywatnej ochrony ubezpieczeniowej. Celem artykułu jest próba wyjaśnienia i usystematyzowania zagadnień ubezpieczeniowych w systemie zabezpieczenia społecznego oraz teoretyczne przybliżenie problemu konstruowania ochrony ubezpieczeniowej, którą można by praktycznie zapewniać gospodarstwom domowym poprzez doubezpieczenie uzupełniające ochronę publiczną o ochronę prywatną. Podjęte w artykule rozważania podporządkowane są tezie, że zaspokojenie ubezpieczeniowych potrzeb gospodarstw domowych ma zapewniać przede wszystkim właściwie skonstruowany system ubezpieczeń społecznych, którego zakres i poziom może być uzupełniany przez komplementarną, odpowiednio przedstawianą i dobraną ofertę ubezpieczeń prywatnych, w szczególności po wdrożeniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń wprowadzającej obowiązek analizy potrzeb i wymagań klienta.

## Słowa kluczowe

zabezpieczenie społeczne; ubezpieczenie społeczne; ubezpieczenie prywatne; dystrybucja ubezpieczeń

## Abstract

Insurance needs express the scope and level of the expected financial security that economic entities may obtain through the application of insurance protection. A comprehensive approach to addressing the insurance needs of households requires the consideration of both insurance solutions operating within the social security system and the recognition of the essential characteristics that define and differentiate households as stakeholders in the private insurance market. The importance of such an approach to meeting the insurance needs of households is particularly significant in the context of the statutory obligation to analyse clients' needs and requirements when offering private insurance protection. The purpose of this article is to clarify and systematise issues related to insurance within the framework of the social security system and to provide a theoretical insight into the process of designing insurance protection that could be practically implemented to offer households supplementary private coverage complementing public protection. The considerations presented in this paper are based on the thesis that satisfying the insurance needs of households should be primarily ensured by a properly structured social insurance system, the scope and level of which may be complemented by a well-tailored and appropriately communicated offer of private insurance products.

## Keywords

Social security; social insurance; private insurance; insurance distribution

JEL: G52

## Wprowadzenie

System zabezpieczenia społecznego jest złożoną konstrukcją pod względem przesłanek ideowych i uregulowań prawnych, rozpatrywaną we współczesnej Polsce w ramach prowadzonej polityki społecznej i jej naukowego oglądu od dziesiątków lat (Piotrowski, 1966; Rajkiewicz, 1979; Księżopolski, 1985; Jończyk, 2001). Bez względu na podejścia do definiowania systemu zabezpieczenia społecznego, podkreślające najmocniej: zakres przedmiotowy systemu (Rajkiewicz, 1979, s. 432; Jończyk, 2001, zob. tytuł opracowania), stosowane w systemie techniki i metody (Piotrowski, 1966, s. 164; Szumlicz, 2002) czy realizowane przez system zadania i cele (Księżopolski, 1985, s. 20; Szumlicz, 2002; Szumlicz, 2005, s. 83), w teoretycznym i praktycznym rozpatrywaniu systemu zabezpieczenia społecznego trzeba zwrócić uwagę na szczególny problem, jakim jest zapewnianie bezpieczeństwa socjalnego w wyrazie finansowym przez zastosowanie rozwiązań ubezpieczeniowych.

Potrzeby ubezpieczeniowe wyrażają zakres i poziom oczekiwanego bezpieczeństwa finansowego, jaki podmiotom ekonomicznym (gospodarstwom domowym i przedsiębiorstwom) mogłoby zapewniać zastosowanie ochrony ubezpieczeniowej.

System ubezpieczeń społecznych jako zasadniczy komponent systemu zabezpieczenia społecznego stanowi oraz przesądza o publicznym zakresie i poziomie zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstw domowych. Zaspokajanie potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstw domowych może odbywać się również poprzez prywatne usługi ubezpieczeniowe. Obserwacja praktyki pozwala niestety stwierdzić, że w oferowaniu prywatnej ochrony ubezpieczeniowej bagatelizuje się zakres i poziom potencjalnych świadczeń z tytułu powszechnego korzystania gospodarstw domowych z systemu ubezpieczeń społecznych. Inaczej mówiąc, sugeruje się możliwości uzyskiwania przez gospodarstwa domowe wyższego poziomu bezpieczeństwa finansowego poprzez korzystanie z oferty ubezpieczeń prywatnych, ale równocześnie ustawowy obowiązek analizy potrzeb i wymagań klienta (Ustawa, 2017) zdaje się być przeprowadzany formalistycznie.

Celem artykułu jest wyróżnienie zagadnień ubezpieczeniowych w systemie zabezpieczenia społecznego oraz teoretyczne przybliżenie problemu konstruowania ochrony ubezpieczeniowej, którą można by praktycznie zapewniać gospodarstwom domowym poprzez różnicowane rozwiązania uzupełniające ochronę publiczną o ochronę prywatną. Chodzi o to, że do gospodarstw domowych jako rzeczywistych podmiotów poszukujących i korzystających z ochrony ubezpieczeniowej ma być adresowana publiczna i prywatna ochrona ubezpieczeniowa, jednakże jej zakresy i poziomy powinny być komplementarne oraz wynikać z właściwie określanych potrzeb ubezpieczeniowych.

Tezą przewodnią podjętego wywodu jest stwierdzenie, że zaspokajanie ubezpieczeniowych potrzeb gospodarstw domowych należy zapewniać przede wszystkim przez właściwie skonstruowany system ubezpieczeń

społecznych, równocześnie trzeba jednak zwrócić uwagę na możliwość czy konieczność komplementarnego uzupełniania zakresu i poziomu ochrony ubezpieczeniowej z odpowiednio przedstawianej oferty ubezpieczeń prywatnych, w szczególności po wdrożeniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń wprowadzającej obowiązek analizy potrzeb i wymagań klienta.

## O ubezpieczeniowym zakresie pojęcia „zabezpieczenie społeczne”

W ubezpieczeniowym podejściu interpretacyjnym do zabezpieczenia społecznego trzeba dostrzegać wieloznaczność terminu „zabezpieczenie” w rozumieniu: „kogo”, „przed czym”, „czego”, „w jakiej formie”, „przez kogo”, aby uwyraźnić, że chodzi o zabezpieczenie:

- gospodarstw domowych jako pierwszoplanowych podmiotów ekonomicznych;
- przed ryzykami w znaczeniu spostrzeganych zagrożeń, prawdopodobnych zdarzeń, nieakceptowanych strat;
- posiadanych i spodziewanych zasobów pieniężnych, stanowiących o bezpieczeństwie finansowym;
- w ubezpieczeniowej formie, respektującej wspólnotowość ryzyka i antycypacyjne gromadzenie funduszy składkowych;
- organizowane pod nadzorem państwa przez ubezpieczycieli publicznych i prywatnych.

W ubezpieczeniowym podejściu interpretacyjnym do zabezpieczenia społecznego powinny być zauważane także różnice odnoszące się do słów „socjalne” i „społeczne”. Na ogół bowiem używając dookreślenia „socjalne” myśli się o węższym zakresie zabezpieczenia, a używając dookreślenia „społeczne” – o szerszym zakresie zabezpieczenia. Tymczasem powinniśmy zadbać o rozumienie zabezpieczenia równoczesne w sensie przedmiotowym, co lepiej wyraża dookreślenie „socjalne”, jak też w sensie podmiotowym, zawartym zwłaszcza w dookreśleniu „społeczne”.

Chodzi zatem o zabezpieczenie, które okazuje się jednocześnie:

- socjalne, gdyż odnosi się do przedmiotowego wydźwięku ryzyk jako konkretnych zagrożeń, zdarzeń i strat, wymagających uprzedzającego zorganizowania ochrony ubezpieczeniowej;
- socjalne, gdyż powinno być powszechne, obejmując najszerszy krąg osób (wszystkich obywateli, a nawet rezydentów), ze względu na skutki o szerszym (społecznym), aniżeli wyłącznie indywidualnym (osobowym, jednostkowym) zasięgu.

W opisywaniu i wyjaśnianiu ubezpieczeniowości systemu zabezpieczenia społecznego trzeba więc uznać za w pełni właściwe dookreślenie „społeczne”, które nie tylko wyraża powszechność zagrożeń, zdarzeń i strat w sensie przedmiotowego dostrzegania różnorodności ryzyk, ale też wyraża niezwykle ważny aspekt podmiotowości w organizacji i funkcjonowaniu systemu.

W pojęciu „zabezpieczenie” spróbujemy zatem skupić uwagę na ubezpieczeniowym rozumieniu poszczególnych

przymiotów (cech) zabezpieczenia społecznego. Chodzi o to, aby w ubezpieczeniowo traktowanym zabezpieczeniu społecznym wyróżniać:

- realną podmiotowość,
- odpowiednie ujęcie przedmiotowe,
- zakres i poziom zapewnianego bezpieczeństwa finansowego,
- ideę formy zaspokajania potrzeb,
- status organizatorów systemu.

### **O gospodarstwie domowym jako realnym podmiocie ochrony ubezpieczeniowej**

Tożsamość i podmiotowość są pojęciami wieloznacznymi (Szwed 1999; Spindel 1991). Spośród cech opisujących i różnicujących gospodarstwa domowe (stanowiących o jego zbiorowej tożsamości i podmiotowości) najistotniejsze są te, które odtwarzają relacje osobowe, gdyż to właśnie te przesłanki wydają się mieć determinujący wpływ na realizowanie zadań zbiorowych, na wyrażanie decyzji grupowych.

Bez względu na to, czy mówimy o ubezpieczeniu społecznym czy też o ubezpieczeniach prywatnych, zapewnianie ochrony ubezpieczeniowej gospodarstwom domowym powinno być rozpatrywane w sensie podmiotowym. Tymczasem problem podmiotowości w rozważaniach ubezpieczeniowych jest niedoceniany, zwłaszcza pod względem konieczności wykazywania przez gospodarstwa domowe podmiotowości decyzyjnej.

Zaspokajanie potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstwa domowego wiąże się przede wszystkim z ochroną ubezpieczeniową zapewnianą w ramach systemu ubezpieczeń społecznych. W każdym z ubezpieczeń społecznych rozpatrywanym pod względem istoty ryzyka i uprawnień do ewentualnych świadczeń występują relacje podmiotowe. Podmiotowość formalna (prawna), przez uznawanie danej osoby za podmiot korzystający z ochrony ubezpieczeniowej, wynika z przyjmowanych zasad i zakresów ochrony w systemie ubezpieczeń społecznych oraz związanej z tym kompensacji świadczeniowej, w zależności od relacji osobowych i statusu materialnego. Najczęściej w przyznaniu świadczenia jako pokrycia finansowego czy sfinansowania usługi uwzględnia się fakty związane z uznaniem danej osoby za członka gospodarstwa domowego.

W procesie podejmowania decyzji dotyczących zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych przez gospodarstwo domowe, publiczna ochrona ubezpieczeniowa, wynikająca z uprawnień członków gospodarstwa domowego do świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, powinna stanowić podstawę rozważań o możliwości korzystania z prywatnej ochrony ubezpieczeniowej. Niezwykle ważne jest zatem dostrzeganie upodmiotowienia wyrażanego w podejmowanych przez gospodarstwa domowe decyzjach finansowych dotyczących uzupełniającej ochrony ubezpieczeniowej, której koszt stanowi przecież składnik budżetu gospodarstwa domowego.

Prywatna ochrona ubezpieczeniowa powinna zatem być oferowana gospodarstwom domowym jako odpowiednio zdefiniowanym podmiotom pod względem

relacji osobowych, o charakterze osobistym, prawnym, psychologicznym, socjologicznym, ekonomicznym, finansowym, z punktu widzenia wspólności posiadania i wykorzystywania zasobów.

Podmiotowość decyzyjna gospodarstwa domowego powinna być wyrażana szczególnie przez wykazywanie przezorności ubezpieczeniowej w procesie dystrybucji ubezpieczeń prywatnych, które miałyby poszerzać zakres ochrony ubezpieczeniowej uzyskiwanej przez konkretne gospodarstwo domowe z systemu ubezpieczeń społecznych.

Stwierdzenia powyższe, nie znajdując odpowiedniego zrozumienia, mimo ustawowego (Ustawa, 2017) obowiązku przeprowadzania analizy potrzeb i wymagań klienta. Ustawa definiuje klienta jako „poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczającego lub ubezpieczonego” (art. 3 ust. 1 pkt 10), a tym samym można by przyjąć, że tak rozumianym „klientem”, a w zasadzie konsumentem usługi ubezpieczeniowej, jest:

- gospodarstwo domowe występujące w roli „poszukującego ochrony ubezpieczeniowej”;
- gospodarstwo domowe występujące w roli „ubezpieczonego” według potrzeb i wymagań;
- przedstawiciel gospodarstwa domowego występujący w roli „ubezpieczającego”.

Ważne jest zatem, aby jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia doszło do uzgodnienia, według ustawowych reguł dystrybucji ubezpieczeń, interesu ubezpieczeniowego (Kowalewski, 1997), w tym przypadku gospodarstwa domowego. Interes ubezpieczeniowy powinien wyrażać ustawowy „klient”, którego status w procesie dystrybucji ubezpieczeń należy odczytywać jako podmiotu występującego w podanych wyżej rolach.

Wspólnotowość decyzji, mieszczącą się w pojęciu podmiotowości decyzyjnej, dobitnie obrazuje aspekt finansowy prywatnej ochrony ubezpieczeniowej. Otóż, koszt ochrony ubezpieczeniowej jest pokrywany z budżetu gospodarstwa domowego, a wypłata świadczenia czy odszkodowania stanowi przychód w budżecie gospodarstwa domowego.

Poważnym argumentem za rozpatrywaniem podmiotowości w sensie decyzyjnym jest też zagadnienie reklamacyjne. Może to dotyczyć zawartej umowy ubezpieczenia i dochodzenia roszczeń, gdyby okazało się, że w procesie dystrybucji ubezpieczeń został pominięty czy też nie uwzględniony w dostatecznym stopniu realny interes ubezpieczeniowy gospodarstwa domowego.

Powyższy wywód można podsumować stwierdzeniem, że gospodarstwo domowe jako podmiot powinno decydować o sobie jako przedmiocie ochrony ubezpieczeniowej.

### **O ujęciu przedmiotowym ochrony ubezpieczeniowej gospodarstw domowych**

Spośród cech opisujących i różnicujących gospodarstwa domowe niewątpliwie istotne są również te, które dotyczą posiadanych zasobów osobowych i zasobów majątkowych. O zasobach osobowych gospodarstwa domowego stanowi przede wszystkim jego liczebność

i struktura według wieku, z uwzględnieniem opisu stanu zdrowia, zdolności do pracy i kwalifikacji zawodowych oraz aktywności zawodowej.

Zasoby osobowe gospodarstwa domowego są narażone na różnorodne ryzyka. Klasyczny katalog ryzyk o charakterze socjalnym (społecznym), przywoływany w systemie zabezpieczenia społecznego (ILO, 1944a), obejmuje:

- ryzyko choroby (z tego powodu nieświadczenia pracy),
- ryzyko macierzyństwa (w sensie konieczności zawieszenia aktywności zawodowej),
- ryzyko niezdolności do pracy (inwalidztwa),
- ryzyko śmierci żywiciela,
- ryzyko wypadku przy pracy lub choroby zawodowej,
- ryzyko starości,
- ryzyko nagłych wydatków (koszty medykamentów, wydatki na sprzęt rehabilitacyjny i inwalidzki, koszty pogrzebu),
- ryzyko bezrobocia.

W poszerzaniu klasycznego katalogu ryzyk socjalnych (społecznych) dotyczących gospodarstw domowych należałoby wziąć pod uwagę również:

- ryzyko niezdrowia czy utraty zdrowia (ILO, 1944b),
- ryzyko niedołęstwa starczego (Szumlicz, 2005; Więckowska, 2010),
- ryzyko niedostatku,
- niektóre ryzyka majątkowe, w tym odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Szumlicz, 2005) czy ryzyko niedostatecznej ochrony prawnej (Szumlicz, 2016). Ryzyka majątkowe dotyczące gospodarstw domowych w tym artykule zostały oczywiście pominięte.

W tym miejscu należałoby wyjaśnić, że zalecenia Międzynarodowej Organizacji Pracy z 1944 roku warto przywoływać, mimo powstałych później innych dokumentów legislacyjnych MOP (Konwencja, 1952; ILO, 2012), porządkujących oczekiwania co do organizacji i funkcjonowania zabezpieczenia społecznego. Otóż zalecenia z 1944 roku wyróżnia – nie spotykane później – *stricte* ubezpieczeniowe przedstawienie problemu zabezpieczenia dochodów (*income security*) gospodarstw domowych zagrożonych poszczególnymi ryzykami (zdarzeniami ryzykownymi, ang. *contingencies*) o charakterze społecznym (Szumlicz, 2015).

Na tym tle, można rozważać system zabezpieczenia społecznego, w którym może występować ubezpieczeniowa forma ochrony. Identyfikując tzw. ryzyka czyste, które można obejmować publiczną i prywatną ochroną ubezpieczeniową, które determinują potrzeby ubezpieczeniowe gospodarstwa domowego, w języku ubezpieczeniowym mówimy wtedy o gospodarstwie domowym jako przedmiocie ochrony ubezpieczeniowej.

### **O ochronie ubezpieczeniowej jako zapewnianiu bezpieczeństwa finansowego gospodarstwu domowemu**

W ramach systemu zabezpieczenia społecznego szczególnym problemem teoretycznym i praktycznym jest opisanie i wyjaśnienie bezpieczeństwa finansowego jako

celu ochrony ubezpieczeniowej zapewnianej gospodarstwom domowym. W tym miejscu należy mocno podkreślić, że zapewnianie bezpieczeństwa finansowego stanowi również o szerzej rozumianym społecznym poczuciu bezpieczeństwa.

Potrzeby ubezpieczeniowe – zgodnie z wcześniej przyjętą definicją – powinniśmy utożsamiać z zakresem i poziomem bezpieczeństwa finansowego zapewnianego przez ochronę ubezpieczeniową. Przyjęta definicja koreluje z definiowaniem bezpieczeństwa finansowego w najszerszym znaczeniu jako zdolności do pozyskania środków pieniężnych w sytuacji, gdy zachodzi taka potrzeba (Neil, 2010). Można powiedzieć, że w świecie finansów „modne” stało się też obrazowe mówienie o poduszkach finansowych tworzonych z oszczędności. Takie nawiązania niestety rzadko uwzględniają realną zdolność do pozyskania środków pieniężnych z posiadanej publicznej i prywatnej ochrony ubezpieczeniowej jako swoistej ubezpieczeniowej poduszki finansowej.

Potrzeby ubezpieczeniowe gospodarstw domowych określa stan świadomości społecznej co do zagrożeń bezpieczeństwa finansowego. Fakt niedostatecznej percepcji społecznej tych zagrożeń przesądza o wprowadzaniu publicznej ochrony ubezpieczeniowej (przymusu ubezpieczenia) w zakresie i na poziomie wyrażanym przez system ubezpieczeń społecznych. Można więc mówić o swoistym zobiektywizowaniu przez ustawodawcę pożądanego zakresu i poziomu bezpieczeństwa finansowego zapewnianego gospodarstwom domowym z systemu ubezpieczeń społecznych.

Z powyższego punktu widzenia, zaspokajanie potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstw domowych poprzez prywatne usługi ubezpieczeniowe należałoby traktować jak najwyraźniej komplementarnie, gdyż w relacji do zakresu i poziomu bezpieczeństwa finansowego zapewnianego uprzedzająco przez rozwiązania ubezpieczeniowe w systemie zabezpieczenia społecznego.

Subiektywne spojrzenie może de/motywować do posiadania prywatnej ochrony ubezpieczeniowej. Chodzi bowiem o ocenę realnego poziomu bezpieczeństwa finansowego zapewnianego przez system ubezpieczenia społecznego, a następnie ustalenia niezbędnego poziomu bezpieczeństwa finansowego, który mogłaby zapewniać prywatna ochrona ubezpieczeniowa. Biorąc pod uwagę ustawowy obowiązek nazywany analizą potrzeb i wymagań klienta, takie podejście w oferowaniu prywatnej ochrony ubezpieczeniowej powinno być przestrzegane dość stanowczo. Chodzi o umiejętność określenia i wyjaśnienia niezwykle istotnych różnic w poziomach zapewnianego bezpieczeństwa finansowego przez system ubezpieczenia społecznego, w zależności od statusu gospodarstwa domowego. Tymczasem obserwacja praktyki pozwala mi stwierdzić, że ustawowy obowiązek w podanym zakresie jest wykonywany pobieżnie, bez należytej wnikliwości. Mając bliski kontakt z przedstawicielami praktyki, zauważam lekceważenie ochrony z systemu ubezpieczeń społecznych, wynikające z nieznamomości realnego zróżnicowania zakresu i poziomu tej ochrony. Doświadczam braku wiedzy na ten temat w trakcie konferencji ubezpieczeniowych oraz podczas

edukacji prowadzonej na poziomie studiów podyplomowych i doktoranckich. Szkoda, że nie podejmuje się badań na ten temat. Tymczasem każda prawidłowo przeprowadzona analiza potrzeb i wymagań klienta (APK) sprzyja komplementarnemu (uzupełniającemu) traktowaniu ochrony prywatnej wobec publicznej. Natomiast źle przeprowadzana APK prowokuje późniejsze skargi klienta dotyczące nieadekwatnego zakresu i poziomu ochrony oraz jej zawyżonych kosztów. Uwaga ta dotyczy przede wszystkim skutków złej APK w przypadku ochrony długookresowej, które pojawiają się po kilku czy kilkudziesięciu latach, ale problem nie może być lekceważony ze względu na interes konsumentów ochrony ubezpieczeniowej.

Zakresy i poziomy bezpieczeństwa finansowego zapewniane przez system ubezpieczeń społecznych należy rozważać dostrzegając systemową proporcjonalność i nieproporcjonalność pokrycia ubezpieczeniowego strat przez świadczenia jako wyraz przyjętego stopnia ekwiwalentności kompensacyjnej. Przykładem systemowej proporcjonalności jest rozwiązanie przyjęte w ubezpieczeniach chorobowych, czyli zapewnianie świadczeń w postaci wynagrodzeń chorobowych albo zasiłków chorobowych proporcjonalnie kompensujących straty wynagrodzeń. Systemowa proporcjonalność występuje też w systemie emerytalnym o zdefiniowanej składce, jeżeli pominąć dopłaty do świadczenia minimalnego.

Systemowa nieproporcjonalność ubezpieczeniowego pokrycia strat przez świadczenia – na co należy zwrócić szczególną uwagę – dotyczy ubezpieczeń rentowych (ryzyko niezdolności do pracy i ryzyko śmierci żywiciela), a więc ochrony w jakimś zakresie i na jakimś poziomie z pewnością niezbędnej oraz w określonych sytuacjach z pewnością oczekiwanej. O nieproporcjonalności ochrony zapewnianej przez ubezpieczenia rentowe decyduje systemowa zasada redystrybucyjności obejmująca opłacanie składek i wypłacanie świadczeń. Najogólniej mówiąc, rozwiązania o charakterze redystrybucyjnym odnoszą się do statusu materialnego aktywnych zawodowo członków danego gospodarstwa domowego. Po pierwsze, chodzi o płacenie przez lepiej sytuowanych wyższych składek do funduszu ubezpieczeń rentowych. Po drugie, co znacznie ważniejsze, chodzi o dysproporcje wynikające z reguły obliczania ewentualnych świadczeń z funduszu ubezpieczeń rentowych.

W systemie ubezpieczenia społecznego można mówić o trzech metodach opisywania i wyjaśniania finansowego problemu miarkowania kompensaty straty (wynagrodzenia/dochodu) przez świadczenie:

- ogólnej stopie zastąpienia, obrazującej przeciętny poziom pokrycia strat przez świadczenia w danym ubezpieczeniu;
- indywidualnych stopach zastąpienia, pokazujących konkretne przypadki poziomu pokrycia straty przez świadczenie w przypadku danego ubezpieczenia;
- wskaźnikach redystrybucji, wyrażających różnicowanie stóp zastąpienia w określonym przedziale kompensowania strat przez świadczenia (Szumlicz, 2005, s. 145–152).

W rozważaniach obejmujących ubezpieczenia społeczne, a zwłaszcza ubezpieczenia rentowe, za przedział (obszar zmienności) kompensowania strat przez świadczenie można przyjąć – z jednej strony – minimalne wynagrodzenie, czyli około 50% przeciętnego wynagrodzenia, a z drugiej strony – ze względu na ograniczenie podstawy wymiaru składek – 250% przeciętnego wynagrodzenia. Wtedy wskaźniki tak opisywanej redystrybucji, wyrażające różnice w ubezpieczeniowym pokrywaniu strat w dochodach w ramach ubezpieczeń rentowych (ryzyka niezdolności do pracy i ryzyka śmierci żywiciela), są z pewnością duże, bo odpowiednie wskaźniki stale wynoszą ponad 1,8, co w uproszczeniu oznacza możliwość kompensaty straty na poziomie 65% albo na poziomie 35%, w zależności od wysokości wynagrodzenia stanowiącego dotychczasowy dochód członka gospodarstwa domowego.

Potrzeby ubezpieczeniowe danego gospodarstwa domowego to również stan świadomości zagrożenia bezpieczeństwa finansowego motywujący do korzystania z dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej. Z przedstawionego wyводу wynika, że mniejszej motywacji i zainteresowania ubezpieczeniem można by się spodziewać od gospodarstw domowych gorzej sytuowanych, których straty w zasobach posiadanych czy spodziewanych są relatywnie wyraźnie mniejsze. Natomiast zdecydowanie wyższego poziomu motywacji i odpowiedniej podmiotowości decyzyjnej dotyczącej prywatnej ochrony ubezpieczeniowej należałoby oczekiwać od gospodarstw domowych lepiej sytuowanych. Nadmierne obniżenie poziomu życia gospodarstw domowych lepiej sytuowanych z pewnością powinno bardziej skłaniać do korzystania z prywatnej ochrony ubezpieczeniowej. Dostrzeganie relatywnie malejącego poziomu ochrony zapewnianej przez system ubezpieczeń społecznych przy wyższych dochodach nie jest obojętne, w szczególności wobec obowiązującej procedury analizy potrzeb i wymagań klienta, która ma poprzedzać zawarcie prywatnej umowy ubezpieczenia życiowego.

Tak wyjaśnione zróżnicowanie potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstw domowych, w kontekście zapewnianego bezpieczeństwa finansowego, powinno być brane pod uwagę, zarówno w konstruowaniu systemu ubezpieczeń społecznych, jak też w promowaniu prywatnej ochrony ubezpieczeniowej.

## O cechach publicznej sfery i prywatnej sfery ochrony ubezpieczeniowej

Rozpatrując polskie uwarunkowania dotyczące zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych, warto zwrócić uwagę na propozycję, zawartą w znanej amerykańskiej publikacji (Vaughan's, 2008, s. 45), wyróżniania trzech sfer ubezpieczeń. Oprócz sfery ubezpieczeń prywatnych, wyróżnia się wtedy sferę ubezpieczeń społecznych i publiczne programy gwarancyjne jako ubezpieczenia *quasi-społeczne*. Argumentacja za ubezpieczeniowym charakterem wyróżnianych sfer jest dość przekonująca, jednakże kolejność podjętych w przywołanej publikacji rozważań kłóci się z wywodem zaproponowanym

w niniejszym artykule. Twierdę bowiem, że problem zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych, zwłaszcza przez gospodarstwa domowe, należy rozpatrywać od opisanie i wyjaśnienia możliwości korzystania z publicznie, a nie z prywatnie, organizowanej ochrony ubezpieczeniowej.

W ramach systemu zabezpieczenia społecznego, który ma zapewniać bezpieczeństwo socjalne, dość jednoznacznie wyróżnia się trzy podstawowe rodzaje rozwiązań, o charakterze pomocowym, zaopatrzeniowym i ubezpieczeniowym. W zależności od wyróżnianego aspektu (społecznego, ekonomicznego, prawnego), podkreśla się liczne odmienności i nawiązania w ramach wymienionych podejść do zabezpieczenia społecznego (Szumlicz, 2002; Jędrasik-Jankowska, 2014, s. 23–25). Najważniejsze z punktu widzenia niniejszych rozważań zdają się aspekty finansowe i organizacyjne, ale nie obojętny jest wyraz prawny przyjmowanych rozwiązań, co ma szczególne znaczenie, gdy spostrzega się związki ubezpieczeń społecznych z ubezpieczeniami prywatnymi (Dzienisiuk, 2020).

Zabezpieczenie społeczne udzielane w formie ubezpieczeniowej nie wyczerpuje oczywiście działalności o charakterze wsparcia pieniężnego w określonej sytuacji życiowej. Warto więc odwołać się do nie tak dawno przyjętego zalecenia Międzynarodowej Organizacji Pracy, które dotyczy podstawowych gwarancji zabezpieczenia społecznego (Hagemejer, 2013; ILO, 2012). Zalecenie raczej kwestionuje skuteczność udzielania wsparcia w formach ubezpieczeniowych, zwłaszcza w krajach o niskim poziomie życia. Z takim ustaleniem trzeba się zgodzić. Jednakże należałoby zauważyć, że w krajach o przynajmniej średnim poziomie rozwoju rozwiązania sformalizowane, zapewniające podstawowy poziom ochrony przez ubezpieczenia społeczne, który może być podwyższany przez ubezpieczenia prywatne, cieszą się większą akceptacją społeczną.

W zapewnianiu bezpieczeństwa finansowego zastosowanie metody ubezpieczenia wyróżnia się pod względem:

- idei wspólnot ryzyka i antycypacyjnego finansowania;
- zinstytucjonalizowanej organizacji i obsługi wspólnot ryzyka;
- umownych warunków zakresu i poziomu zapewnianego bezpieczeństwa finansowego;
- składkowego udziału w kosztach wspólnotowego bezpieczeństwa finansowego;
- sprecyzowanego ustalania należnych świadczeń i odszkodowań;
- szczególnego nadzoru nad działalnością.

Na tym tle, należałoby by ustalić zasadnicze cechy upodabniające oraz zasadnicze cechy różnicujące podejście publiczne oraz podejście prywatne do zaspokajania potrzeb ubezpieczeniowych.

Jeżeli poszukujemy cech upodabniających publiczną sferę i prywatną sferę w zapewnianiu ochrony ubezpieczeniowej gospodarstwom domowym, to można stwierdzić, że podobieństwo wynika przede wszystkim z uprzedzającej percepcji i identyfikacji ryzyk ubezpieczalnych (tzw. czystych) o charakterze społecznym.

Stąd idea tworzenia ubezpieczeniowych wspólnot ryzyka społecznego i antycypacyjnego zapewniania bezpieczeństwa finansowego, w ubezpieczeniowej formie, respektującej ryzyka ubezpieczalne, i co do zasady, finansowanie składkowe.

Podobieństwo publicznej sfery i prywatnej sfery wynika również z charakteru instytucji zaangażowanych w organizowanie i zapewnianie ochrony ubezpieczeniowej. Zastosowanie metody ubezpieczenia wiąże się bowiem z kwalifikowanym podjęciem działalności, polegającej na zinstytucjonalizowanym organizowaniu i obsłudze ubezpieczeniowych wspólnot ryzyka. W tym kontekście należy też rozpatrywać podobieństwo dotyczące wymogu sprecyzowania warunków udzielanej ochrony, co do zakresu i poziomu zapewnianego bezpieczeństwa finansowego.

Na tym tle inne cechy upodabniające obie sfery ochrony ubezpieczeniowej można by pominąć, chociaż zdają się niekiedy istotne. Podobieństwo może dotyczyć choćby roli ubezpieczającego, a więc płacącego składki, w której może występować nie tylko osoba korzystająca z ochrony ubezpieczeniowej, lecz również podmiot zobowiązany do zapewnienia ochrony lub wyrażający chęć zaoferowania ochrony. Za cechą upodabniającą można by też uznać ustanowienie szczególnego nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową. Organizowanie nadzoru państwowego jest oczywiście łatwiejsze nad ubezpieczycielami publicznymi, a znacznie bardziej skomplikowane nad prywatnymi zakładami ubezpieczeń.

Jeżeli mówimy o cechach różnicujących sfery ochrony ubezpieczeniowej, to zwykle zwraca się uwagę na cechę obowiązku (przymusu), kojarzoną z ubezpieczeniami społecznymi oraz cechę dobrowolności, kojarzoną z cechą wyboru rynkowego, który naturalnie dotyczy oferty ubezpieczeń prywatnych.

Tymczasem za podstawową cechę różnicującą wymienione sfery ochrony ubezpieczeniowej trzeba uznać reguły ustalania składki jako kosztu wspólnotowego bezpieczeństwa finansowego. Składkowy udział w kosztach, wyraźnie określona partycypacja w kosztach zapewnianego bezpieczeństwa finansowego, wymaga szczególnego rozważenia, uwzględniającego charakter publicznej sfery i prywatnej sfery w zapewnianiu ochrony ubezpieczeniowej. Otóż, w ubezpieczeniach społecznych wysokość składki (w znaczeniu *de facto* angielskiego *contribution*: udziału, wkładu) zależy na ogół od statusu osób obejmowanych ochroną. Wtedy gromadzenie odpowiednich funduszy na wypłatę przysługujących świadczeń musi uwzględniać zakres przyjętej redystrybucji w gromadzeniu zasobów składkowych. Natomiast w ubezpieczeniach prywatnych wysokość składki (w znaczeniu *de facto* angielskiego *premium*: ryzyko–składki) zależy od aktuarialnej oceny ryzyka wnoszonego do ubezpieczeniowej wspólnoty ryzyka. Taką oceną ryzyka stanowi o wysokości składek należnych za udzielaną ochronę, a przez ich kumulację wpływa na wielkość tworzonego funduszy ubezpieczeniowych jako rezerw gwarantujących wypłatę świadczeń i odszkodowań.

Poważnym zagadnieniem różnicującym publiczną sferę i prywatną sferę ochrony ubezpieczeniowej jest zatem

zapewnianie wypłacalności organizatorów ochrony ubezpieczeniowej. W ubezpieczeniach społecznych wypłacalność musi zapewniać państwo poprzez ewentualne dopłaty z budżetu do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) czy Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników (FSUSR). Sytuacja taka budzi oczywiście liczne kontrowersje w potocznej i merytorycznej ocenie funkcjonowania publicznej sfery ubezpieczeniowej. Natomiast w ubezpieczeniach prywatnych wypłacalność mają zapewniać wymogi finansowe wobec działalności zakładów ubezpieczeń i nad tym skuteczny nadzór, z instytucjami cofnięcia zezwolenia, likwidacji przymusowej, wniosku o upadłość.

Sprecyzowanie należycie świadczeń z posiadanej ochrony ubezpieczeniowej nie powinno być problemem, ale może wiązać się z odpowiedzią na pytanie, jak w praktyce jest stosowane prawo ubezpieczenia społecznego oraz ogólne warunki ubezpieczenia w ochronie prywatnej. W przypadku ogólnie traktowanego zabezpieczenia społecznego podkreśla się, że chodzi przede wszystkim o tzw. prawo pozytywne (ustawodawstwo) dotyczące ochrony prawnej w określonych sytuacjach życiowych, zwłaszcza o obowiązujące przepisy, wyodrębnione według kryterium przedmiotu regulacji prawnej (Jończyk, 2001). W przypadku ubezpieczeń prywatnych przywołuje się ustalenie ustawowe, z którego wynika, że postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia Ustawa, 2015).

### **O statusie organizatorów ochrony ubezpieczeniowej dla gospodarstwa domowego**

W ramach postulowanego pojęcia systemu ochrony ubezpieczeniowej (Szumlich, 2021, s. 72) – poszczególne jego sfery są obsługiwane przez podmioty publiczne i podmioty prywatne o odmiennych kompetencjach zarządczo-administracyjnych. Podstawowym założeniem takiego stwierdzenia jest też zidentyfikowanie roli państwa jako organizatora publicznej ochrony ubezpieczeniowej oraz jako regulatora prawnego w organizacji i funkcjonowaniu prywatnej ochrony ubezpieczeniowej.

W niniejszych rozważaniach chodzi o tylko najogólniejsze przedstawienie organizatorów ochrony ubezpieczeniowej, z których usług mogą korzystać gospodarstwa domowe oraz o podkreślenie, również z tego punktu widzenia, znaczenia niedocenianej współzależności między publiczną a prywatną czy obowiązkową a dobrowolną ochroną ubezpieczeniową.

W Polsce, w ramach szeroko potraktowanego systemu ochrony ubezpieczeniowej, w roli organizatorów publicznej sfery występują Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), w którego dyspozycji jest Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS) oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), która ma w administracji Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników (FSUSR). Ponadto, odwołując się do publicznych programów gwarancyjnych, do publicznej sfery

można by zaliczyć Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, który służy ochronie roszczeń pracowniczych w razie niemożności ich zaspokojenia z powodu niewypłacalności podmiotu zatrudniającego.

Z kolei w roli organizatorów prywatnej sfery ochrony ubezpieczeniowej występują zakłady ubezpieczeń jako Spółki Akcyjne (nie wyklucza to udziału właścicielskiego Skarbu Państwa) i Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych. W prywatnej sferze ochrony ubezpieczeniowej trzeba też uwzględnić zadania, jakie wykonuje Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, w zakresie spraw wynikających z obowiązku korzystania z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, a także sytuacji związanych z niewypłacalnością prywatnych zakładów ubezpieczeń.

Problem organizowania wymienionych sfer ochrony ubezpieczeniowej polega na tym, aby dość klarownie odpowiadać na pytanie o cechy upodabniające i cechy różnicujące, które przesądzają o zarządczych i administracyjnych funkcjach oraz zakresie działalności wymienionych organizatorów ubezpieczeń społecznych i ubezpieczeń prywatnych.

### **Zakończenie**

Odwołując się do definicji gospodarstwa domowego, należy zwrócić uwagę na społeczne przesłanki zaspokajania wspólnych i osobistych potrzeb członków tworzących taki podmiot gospodarujący. Odwołanie do dość powszechnego rozumienia potrzeby jako subiektywnego odczucia braku czy zobiektywizowanego stanu braku, pozwala stwierdzić, że tak zidentyfikowane stany rzeczy dotyczą również zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa finansowego. W ubezpieczeniowej formie zapewniania bezpieczeństwa finansowego chodzi o incydentalne i kompensacyjne pokrycie strat wyrażanych pieniędzmi. Powstaje zatem pytanie, w jakim zakresie i na jakim poziomie bezpieczeństwo finansowe mogą zapewniać rozwiązania ubezpieczeniowe, zarówno publiczne, jak też prywatne. Zaspokajanie potrzeb ubezpieczeniowych gospodarstwa domowego należy z pewnością rozpatrywać z punktu widzenia rozwiązań ubezpieczeniowych występujących w systemie zabezpieczenia społecznego, a także brać pod uwagę przy adresowaniu oferty ubezpieczeń prywatnych, jednakże uwzględniając istotne różnicowanie charakterystyk gospodarstw domowych jako podmiotów korzystających z ochrony ubezpieczeniowej.

Szczególne znaczenie w powyższym wywodzie ma odwoływanie się do zróżnicowania indywidualnych stóp zastąpienia w wyróżnionym przedziale dochodowym kompensowania strat przez świadczenia, występujących w systemie ubezpieczeń społecznych. Może dziwić, że problem ten jest niedostrzegany czy lekceważony, zwłaszcza wobec ustawowego na rynku ubezpieczeniowym obowiązku analizy potrzeb i wymagań klienta. Może zdumiewać sytuacja, w której oferta prywatnej ochrony ubezpieczeniowej unika swoistej konfrontacji z zakresem i poziomem potencjalnych świadczeń wynikających z powszechnego korzystania gospodarstw domowych z systemu ubezpieczenia społecznego. Inaczej mówiąc, z jednej strony, coraz częściej rozpatruje



się możliwość uzyskiwania szerszego zakresu zabezpieczenia poprzez zastosowanie ubezpieczeń prywatnych, a z drugiej strony – praktyka rynku ubezpieczeniowego, tylko pozornie dbając o swój interes, zdaje się lekceważyć właściwe wywiązanie się z ustawowego obowiązku przeprowadzania analizy potrzeb i wymagań klienta, zwłaszcza w zakresie zaprojektowania ubezpieczeń życiowych. Najwięcej nieporozumień dotyczy – wyróżnionego w artykule – zróżnicowania ochrony i świadczeń na wypadek ryzyka śmierci żywiciela i ryzyka niezdolności do pracy.

Stwierdzenie, że zaspokajanie ubezpieczeniowych potrzeb gospodarstw domowych w podstawowym zakresie i na odpowiednim poziomie należy zapewnić przede wszystkim przez właściwie skonstruowany system ubez-

pieczeń społecznych nie powinno budzić wątpliwości, widząc w tym możliwość racjonalizowania ubezpieczeniowego podejścia do systemu zabezpieczenia społecznego. Jednakże trzeba zwracać uwagę na możliwość, a nawet konieczność, komplementarnego uzupełniania zakresu i poziomu ochrony ubezpieczeniowej gospodarstw domowych z właściwie przedstawianej oferty ubezpieczeń prywatnych. Takie zintegrowanie myślenia ubezpieczeniowego może spotykać się z zastrzeżeniami. Jednakże będą one wynikać raczej z niekonsekwentnego podejścia do ochrony ubezpieczeniowej, której zapewnianie wymaga przede wszystkim zorganizowania wspólnoty ryzyka i antycypacyjnego finansowania, co dotyczy zarówno ubezpieczeń prywatnych, jak też ubezpieczeń społecznych.

## Bibliografia/References

- Dzieniański, D. (2020). Miejsce prawa ubezpieczeń społecznych w systemie prawa i związki z innymi gałęziami prawa. W: A. Wypych-Żywicka (Red.), *System prawa ubezpieczeń społecznych, część ogólna*, tom I. Wolters Kluwer.
- Hagemeyer, K. (2013). Podstawowe gwarancje zabezpieczenia społecznego – praktyka, koncepcja, standard i globalna polityka społeczna. *Polityka Społeczna* 11–12 (s. 15–20).
- Jędrasik-Jankowska, I. (2014). *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, wyd. 6. Wolters Kluwer.
- Jończyk, J. (2001). *Prawo zabezpieczenia społecznego; ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, bezrobocie i pomoc społeczna*. Zakamycze.
- Kowalewski, E. (1997). Wprowadzenie do teorii interesu ubezpieczeniowego. W: A. Wąsiewicz (Red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, T. 3. Oficyna Wydawnicza Branta.
- Książkowski, M. (1985). Bezpieczeństwo społeczne i jego zagrożenia. W: A. Piekara, J. Supińska (Red.), *Polityka społeczna w okresie przemian*. PWE.
- Neil, M. (2010). Financial future. *Personal Excellence* 5.
- Piotrowski, J. (1966). *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. KiW.
- Rajkiewicz, A. (1979). Zabezpieczenie społeczne, ubezpieczenia i uzupełniające świadczenia socjalne. W: A. Rajkiewicz (Red.), *Polityka społeczna*. Wyd. III zmienione. PWE.
- Spendel, Z. (1991). Rozważania nad ludzką podmiotowością, *Folia Philosophica* 8, s. 47–61.
- Szumlicz, T. (2002). O systemie zabezpieczenia społecznego – podobnie i inaczej. W: J. Auleytnier (Red.), *O roztropną politykę społeczną*. Śląsk.
- Szumlicz, T. (2005). *Ubezpieczenie społeczne. Teoria dla praktyki*. Oficyna Wydawnicza „Branta”.
- Szumlicz, T. (2016). O niedostatecznej ochronie prawnej jako ryzyku społecznym. *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1, s. 53–61.
- Szumlicz, T. (2021). *Wprowadzenie do polityki ubezpieczeniowej*. Wydawnictwo AEH.
- Szwed, R. (1999). Ontologiczne podstawy koncepcji tożsamości. *Studia Socjologiczne* 3, s. 145–164.
- Vaughan, E.J., Vaughan, T.M. (2008). *Fundamentals of Risk and Insurance*. Tenth edition. John Wiley & Sons.
- Więckowska, B. (2010). *Ubezpieczenie pielęgnacyjne*. Oficyna Wydawnicza SGH.

## Akty prawne/Legal acts

- ILO (1944a). International Labour Organisation, Recommendation No. 67 – *Income Security*.
- ILO (1944b). International Labour Organisation, Recommendation No. 69 – *Income Security*.
- ILO (2012). International Labour Organisation, Recommendation No. 202 – *National Floors of Social Protection*.
- Konwencja (1952) Nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego, Dz.U. z 2003 r., Nr 113, poz. 1065.
- Ustawa z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz.U. poz. 1844.
- Ustawa z 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, Dz.U. poz. 2486.

**Tadeusz Szumlicz**, profesor nauk ekonomicznych, absolwent i nauczyciel akademicki Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, obecnie wykładowca na Uniwersytecie VIZJA. Autor około 400 publikacji na tematy polityki społecznej, zabezpieczenia społecznego i ubezpieczeń. Szczególnie zaangażowany w edukację i praktykę ubezpieczeniową. Kierownik Podyplomowych Studiów Ubezpieczeń. Redaktor naczelny edukacyjnego portalu internetowego „Jest ryzyko jest... ubezpieczenie (!)”.

**Tadeusz Szumlicz**, professor of economic sciences, graduate, and academic teacher at the Warsaw School of Economics, currently a lecturer at the VIZJA University. Author of about four hundred publications on social policy, social security, and insurance. Involved in the insurance practice. Head of Postgraduate Insurance Studies. Editor-in-chief of the educational website “There is a risk is... insurance (!)”.