

**NBP: Ubezpieczenia są stabilne, ale nie bez zagrożeń str. 16**

# Gazeta

**25 (1301)**

**TYGODNIK**

**17-23 VI 2024**

NR INDEKSU 351210  
ROK XXV

ISSN 1428-7501  
CENA 7,90 ZŁ (w tym VAT 8%)

Anna Pająkowska  
msm.pl

str. 12

**Permanentna  
rekrutacja**



# Ubezpieczeniowa

**aktualności**

**pismo środowisk ubezpieczeniowych i finansowych**

gu.com.pl



redakcja@gu.com.pl

**PRU**



Piotr Cegła *str. 4*

## Nigdy nie mam dość

## Firmy łowią uznanych menedżerów



Artur Makowiecki *str. 2*

**GENERALI POLSKA**



*str. 8-9*

## Czerwony lew nie śpi

**CONDITOR: Współpraca z korzyścią dla agentów str. 7**



Marcin Rybarczyk *str. 3*

## Compensa już od 18 lat ubezpiecza zdrowie

 <p>Joanna Małkus ASF Premium str. 10</p>	 <p>Janusz Bednarczyk Unilink str. 11</p>	 <p>Andrzej Szymański Insly str. 14</p>	 <p>Artur Zajdel DU Spectrum str. 15</p>
---	--	--	---

## Czy sztuczna inteligencja potrafi czytać OWU?



Magdalena Ceglaz *str. 21*

5,5 mln  
Osób 65+

**ERGO HESTIA**

## Agenci uzyskują dostęp do ERGO Zdrowia



*str. 13*



**CUK: Od przemyślanej strategii do sukcesu**

*str. 15*

PODSUMOWANIE TYGODNIA 6-12 CZERWCA 2024 R.

## Firmy łowią uznanych menedżerów

Kongres Brokerów oraz kolejne interesujące ruchy kadrowe – wydarzenia z tych obszarów zdominowały miniony tydzień w polskiej branży ubezpieczeniowej.

### Kolejny prezes dał się kuszyć PZU

Jeszcze branża nie zdążyła oswoić się z odejściem Piotra Zadrożnego z funkcji prezesa zarządu TUZ Ubezpieczenia, a już okazało się, że znalazł on nowego pracodawcę. Wybór menedżera padł na PZU Pomoc, gdzie objął on funkcję wiceprezesa.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że Piotr Zadrożny będzie kolejną osobą we władzach podmiotów z Grupy PZU, obok m.in. Artura Olecha, Jarosława Mastalerza, Adama Uszpolewicza czy Andrzeja Jarczyka, która wcześniej stała za sterami przynajmniej jednego z istotnych graczy w polskiej branży ubezpieczeniowej.

Menedżerskie zbrojenia kontynuował MJM Holdings. Grupa, która niedawno ściągnęła do zarządu MJM MGA doświadczonych specjalistów z ERGO Hestii i Nexus, teraz wzmocniła swoją radę nadzorczą dwoma głośnymi nazwiskami. Andrzeja Klesyka,

byłego prezesa PZU SA, który będzie przewodniczył organowi, nikomu nie trzeba przedstawiać, ale i Vincent Vandendael to też dużej klasy ekspert. W swojej dotychczasowej karierze kierował Everest Insurance i Lloyd's Europe, a do tego piastował różne funkcje w Chubb i Zurich.

Kończąc temat ruchów kadrowych w branży, warto jeszcze wspomnieć o objęciu sterów multiagencji Harpie & Orły Sprzedaży przez Daniela Palaka, dotychczasowego wiceprezesa firmy, oraz nominacji Rafała Jakubowiaka na stanowisko dyrektora Pionu Marketingu LINK4.

### PIB szykuje się do kolejnych przejęć

Wśród pozostałych wydarzeń w pierwszym rzędzie należy wspomnieć o nawiązaniu współpracy pomiędzy CUK Ubezpieczenia i Notus Finance, w ramach której multiagencja zapewni dostęp klientom pośred-

nika do oferowanych przez siebie ubezpieczeń majątkowych oraz technologii sprzedażowych. To ciekawa inicjatywa, która z jednej strony wzbogaci ofertę produktów Notus, zapewniając jego klientom w pełni profesjonalne doradztwo, a z drugiej zapewni CUK Ubezpieczenia nowe źródło przychodów.

Uwagę zwracało także International Trading Conference w Sopocie, czyli spotkanie zarządów wszystkich podmiotów wchodzących w skład PIB Group. Z wypowiedzi jego uczestników wynika, że już wkrótce możemy oczekiwać doniesień o kolejnych akwizycjach grupy. Obecnie jest ona bowiem zaangażowana w 24 procesy due diligence.

Oprócz tego należy wspomnieć o nowym ubezpieczeniu od następstw choroby nowotworowej, opracowanym przez Punkta i Signal Iduna. Cechą charakterystyczną polisy jest to, że nie jest ona przeznaczona do zakupu wyłącznie w ramach szerszego pakietu ubezpieczenia na życie czy zdrowotnego, a do tego można ją nabyć online.

**Artur Makowiecki**  
news@gu.com.pl



Głównym akcentem ostatnich dni była 26. już edycja Kongresu Brokerów (czytaj: <https://tiny.pl/d169v>).

### Brokerzy cenią ERGO Hestię i Unum

W tym miejscu pozostaje jedynie zwrócić uwagę, że w ciągu 12 miesięcy, jakie minęły od poprzedniej edycji Kongresu, hierarchia zakładów, które najlepiej współpracują z brokerami, została utrzymana.

W tegorocznej odsłonie konkursu „Fair Play” za partnera numer jeden w sektorze życiowym ponownie zostało bowiem uznane Unum Życie, natomiast w majątkowym – ERGO Hestia. Co więcej, w obu obszarach działalności pozostałe miejsca na podium (w identycznej kolejności) zajęły te same firmy co w ubiegłorocznej edycji.

### CZŁOWIEK MIESIĄCA MARCA 2024 R. – TOMASZ BOROWSKI



Dyplom z rąk redaktorki naczelnej odbiera Tomasz Borowski, prezes Vienna Life.

### UBEZPIECZYCIEL MIESIĄCA KWIETNIA 2024 R. – INTERRISK



Dyplom z rąk redaktorki naczelnej odbierają Daniel Kaliszuk, członek zarządu, i Piotr Narloch, prezes InterRisk.



# Compensa już od 18 lat ubezpiecza zdrowie

Rozmowa z **Marcinem Rybarczykiem**, zastępcą dyrektora w Departamencie Ubezpieczeń Zdrowotnych w Compensie

**Aleksandra E. Wysocka:** – Compensa już od 18 lat oferuje ubezpieczenia zdrowotne. Jak przez ten czas zmienił się rynek?

**Marcin Rybarczyk:** – Kiedy zaczęliśmy, na ubezpieczenia zdrowotne decydowali się co najwyżej nieliczni przedstawiciele kadry menedżerskiej dużych korporacji w największych aglomeracjach miejskich. Obecnie tego rodzaju polisy dotarły do szerokiej rzeszy odbiorców i stały się najpopularniejszym beneficjentem pozapłacowym.

Także rynek prywatnej opieki medycznej w ciągu tych 18 lat bardzo się zmienił. Na początku były to głównie abonamenty medyczne, oferowane przez duże centra medyczne o podwyższonym standardzie obsługi. W pewnym momencie weszły typowe produkty ubezpieczeniowe. Nasz pakiet Compensa Multi Zdrowie został wdrożony w 2011 r. Oparliśmy go na własnej sieci placówek medycznych. Obecnie mamy ich już ponad 2900.

**I są to również centra medyczne w mniejszych miejscowościach...**

– Ponad 50% ubezpieczonych w Compensie pochodzi z małych miast i mniejszych miejscowości. Dlatego postawiliśmy na rozwój zdyspersyfikowanej sieci placówek medycznych, żeby zapewnić realny dostęp do świadczeń medycznych tam, gdzie mieszkają nasi ubezpieczeni. Ubezpieczamy nie tylko korporacje, ale również firmy produkcyjne, które mają siedziby poza dużymi aglomeracjami.

**Jakie są obecnie kluczowe wyzwania dla rynku ubezpieczeń zdrowotnych?**

– Głównym wyzwaniem jest zapewnienie realnego dostępu do świadczeń zdrowotnych za przyzwolitą, akceptowalną z perspektywy klienta składkę, co utrudnia inflacja na rynku usług medycznych. Cały czas monitorujemy sieć Rekomendowanych Placówek Medycznych Compensy, a także rozwijamy narzędzia informatyczne i promujemy świadczenia z zakresu telemedycyny. Okazuje się bowiem, że pewne problemy można bardzo sprawnie rozwiązać bez konieczności wychodzenia z domu: głównie chodzi



o wystawienie recepty czy o konsultacje wyników badań.

**Oprócz ubezpieczenia grupowego oferujecie również indywidualne produkty zdrowotne...**

– Przez te 18 lat zbudowaliśmy portfolio produktów, które można z perspektywy agenta podzielić na trzy grupy. Z jednej strony to produkty przeznaczone do sprzedaży masowej. Na przykład Powrót do Zdrowia: klauzula dodatkowa do ubezpieczenia komunikacyjnego, która daje możliwość skorzystania z konsultacji lekarskich i badań po wypadku komunikacyjnym. Mamy też ubezpieczenie Onkopensa od zachorowania na nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym.

Kolejną grupą są produkty do sprzedaży klientom indywidualnym. Jeden z nich przygotowaliśmy we współpracy z placówkami grupy LUX MED – to jest produkt Compensa Zdrowie z prostą formułą zawarcia ubezpieczenia, praktycznie bez oceny ryzyka medycznego. Drugi natomiast skierowany jest do bardziej wymagającego klienta i zawiera szerszy zakres ubezpieczenia, gwarantowane terminy dostępności świadczeń. Mówię o produkcie Compensa Multi Zdrowie.

Trzecią grupą produktów są ubezpieczenia grupowe. Mamy bardzo ciekawą ofertę dla małych i średnich przedsiębiorstw. Agent samodzielnie, w naszym portalu sprzedażowym, może przygotować ofertę dla firm zatrudniających od 5 do 20 pracowników. Natomiast ofertę dla większych firm przygotowują dla niego nasi eksperci odpowiedzialni za rozwój sprzedaży grupowych ubezpieczeń zdrowotnych w poszczególnych oddziałach Compensy.

**Czy ubezpieczenia grupowe i indywidualne rozwijają się równie dynamicznie?**

– Ostatnie pięć lat to dynamiczny rozwój grupowych ubezpieczeń zdrowotnych, ale po pandemii widzimy też wzrost zainteresowania indywidualnymi polisami zdrowotnymi. Wynika to z prostego faktu, że ceny świadczeń zdrowotnych realizowanych w systemie prywatnym bardzo wzrosły.

W Compensie oferujemy na przykład prosty produkt Przychodnia Online. Za składkę rzędu 70 zł rocznie klienci indywidualni dostają dostęp do czterech konsultacji medycznych w roku ubezpieczeniowym, w droższych wariantach dochodzą również badania.

**Czy presja inflacyjna przekłada się na decyzje klientów? Ograniczają zakresy? Rezygnują z pakietów?**

– Z powodu inflacji podnieśliśmy składki klientom grupowym średnio o 35%, ale na palcach jednej ręki mogą policzyć przypadki, w których rezygnują oni z programu albo ograniczają jego zakres. Przy okazji negocjowania składki z pracodawcą częściej rozmawiamy o rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia niż o jego ograniczeniu.

Statystyczny klient grupowy z naszego portfela osiem razy w ciągu roku korzysta z ochrony ubezpieczeniowej. A więc kiedy rozmawiamy o odnowieniu, pokazujemy pracodawcy, ilu pracowników skorzystało z konsultacji lekarskich, jakie badania były wykonywane, i wspólnie dochodzimy do wniosku, że zakres ubezpieczenia nie może zostać obniżony, bo będzie się to wiązało z niezadowolaniem pracowników.

**Jakie cechy powinien mieć dobry program grupowego ubezpieczenia zdrowotnego?**

– W takim programie składka powinna być przynajmniej współfinansowana ze środków pracodawcy. Partycypacja powinna sięgać minimum 70%, bo tylko wtedy ten program ma szansę być efektywnym beneficjentem również z perspektywy pracodawcy.

Ponieważ w Polsce nadal mamy rynek pracownika, zakładam, że benefity w postaci ubezpieczeń grupowych będą ciągle istotnym elementem przyciągania i zatrzymania pracownika w firmie.

**Na co agent powinien zwrócić uwagę, doradzając pracodawcy zakres wariantów?**

– Na pewno trzeba wyjść od specyfiki klienta. Inny zakres będzie właściwy dla firmy zatrudniającej informatyków czy pracowników biurowych, a inny katalog świadczeń będzie potrzebny firmie, która zatrudnia pracowników produkcyjnych, magazynierów czy kierowników.

Trzeba też określić, w jakiej lokalizacji świadczona jest praca. Warto wybrać dostawcę, który umożliwi pełną swobodę wyboru sposobu umówienia się na świadczenie.

Poza tym dobrze jest, żeby zakres programu obejmował refundację, której wysokość można dopasować do potrzeb klienta.

**Które z elementów Waszej oferty zdrowotnej agencji i klienci cenią sobie najbardziej?**

– Nasi partnerzy chwalą sobie kompleksowy zakres ochrony w ramach naszych programów. Nawet warianty podstawowe zawierają u nas badania, które dany lekarz specjalista zleca w toku swojej normalnej pracy. Operujemy klauzulami otwartymi, dajemy dostęp do prawie wszystkich specjalizacji lekarskich dostępnych na polskim rynku.

Poza tym widzimy, że agenci doceniają łatwość kontaktu i umówienia się na świadczenia. Ubezpieczony nie musi podawać kodów autoryzacji ani dzwonić na naszą infolinię, może umówić się na świadczenie bezpośrednio w placówce, z którą współpracujemy.

Ale przede wszystkim klienci doceniają to, że oferujemy świadczenia w ponad 2900 placówkach, a więc zapewniamy efektywny dostęp do opieki zdrowotnej za przystępną cenę.

Dziękuję za rozmowę.

**Aleksandra E. Wysocka**

# Nigdy nie mam dość

Rozmowa  
z **Piotrem Cegłą**,  
senior dyrektorem  
Agencji Pru\*,  
Oddział Szczecin

**A**leksandra E. Wysocka: – Za górami, za lasami... Tak niektórym jawi się Szczecin. A Ty po raz kolejny na pierwszym miejscu w rankingu sprzedaży osobistej, piąty raz z realizacją prognozy do MDRT...

**Piotr Cegła:** – Wiem, że Szczecin to dla wielu osób dość egzotyczne miejsce, ale potencjalnych klientów jest tu tyle samo, co w każdym 400-tysięcznym mieście. I nie ukrywam, że sukcesy, o których mówisz, to moja duma i źródło motywacji na kolejny rok.

**A jak zaczęła się Twoja przygoda z ubezpieczeniami?**

– Jak w przypadku chyba większości agentów, czyli przez przypadek. 17 lat temu poszliśmy z kolegą na rozmowę – jak to się mówi – sprawdzić temat. A właściwie to on w tym celu, a ja dla towarzystwa. Ale temat wydał mi się od razu perspektywiczny i stwierdziłem, że to jest coś, co chcę robić.

**Czy to oznacza, że Twoja wcześniejsza praca była zbliżona do naszej branży?**

– No właśnie nie. Przez całe życie byłem menedżerem na etacie w branży e-commerce. Produktów więc nie znałem, a jako młody chłopak nie miałem też świadomości ich potrzeby. Natomiast miałem w sobie chyba od urodzenia cechy, które mi się w tej branży przydały.

**Mamy rok 2024 i po tych pierwszych wypowiedziach można by pomyśleć, że wszystko potoczyło się bez przeszkód...**

– To wrażenie ma chyba swoje źródła w mojej osobowości, bo nie lubię roztrząsać trudności. Ale w ciągu tych 17 lat kariery było wiele trudnych momentów. Będąc długo dwuzawodowcem, musiałem dzielić swój czas pomiędzy dwa światy. Ale widocznie nie było to na tyle trudne, bym zrezygnował z ubezpieczeń.

Choć pamiętam rok 2009, gdy na skutek kryzysu spadały wartości rachunków klientów, a ja musiałem tłumaczyć coś, co dla mnie samego było szokiem. Myślę, że gdyby nie mój charakter, byłby to mój ubezpieczeniowy koniec. Ale przetrwałem i mam z tego ogromną satysfakcję.



**Mówisz o swoim podejściu do wyzwań. Jakie doświadczenia stworzyły Twoje sprzedażowe „ja”?**

– Zaangażowanie we współzawodnictwo sportowe wykształciło we mnie konsekwencję w dążeniu do celu i jak najlepszych wyników oraz przekonanie o wartości fair play. Praca menedżera pozwoliła mi wypracować komunikatywność, decyzyjność oraz zrozumienie, czym jest leadership.

Szybko zrozumiałem, że ubezpieczenie jest potrzebne każdemu, bo przecież każdy może zachorować, ulec wypadkowi. Śmierć też jest elementem cyklu życia. Gdy się dożyje do emerytury, to okazuje się, że dodatkowe pieniądze zawsze się przydadzą. A z taką zwyczajną dobrocią i otwartością na drugiego człowieka po prostu się urodziłem i lubię robić rzeczy pożyteczne dla innych.

**Jakie argumenty na tym etapie życia sprawiają, że uznajesz ten zawodowy wybór za właściwy?**

– Poczucie, że spełniam się pod każdym względem, bo codziennie widzę, że ludzie potrzebują profesjonalnych agentów ubezpieczeniowych. Półtora roku temu dotarłem do miejsca, kiedy powiedziałem sobie, że nadszedł moment wyboru: czy zostać „na etacie”, czy zdecydować się na karierę w Pru. No i od tego momentu jestem tylko w Pru.

**Mówiliśmy o Twoich indywidualnych sukcesach. Ale jesteś też jedną z osób,**

**która przeszła pełną ścieżkę kariery – od konsultanta do senior dyrektora agencji. W jakim momencie poczułeś, że sprzedaż to za mało?**

– Po prostu zawsze byłem menedżerem w moim drugim zawodowym życiu, więc było to dla mnie oczywiste, że muszę skorzystać z opcji, jaką daje model Pru, i być 2w1. Inaczej bym się zanudził.

**A co sprawiło, że postanowiłeś zmierzyć się z wyzwaniem budowy struktury?**

– No właśnie ta „budowa”. Bo w Pru nikt nikogo nie mianuje, trzeba po prostu zrealizować określone wymagania. A ja zawsze chcę sięgać po więcej, ze świadomością, że to efekt mojej własnej pracy. Była to więc kwestia ambicji i chęci rozwoju, ale też tego, że uwielbiam patrzeć na rozwój innych. To mnie motywuje. A ponieważ nigdy nie mam dość, to w pełni wykorzystuję model Pru, który pozwala mi zarówno pracować z klientami, jak i budować strukturę.

**Pozycja lidera sprzedaży (czyli menedżera w Pru) wymaga dużej samodzielności i samodyscypliny. Czy można się tego nauczyć?**

– Wszystkiego się można nauczyć.

**Przeszedłeś ścieżkę kariery od konsultanta do senior dyrektora. Które momenty były największym wyzwaniem?**

– Moim zdaniem, jeżeli robi się coś z pasją, to wszystko przychodzi bezbole-

śnie. I tak było w Pru. Choć w moim przypadku, głównie z uwagi na fakt, że doba ma tylko 24 godziny, a ja postanowiłem być najlepszy w sprzedaży, budować strukturę i nie zawalić pracy etatowej – nie było łatwo.

Nie toleruję bylejakości, więc takim momentem było dla mnie zamknięcie rozdziału e-commerce, bo zostawiałem tam kawałek siebie i świetnych ludzi. A drugim wyzwaniem było pogodzić moje zawodowe ambicje z rolą męża i taty dwóch dzieciaczek, ale i z tym dałem radę.

**Mówisz, że nigdy nie masz dość. Co więc teraz przed Tobą?**

– Stabilizacja i rozwój agencji, a plany mam ambitne, bo w Pru mogę budować strukturę również poza Szczecinem. Dla mnie budowanie to jednak nie tylko rekrutacja, ale też przekazywanie wiedzy i doświadczenia. Na tym etapie najważniejszy jest zespół. Ale to nie znaczy, że nie będę się ścigał o kolejną kwalifikację do MDRT czy miejsce na podium w rankingu sprzedaży.

Sport nauczył mnie rywalizacji i zwyciężania. I to jest po prostu moja druga natura. Prywatnie też będzie się działo, bo mamy z żoną dużo planów, ale zachowam je dla siebie.

**Ambitny, z sukcesami, z aspiracjami, szczęśliwy. Superman?**

– Absolutnie. Jeżeli już, to chyba wolalbym określenie „superfacet”. Bo ja jestem normalny facet. Tyle że ciężko pracuję. Z kalendarzem, z telefonem. Bo tu klient, tu spotkanie zespołu, tu mecz (a nie odpuszczam żadnego treningu), tu rodzina i przyjaciele.

Jestem „zarobiony”, ale szczęśliwy, bo trafiłem do branży, a potem do firmy, która była strzałem w dziesiątkę, i moje życie jest dziś spełnione. A wypłaty dla klientów pokazują, że ta robota ma sens. Tego wszystkiego szukałem i to mam. Ale – jak powiedziałem – nigdy nie mam dość. Teraz skupiam się na strukturze i nowym wymiarze mojej kariery.

**Życzymy więc życzliwych ludzi wokół i kolejnych sukcesów. Dziękuję za rozmowę.**

**Aleksandra Wysocka**

\*Prudential International Assurance plc Spółka Akcyjna Oddział w Polsce proponuje rozwiązania zapewniające ochronę ubezpieczeniową połączoną z możliwością oszczędzania na dowolny cel. Od 2022 r. Prudential w Polsce działa pod marką Pru jako część grupy M&G. M&G należy do grona największych pod względem kapitalizacji rynkowej grup finansowych na świecie.

**Pru**  
part of M&G plc

# Unum laureatem nagrody Fair Play

## Dziękujemy!



Szanowni Państwo,

**z ogromną radością i dumą przyjęliśmy kolejny raz nagrodę Fair Play, przyznaną nam przez środowisko brokerskie.** Jest to dla nas zaszczyt i wyjątkowy dowód uznania. Serdecznie dziękujemy za Państwa zaufanie oraz za docenienie naszej pracy.

Nagroda Fair Play wręczona nam podczas tegorocznego Kongresu Brokerów, to dla nas prestiżowe wyróżnienie, a przede wszystkim potwierdzenie, że nasza dbałość o wysoką jakość współpracy, elastyczne podejście do oferty i relacje oparte na wartościach przynoszą realne efekty zarówno Państwu, jak i naszym wspólnym klientom.

Dziękujemy za każdą wspólną inicjatywę, za otwarte dzielenie się wiedzą i pomysłami, za profesjonalizm i zaangażowanie, które Państwo wkładają w codzienną współpracę z nami. Wierzymy, że nasze relacje oparte na szczerości i wzajemnym zaufaniu oraz wspólnym dążeniu do najwyższych standardów będziemy dalej rozwijać, by przynosiły obopólne korzyści. Razem możemy osiągać jeszcze więcej.



Joanna Grudnik

Dyrektor Departamentu Sprzedaży Ubezpieczeń Grupowych

PZU zakończył przyspieszony proces szacowania szkód i wypłat dla klientów poszkodowanych w Bielsku-Białej. W nocy z 3 na 4 czerwca gwałtowne opady deszczu w tej miejscowości i okolicach spowodowały wezbrania rzek i potoków.

PZU

## Szybka ścieżka likwidacji dla szkód po ulewach w Bielsku-Białej

**D**oszło do bardzo licznych podtopień dróg oraz budynków publicznych i prywatnych posesji. Już po kilkunastu godzinach od ulewy na miejsce przybyło Mobilne Biuro PZU Pomoc. Ubezpieczeni w PZU mogli od ręki załatwić w nim wszelkie formalności związane ze zgłoszeniem szkód i uzyskaniem odszkodowań.

W przypadku mniejszych szkód zakład umożliwił klientom skorzystanie z uproszczonej procedury – należne wypłaty, wyliczone na podstawie wywiadów i dostarczonych zdjęć, zostały jeszcze tego samego dnia przekazane na konta poszkodowanych.

- Na miejscu pracowało pięć osób, wykorzystaliśmy też drony do weryfikacji i szacowania szkód. Ale pracowników zaangażowanych w akcję było znacznie więcej. Wcześniej trzeba było m.in. odnaleźć poszkodowanych, którzy są u nas ubezpieczeni, by skierować Mobilne Biuro do właściwych lokalizacji. Pracownicy PZU odebrali wiele wyrazów wdzięczności od poszkodowanych za tak sprawną i szybką pomoc dla nich w tej trudnej sytuacji – powiedział Marek Sokółowski, dyrektor ds. standardów technicznej obsługi szkód PZU Pomoc. ■

UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ GWARANCYJNY

## Wygasają decyzje o rejestracji dla pojazdów bez OC lub badań technicznych

10 czerwca 2024 r. nastąpiło wygaszenie decyzji o rejestracji pojazdu, którego właściciele nie dokonywali okresowego badania technicznego oraz nie ubezpieczali w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC pojazdów przez okres co najmniej dziesięciu lat.

**P**rzepisy, które weszły w życie w lipcu 2023 r., dotyczą pojazdów zarejestrowanych przed 14 marca 2005 r. – przypomina UFG.

Pojazd, którego rejestracja wygaśnie z mocy prawa, może podlegać powtórnej rejestracji w przypadku spełnienia przez właściciela pojazdu warunków niezbędnych do rejestracji, związanych z ubezpieczeniem oraz badaniem technicznym pojazdu (jeśli dotyczy).

UFG przypomina, że jeśli pojazd posiada aktualne OC posiadaczy pojazdów mechanicznych lub badanie techniczne, a informacja w tym zakresie nie jest odnotowana w systemie CEPiK, na-

leży zwrócić się do podmiotu, który był zobowiązany przekazać te dane (zakład ubezpieczeń, UFG lub stacji kontroli pojazdów) i wyjaśnić brak przekazania danych. Sprawdzenie, jakie informacje są odnotowane w centralnej ewidencji, jest możliwe za pośrednictwem usług publicznych, takich jak np. Historia Pojazdu, Mój Pojazd, aplikacja mObywatel.

Obecnie w bazie CEPiK widnieje 41,7 mln pojazdów, z czego 26,7 mln to samochody osobowe. Resort cyfryzacji szacuje, że w wyniku wygaszania z systemu może zniknąć ponad 7 mln maszyn. ■



posłuchaj

**ERGO HESTIA**

**Anna Witkowska**

**NOWE KLAUZULE PRODUKTOWE**

- domy i mieszkania

odc. 254

ROZMOWY BEZ ASEKURACJI

gu.com.pl/podcast

### Personalizacja oferty dla klienta indywidualnego

- W ERGO Hestia stawiamy na klauzule produktowe, które dają możliwość spersonalizowania zakresów pakietów ERGO 7, Moja Firma, ERGO Podróż
- Agent rozmawia z klientem, wybiera zakres ochrony i po przejściu do podsumowania pojawia się opcja wyboru klauzul produktowych, podpowiadają się tylko te klauzule, które mają zastosowanie do wybranych ryzyk
- Spotkaliśmy się z pozytywnym przyjęciem przez agentów i klientów, co znajduje odzwierciedlenie w liczbie wystawionych polis z klauzulami

### Nowe klauzule

- Szklane elementy domu/mieszkania
- Szkody wyrządzone przez zwierzęta inne niż domowe w II wariancie ubezpieczenia
- Zwrot kosztów za wodę w przypadku zalania
- Kradzież przez otwarte okno
- Rzeczy osobiste studenta/ucznia w tymczasowym miejscu zamieszkania
- Dezynsekcja/deratyzacja/usunięcie gniazda os lub szerszeni
- Rozszerzenie OC w życiu prywatnym o OC nauczyciela/opiekuna

### Nowe potrzeby ubezpieczeniowe klientów

- Nasi klienci nabywają nowe składniki majątku, które do tej pory nie były przez nich ubezpieczane, jak np. rower elektryczny czy dron

### Korzyści dla agenta i klienta

- Zastosowanie klauzul daje pośrednikowi możliwość przygotowania oferty szytej na miarę potrzeb klienta
- Klient zyskuje poczucie bezpieczeństwa w aspekcie, w którym tej ochrony potrzebuje

### Najbardziej popularne klauzule

- Ubezpieczenie mieszkania czy domu: szklane elementy wyposażenia w wariancie all risk oraz podwyższenie limitu odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez dzikie zwierzęta
- Ubezpieczenie komunikacyjne: ubezpieczenie szyb w pojeździe na częściach oryginalnych i wydłużenie okresu najmu pojazdu zastępczego

### Rozwój oferty

- Będziemy podążać dalej w nurcie personalizacji ochrony ubezpieczeniowej i zaproponujemy rozszerzenia w ubezpieczeniach podróży, komunikacyjnych, osobowych, by dopasować je do indywidualnych potrzeb klientów

**Nowe klauzule produktowe - domy i mieszkania**

Anna Witkowska **ERGO HESTIA**

gu.com.pl/podcast

Grafika: Bogumila Ratajczak

# MULTIAGENT

dodatek specjalny GU nr 25, 17-23 VI 2024 r.



CONDITOR • KOMUNIKATOR • PORÓWNYWARKA • TERMINALE PŁATNICZE • CONDITOR

## Współpraca z korzyścią dla agentów

Multiagencja CONDITOR wrzuca piąty bieg i swoim projektem wyznacza nowe standardy współpracy z agentami! Innowacyjne podejście firmy po raz kolejny znalazło odzwierciedlenie w działaniu, które zapewni jej partnerom przewagę na rynku, w obszarze komunikacyjnym i sprzedażowym.

**D**ruga połowa maja przyniosła agentom CONDITOR projekt, który ma szansę zrewolucjonizować ich dotychczasową pracę i przenieść jakość współpracy z multiagencją na jeszcze wyższy poziom.

**Pakiet Korzyści Współpracy z CONDITOR** to zestaw profitów dla partnerów CONDITOR, będący odpowiedzią na komunikowane niejednokrotnie przez nich potrzeby. Nadrzędnym celem projektu jest jeszcze większa optymalizacja i usprawnienie pracy agentów ubezpieczeniowych w zakresie komunikacji z klientami oraz sprzedaży polis.

Realizując projekt, CONDITOR po raz kolejny zareagował na oczekiwania wyrażane przez agentów, nic więc dziwnego, że niemal od razu spotkał się on z ogromnym entuzjazmem ze strony zainteresowanych, wywołując jedynie pozytywne reakcje.

- *Z multiagencją CONDITOR współpracuję już ponad dziesięć lat. Przez ten długi okres przekonałam się, że jest to rzetelny i godny zaufania partner biznesowy. CONDITOR to firma ciągle rozwijająca się, dbająca o narzędzia usprawniające pracę swoich agentów, a Pakiet Korzyści jest kolejnym*

*tego potwierdzeniem* - mówi **Lucyna Dudacy-Matuszny**, wieloletni partner Conditor.

Rozpoczynając realizację projektu, CONDITOR oddał w ręce swoich agentów trzy przydatne narzędzia, które - co najważniejsze - nie będą wymagały ponoszenia przez nich jakichkolwiek kosztów!



Pierwszym elementem tej korzystnej układanki jest **komunikator SMS** służący wysyłce wiadomości do klientów za pośrednictwem systemu CRM - iCON, który dał się już poznać agentom jako inteligentny system uzbrojony w moduły usprawniające ich codzienną pracę: w tym APK, IDD, Rozliczeniowy, Sprzedażowy, Kartę Klienta, Raporty, Statystyki i wiele innych. Teraz do wachlarza możliwości systemu dołączył komunikator, który

pozwoli na wysyłkę zarówno masowej korespondencji, jak i spersonalizowanej, służącej przypomnieniu o kończących się polisach czy choćby możliwości skierowania okazjonalnych życzeń, a to wszystko dla budowania trwałych relacji z klientami.

Pakiet Korzyści Współpracy z CONDITOR to również **darmowe loginy do porównywarki**, którą CONDITOR oddał w ręce swoich partnerów, zapewniając tym samym dostęp do ofert wielu towarzystw ubezpieczeniowych w jednym miejscu. System umożliwi wybór najkorzystniejszej oferty w przejrzysty oraz bardzo intuicyjny sposób, dając również dostęp do kanału sprzedaży direct oraz sprzedaży zdalnej. Statystyki jasno pokazują, że liczba polis wystawionych za pośrednictwem tego narzędzia systematycznie rośnie. Darmowy dostęp do porównywarki w ramach projektu z pewnością podtrzyma tę tendencję.

I wreszcie trzecia spośród zawartych w Pakiecie Korzyści wartość, wychodząca naprzeciw oczekiwaniom zarówno agentów, jak i ich klientów. Mowa o **terminalach płatniczych**, które CONDITOR udostępnił swoim

partnerom bez konieczności ponoszenia przez nich nie tylko kosztów związanych z administracją urzędzenia, ale również, a właściwie przede wszystkim - kosztów prowizji! Możliwość opłaty polisy bezpośrednio po jej zawarciu to korzyść dla agenta i wygoda dla jego klientów, dla których możliwość płatności bezgotówkowej stała się już konsumencką normą.

- *Nasz Pakiet Korzyści Współpracy z CONDITOR nie tylko da wam przewagę na rynku, ale przede wszystkim usprawni zawodową codzienność, co pozwoli wygospodarować więcej czasu na najważniejsze, czyli budowanie trwałych relacji z klientami* - zapowiada **Wojciech Andrzejak**, dyrektor Sieci Sprzedaży CONDITOR, przedstawiając projekt partnerom na jednym z czterech Podsumowań Roku 2023, które CONDITOR zorganizował dla swoich agentów.

Świat nieubłaganie pędzi do przodu. Żyjemy szybciej, korzystamy z inteligentnych rozwiązań, które pomagają nam dotrzymać kroku zmieniającej się rzeczywistości, dlatego CONDITOR, wsłuchując się w potrzeby swoich partnerów, stara się ciągle wyznaczać nową jakość współpracy na rynku w sektorze ubezpieczeń.

**Pakiet Korzyści Współpracy z CONDITOR** to ukłon w kierunku współpracujących z multiagencją agentów, którzy darzą firmę od lat zaufaniem i wspólnie z CONDITOR obierają kierunek swojego zawodowego rozwoju. ■



Rozmowa z **Michałem Świdorskim**, członkiem zarządu, oraz **Elżbietą Frydrychowicz-Sztangą**, dyrektorką zarządzającą siecią sprzedaży w Generali Polska

**A**leksandra E. Wysocka: - Co się zmieniło w ostatnich dwóch latach, jeśli chodzi o współpracę Generali z pośrednikami? Jakie były korzenie tych zmian?

**Elżbieta Frydrychowicz-Sztanga:** - Gdy Generali kupiło Concordię, stanęliśmy przed wyborem, czy utrzymać dwie sieci sprzedaży o dwóch różnych profilach, czy też je połączyć, a więc także stworzyć jedną ofertę produktową. Nie chodziło o to, żeby ciąć koszty, tylko o zwiększenie efektywności współpracy z pośrednikami.

To oni mówili nam, że wolą mieć jednego menedżera, jeden system prozycyjny, jedno narzędzie i mieć poczucie, że współpracują z Generali bez względu na to, jaki rodzaj ubezpieczeń akurat sprzedają. Dla nas było to



bardzo duże wyzwanie, zarówno pod kątem ludzkim, bo przecież biznes ubezpieczeniowy to biznes relacyjny, jak i biznesowym, bo Concordia miała ogromny portfel agro, a Generali cechował biznes masowy.

**Michał Świdorski:** - Chcieliśmy zachować obie charakterystyki, a jednocześnie stać się dla klienta i pośrednika partnerem na całe życie i uszanować kulturę i specyfikę biz-



nesu Agro, jaki reprezentowali pośrednicy Concordii. Jednocześnie wiedzieliśmy, że nie wchodzi w grę przekopiowanie rozwiązań funkcjonujących w jednej z dotychczasowych sieci, tylko należy stworzyć rozwiązanie, które uwzględni to, co najlepsze w Generali i Concordii.

**Zmiana to duży stres dla organizacji i podmiotów, które z nią współpracują. Koszty emocjonalne bywają**

**duże. Po czym poznać, czy operacja zakończyła się sukcesem?**

**M.Ś.:** - To była bardzo emocjonalna zmiana. Pośrednicy mieli wieloletnie relacje z menedżerami z obu sieci, nie chcieli zmian personalnych, ale jednocześnie oczekiwali transparentności, efektywności i szybkości obsługi. Ciężko jest to osiągnąć bez regionalizacji, na którą się zdecydowaliśmy.

Kiedy przeprowadza się taką zmianę, nie ma możliwości, by ustalić ją z ponad 130 pracownikami, aby wszyscy byli zadowoleni. Jednocześnie wiedzieliśmy, że należy ją przeprowadzić szybko, aby ludzie nie funkcjonowali w niepewności. Byliśmy jednak świadomi, że nie wszyscy będą gotowi włożyć tyle wysiłku, aby z nami pozostać.

**E.F.-S.:** - Na początku przede wszystkim dobrze się do tego przygotowaliśmy. Zaplanowaliśmy połączenie krok po kroku, zawsze wiedząc, gdzie chcemy być za sześć miesięcy albo za dwa lata. Plan powstał w ścisłej współpracy z naszymi dyrektorami i wybranymi pośrednikami w terenie.

Dzisiaj mamy 130 menedżerów sprzedaży, którzy serwisują naszą sieć





► w dziesięciu makroregionach. Wcześniej było tych makroregionów po pięć i w Generali, i w Concordii. Postanowiliśmy, że nowe makroregiony będą mniejsze, określone do poziomu powiatu, by menedżerowie znaleźli się bliżej pośredników.

**M.Ś.:** – To daje nam dzisiaj wymierne korzyści. Zdecydowanie widzimy wzrost aktywności i sprzedaży u pośredników, którzy z nami współpracują, ale też wzrost w grupach produktowych pozakomunikacyjnych i nierolnych. W 2023 r. zanotowaliśmy dwucyfrowe wzrosty i w 2024 również rośniemy w tempie kilkunastu procent.

Mocno przekraczamy cele przy zachowaniu rentowności. To jest prawdziwy sukces. Niezmiernie mnie także cieszy, że zbudowały się nowe relacje między pośrednikami i menedżerami.

**Wspomnieliście, że jesteście teraz bliżej sieci. Jak to wygląda w konkretnych liczbach? Na przykład, ile czasu zajmuje dojazd menedżera do agenta albo uzyskanie odpowiedzi na zapytanie ze strony brokera?**

**E.F.-S.:** – W przypadku agentów ta dostępność zdecydowanie się zwiększyła dzięki mniejszym makroregionom. Średnio potrzebowaliśmy około półtorej godziny dojazdu, a dzisiaj jest to 40 minut. Poza tym menedżerowie są także bardziej niż dotąd dostępni telefonicznie.

Dzięki mniejszej liczbie agentów przypadającej do obsługi dla jednego menedżera mogą oni poświęcić pośrednikom więcej czasu, uczą ich naszego systemu i wskazują, jak sprzedawać poszczególne produkty. To owocuje wzrostem aktywności pośredników i oczywiście wzrostem sprzedaży.

**Czy w ubezpieczeniach rolnych również widoczne są te wzrosty?**

**E.F.-S.:** – Jedną z moich obaw było to, czy po połączeniu zachowamy wyjątkowość dawnej Concordii i czy uda nam się z szacunkiem do tego biznesu ujednoczyć zasady współpracy. Dzisiaj mogę powiedzieć, że się to udało. Generujemy wzrosty wśród agentów, którzy od lat z nami pracują, a to dlatego, że zapewniamy im odpowiedni serwis, obecnie poszerzony o menedżerów z Generali.

Co ciekawe, wielu menedżerów Generali, niemających korzeni w sektorze ubezpieczeń agro, z ponadprzeciętną dynamiką rozwinęło ten biznes u swoich pośredników. Pamiętajmy, że sektor agro to nie tylko ubezpieczenia upraw, ale również budynki, ubezpieczenie maszyn i zwierząt. Temat agro wymaga często znacznie większej wiedzy niż tylko znajomość produktu i OWU. Dzięki temu możemy mówić o dwucyfrowej dynamice wzrostu.

**A co z pracownikami? Czy zmiany nie odbiły się negatywnie na ich satysfakcji z pracy?**

**M.Ś.:** – Zrobiliśmy ankietę badania satysfakcji przed zmianą i ponowiliśmy ją pod koniec 2023 r. Wyszło z niej, że menedżerowie zdecydowanie lepiej oceniają jakość swojej pracy. Swoją efektywność ocenili o 22 pkt. proc. lepiej niż przed zmianą.

Bardzo dużo zainwestowaliśmy w rozwój pracowników, a także usprawniliśmy proces rozliczania się z pośrednikiem, ujednoliciliśmy systemy prowizyjne, wprowadziliśmy też mnóstwo przydatnych narzędzi. Ale przede wszystkim skupiliśmy się na wyrównaniu poziomu wiedzy menedżerów i agentów na temat wszystkich produktów dostępnych w naszej firmie.

Swoje umiejętności, czyli wiedzę, którą zdobyli w okresie tej zmiany, uznają za o prawie 10% lepszą. Dbałość o pracownika ze strony firmy oceniają natomiast aż na 31% wyżej.

**E.F.-S.:** – Bardzo dużo zainwestowaliśmy w rozwój pracowników, a także usprawniliśmy proces rozliczania się z pośrednikiem, ujednoliciliśmy systemy prowizyjne, wprowadziliśmy też mnóstwo przydatnych narzędzi.

Wspieramy multiagentów, którzy chcą pracować z nami w ramach placówki partnerskiej. To jedno z bardzo dobrze przyjmowanych rozwiązań dla agentów, którzy chcą się rozwijać pod silną marką, mieć atrakcyjne wynagrodzenie, ale nie tracić tego, że nadal pozostają multiagentami.

Ale przede wszystkim skupiliśmy się na wyrównaniu poziomu wiedzy menedżerów i agentów na temat wszystkich produktów dostępnych w naszej firmie. Dużo wysiłku włożyliśmy w szkolenia, w warsztaty, ale też spotkania praktyczne, jak np. spotkania na polach naszych klientów, gdzie po-

kazywaliśmy, na czym polega ubezpieczenie upraw.

Ponadto inwestujemy w rozwój menedżerów. Przez najbliższe półtora roku będą rozwijać swoje mocne strony oraz wzmacniać te, które wymagają wzmocnienia. Sporo czasu i pieniędzy zainwestowaliśmy w rozwój dyrektorów: w tej chwili mamy dziesięciu silnych dyrektorów, którzy

sób wzmacniamy sprzedaż ubezpieczeń życiowych.

Wspieramy również multiagentów, którzy chcą pracować z nami w ramach placówki partnerskiej. To jedno z bardzo dobrze przyjmowanych rozwiązań dla agentów, którzy chcą się rozwijać pod silną marką, mieć atrakcyjne wynagrodzenie, ale nie tracić tego, że nadal pozostają multiagentami.

Chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na to, co było dużą nowością na rynku. Wprowadziliśmy dla agentów specjalny bonus rentownościowy, a także uruchomiliśmy budżet zniżkowy, aby agenci mogli lepiej dostosowywać ofertę dla ich wybranych klientów. To agent, który analizuje potrzeby klienta, decyduje o przyznaniu zniżki lub nie.

**A co planujecie na kolejne miesiące?**

**E.F.-S.:** – Będziemy dalej się doskonalić i dostarczać kolejne narzędzia naszym pośrednikom. Lew nie śpi! W lutym ogłosiliśmy zakończenie procesu połączenia obu sieci i powiedzieliśmy, że chcemy od tej pory się rozwijać dużo szybciej, zachowując rentowność przy dużym zadowoleniu kadry oraz naszych pośredników, bo to dzięki nim funkcjonujemy dla dobra klienta.

W tym roku planujemy także kilka zmian w naszych produktach, które będą odpowiedzią na wnioski pośredników. Planujemy także pod koniec roku spotkania w terenie z naszymi pośrednikami z udziałem zarządu. Nie zwalniamy i musimy zrealizować obietnice dane pośrednikom przy zmianie. Chcemy być partnerami w ich biznesie, rozwijać się z nimi i być dla nich i ich klientów.

Na koniec dziękuję wszystkim, dzięki którym ta niełatwa transformacja stała się sukcesem. To byłoby niemożliwe bez wsparcia zarządu, ogromnego zaangażowania naszych pracowników, a przede wszystkim zaufania i cierpliwości ze strony pośredników. Nie było łatwo, ale dzięki współpracy i dialogowi daliśmy radę.

**M.Ś.:** – Również dziękuję wszystkim zaangażowanym, pracownikom, ze wszystkich działów, a szczególnie z Departamentu Zarządzania Siecią Sprzedaży, za ogromne zaangażowanie i poświęcony czas. Dziękuję Eli za konsekwentne i profesjonalne przeprowadzenie tego procesu.

Szczególne podziękowania kieruję do pośredników za cierpliwość i wspieranie nas w tej zmianie. Jestem wdzięczny, że zawsze możemy na Was liczyć.

Dziękuję za rozmowę.

**Aleksandra E. Wysocka**



pośrednicy mieli większy komfort pracy. Kluczowym elementem tej zmiany są nasze narzędzia, a także jednolity system prowizyjny. Mamy też programy wspierające dla OFWCA. Za biznes rolny, majątkowy, komunikacyjny dajemy im dodatkowe wynagrodzenia. Od jakiegoś czasu również w taki spo-

UŁATWIENIA • UPROSZCZENIA • PROGRAMY ROZWOJOWE

# Wsparcie agenta na pierwszym miejscu

Zakup ubezpieczenia to inwestycja, a każda inwestycja powinna być przemyślana. Tu nie ma miejsca na spontaniczne decyzje – przecież chodzi o zdrowie, życie i majątek klienta. Dlatego tak ważna w procesie zakupu jest rola agenta. W tym momencie przestaje on być tylko sprzedawcą.



**W** procesie zakupu agent staje się doradcą i opiekunem, specjalistą w dziedzinie ubezpieczeń, który edukuje klienta. Bowiem nie o jednorazową sprzedaż tu chodzi, lecz o usługę, którą świadczy się przez lata.

Chcemy, aby klient był świadomy tego, co kupuje – a w tym przypadku analiza jego potrzeb oraz fachowe doradztwo jest kluczowe. Aby nadażyć za ciągle zmieniającymi się przepisami i zmianami w produktach, od agentów wymaga się poświęcania czasu nie tylko na pracę, lecz także na naukę. Oprócz tego muszą oni rozwijać swoje kompetencje miękkie, które są niezbędne w nawiązaniu relacji z klientem.

Na pewno dużym wyzwaniem dla naszych partnerów jest także zwiększanie wartości portfela i coroczny wzrost dynamiki. To trudne zadania i jesteśmy tego świadomi. Dlatego w tym roku obraliśmy szczególnie kierunek na wsparcie agenta.

## Jesteśmy dla ciebie – nigdy na odwrót

„Jesteśmy zawsze dla agentów, nigdy na odwrót” – słowa **Grzegorza Adamczuka**, prezesa ASF Premium, to dewiza, którą kierujemy się w naszej pracy. Zależy nam na tym, aby każdy partner czuł się u nas dobrze i wiedział, że ma w nas silne wsparcie.

Zdajemy sobie sprawę z tego, że agenci muszą codziennie lawirować między potrzebami swoich klientów a rygorami rynku i nieustannie zmieniającymi się przepisami. Dlatego też nasz **Dział Rozwoju i Szkoleń** nieustannie dba o atrakcyjną ofertę szkoleniową – zarówno w zakresie wiedzy produktowej, jak i kompetencji miękkich.

Trudno jest być specjalistą w każdej dziedzinie i nie da się być ekspertem od wszystkiego. Dlatego też na każdym etapie obsługi swojego klienta nasi partnerzy mogą zgłosić



się do **Biura Wsparcia Agentów, Biura Ubezpieczeń Korporacyjnych, Biura Ubezpieczeń na Życie**. Dzięki temu mogą ofertować ubezpieczenia z obszarów, w których nie mają głębokiej wiedzy, co daje im szczególne możliwości rozwoju swojego portfela.

Nieocenionym wsparciem są również **regionalni dyrektorzy sprzedaży**,

którzy pracują przede wszystkim w terenie. Wielu naszych partnerów potwierdza, że są dla nich swoistą pomocną dłońią, że mogą się do nich zwrócić o każdej porze dnia i zawsze uzyskują stosowną pomoc.

Do dużym ułatwieniem dla agentów będzie już niebawem aplikacja **ASF3-60**, która połączy w sobie logowanie

Na pewno dużym wyzwaniem dla naszych partnerów jest także zwiększanie wartości portfela i coroczny wzrost dynamiki.

To trudne zadania i jesteśmy tego świadomi. Dlatego w tym roku obraliśmy szczególnie kierunek na wsparcie agenta.

do wspomnianych wyżej systemów z logowaniem do systemów towarzystw ubezpieczeniowych.

Wiele procesów zostanie zautomatyzowanych, pozwalając partnerom oszczędzić ich cenny czas. Uprościmy także sposób rozliczeń – w każdej chwili agent będzie mógł zweryfiko-

wać stan swojego salda, pobrać fakturę czy rozliczyć gotówkę.

Do tego dochodzą programy rozwojowe, w tym **Nowy Agent** (dla osób zaczynających pracę w branży ubezpieczeniowej), **Akademia Dobrego Agentów** (projekt mający na celu podnoszenie kompetencji biznesowych i sprzedażowych) czy **DobryAgent.pl** (projekt, który wspiera naszych partnerów w budowaniu ich marek i pozyskiwaniu nowych klientów).

## Na pierwszym miejscu zawsze człowiek

Biznes to często przede wszystkim twarde dane, wyniki, raporty i liczby – my zwracamy także szczególną uwagę na relacje. Dbamy o to, aby zmniejszać dystans między naszymi partnerami a pracownikami. Dbamy o dostępność pracowników każdego szczebla. Wspólnie świętujemy nasze sukcesy i jubileusze, czego świetnym przykładem jest zbliżający się Kongres Grupy ASF.

Wierzymy w to, że powyższe podejście pozwoliło nam w 2023 r. zdobyć tytuł Multiagencji Roku. To wyróżnienie otrzymaliśmy m.in. za osiągnięcie ponad 600 mln zł rocznej składki, wypracowanie dynamiki wzrostu na średnim poziomie 138% czy utrzymanie się w czołówce największych partnerów głównych towarzystw ubezpieczeniowych.

Jak mawiał **Steve Jobs**: *Wielkich rzeczy w biznesie nigdy nie robi jedna osoba. Robi je zespół ludzi*. Takich wyników nie udało by się nam osiągnąć, gdyby nie determinacja i praca naszych partnerów. Dlatego też raz jeszcze pragniemy im podziękować za wsparcie i zaangażowanie oraz mamy nadzieję, że wspólnie utrzymamy ten tytuł przez kolejny rok.

**Joanna Małkus**  
członkini zarządu ASF Premium





NOWA ERA – RECEPТА NA STABILNY BIZNES W NIESTABILNYCH CZASACH

## Spółeczność agentów Unilink tworzy przyszłość

Masz dość zmian przepisów, rosnących obowiązków, internetowej konkurencji i coraz wyższych oczekiwań ze strony klientów? W Unilink mamy na to odpowiedź! Sprawdź naszą ofertę, a nie pożałujesz.

**W** Unilink reagowanie na potrzeby agentów to nasze główne zadanie. Dlatego agenci mają decydujący głos, a sprawnie funkcjonująca UniRada jest tego doskonałym przykładem.

**UniRada**  
GRUPA KONSULTACYJNA

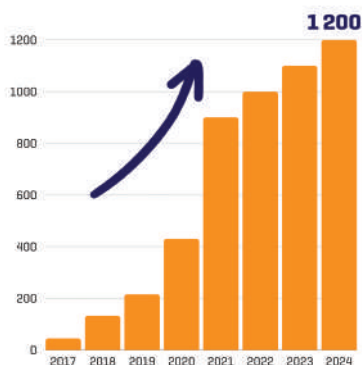


Wszystkie wdrażane przez nas rozwiązania i narzędzia tworzone są przez specjalne zespoły konsultacyjne razem z agentami – to gwarancja 100% przydatności!

Tak między innymi projektowany jest UniWersum – unikalny system dla agentów, który rewolucjonizuje branżę ubezpieczeniową. To holistyczne środowisko pracy online, w jednym miejscu łączące rozwiązania wielu towarzystw ubezpieczeniowych.

### Siła programu UniPartner

Od 2017 r. budujemy silną markę konsumencką Unilink, której świadomość i rozpoznawalność wśród klientów stale rosną. Tę szansę dostrzegli też agenci, którzy zdecydowali się



rozвивać swoje agencje wspólnie z marką Unilink.

Obecnie w programie UniPartner mamy już blisko **1200 lokalizacji na terenie całej Polski**. Naszym partnerom zapewniamy m.in. nowoczesne oznakowanie oraz wsparcie w działaniach marketingowych i rozwojowych.

**Dobre oznakowanie + sprawdzony marketing od Unilink = Twoja przewaga na lokalnym rynku**

Silna marka to jeden z filarów programu, który pozwala naszym UniPartnerom rozwijać się szybciej od konkurencji. Wykorzystanie działań centralnych w połączeniu z marketingiem lokalnym przekłada się na zdecydowanie lepsze efekty dzięki synergii działań.

Nasi UniPartnerzy mogą liczyć na zwrot **50% kosztów poniesionych na lokalny marketing**. Co więcej, zespół opiekunów dostarcza gotowe pomysły na regionalne działania marketingowe.

### Nasz przepis na twój sukces

Na ten rok zaplanowaliśmy aż 18 kompleksowych kampanii sezonowych dla UniPartnerów. Agent

otrzymuje spersonalizowane materiały od razu gotowe do zastosowania, a nasi doradcy wspierają w wyborze mediów i kanałów komunikacji, bo sukces kampanii w każdej lokalizacji może zależeć od różnych czynników.

### Program UniPartner jest o agentach i dla agentów

Unilink oferuje kompleksowe wsparcie w rozwoju każdego nowego UniPartnera. **Dynamiczne wzrosty to nasza specjalność** – mamy

## UniStarter

na to liczne dowody. Dodatkowo, wdrażanie nowych pracowników agenta z pomocą Unilink jest szybkie i efektywne. W tym celu przygotowaliśmy program UniStarter, który szkoli nowe osoby do pracy w zawodzie agenta, odciążając tym samym właściciela agencji przy zatrudnianiu pracowników.

Szczycimy się najszerszą ofertą towarzystw ubezpieczeniowych i ich produktów. Przykładem jest PetHelp, czyli ubezpieczenie psa i kota, które zapewnia kompleksową ochronę zdrowia czworonożnym przyjaciołom.

## UniEshop

Prowadzone przez nas unikalne akcje sprzedażowe, takie jak NNW Szkolne Nowa Klasa czy Beztroski Urwis, oraz planowane kampanie, np. Zakrecona Ochrona, pozwalają agentom skutecznie docierać do nowych klientów i zwiększać sprzedaż.

UniEshop to innowacyjne rozwiązanie, dzięki któremu współpracujący z nami agenci mogą sprzedawać w internecie, czerpiąc z tego dodatkowe korzyści prowizyjne.

### Bezpieczeństwo i zgodność z przepisami

Bezpieczeństwo naszych partnerów jest dla nas priorytetem. Dbałość o stosowanie procedur i niezbędnych dokumentów gwarantuje pełną zgodność z wymogami KNF i Compliance. To także pewność, że każdy klient jest obsługiwany zgodnie z najwyższymi standardami.

### Profesjonalizm i współpraca są w naszym DNA

Współpracującym z nami agentom oferujemy niemal prywatny concierge – osobny Zespół UniPartnera, który jest zawsze gotowy do pomocy i wsparcia. Dzięki temu każdy agent może czuć się wyjątkowy i doceniony.

Unilink to więcej niż tylko multi-agencja – Unilink to **Spółeczność Najlepszych Agentów**, którzy razem tworzą lepszą przyszłość.

**Dołącz do nas i zobacz, jak razem możemy zmieniać świat ubezpieczeń na lepsze!**

Zainteresowany? Napisz do nas na [unipartner@unilink.pl](mailto:unipartner@unilink.pl)

**Janusz Bednarczyk**  
dyrektor Departamentu  
Rozwoju Sieci w Unilink

**Unilink**  
LIDER UBEZPIECZEŃ

DLA ILU AGENTÓW I OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI AGENCYJNE JEST MIEJSCE NA POLSKIM RYNKU

# Permanenna rekrutacja

Według danych KNF na dziś w Polsce jest zarejestrowanych 31 tys. agentów i ponad 180 tys. osób współpracujących. Oczywiście do tego dochodzą brokerzy i pracownicy towarzystw ubezpieczeniowych. W sumie to około 220 tys. ludzi.

Tą „inną” praktyką stosowaną przez niektóre multiagencje jest kupowanie „portfela” z człowiekiem lub bez. *Dam ci 5 tys. albo 50 tys., jeśli przejdziesz do mnie*, i to jest ta „inna” praktyka. Nie neguję jej, bo ludzie mają prawo zmienić barwy, ale metoda jest słaba.

Drogi multiagencie, jeśli czujesz się mocny, to rekrutuj i szkol - to naprawdę daje dużo satysfakcji.

**Agenci wyłączni (AW)** - pytanie podstawowe, jakie trzeba sobie zadać to: Po co TU potrzebni są AW? Odpowiedź jest bardzo prosta: Po to, żeby można było sprzedać każdy produkt w każdej cenie.

portfela. Najgorsze praktyki stosowane przez towarzystwa ubezpieczeniowe to finansowanie z opcją zwrotu pieniędzy, gdy agent wyłączny nie wypracuje odpowiedniego obrotu. To oczywiste pakowanie tych ludzi w problemy finansowe, jeszcze stosowane przez niektóre TU.

W minionym roku towarzystwa ubezpieczeń bardzo zintensyfikowały działania związane z budową sieci wyłącznych. Po dłuższym okresie odejścia od tego kanału rok 2023 był znowu takim otwarciem w budowaniu sieci wyłącznych lub prawie wyłącznych i jest nadal kontynuowany.

samochodu, ale jak zawsze trzeba to dobrze przeanalizować.

## Ilu jeszcze pośredników jest w stanie pomieścić rynek ubezpieczeniowy w Polsce?

No to czas na odpowiedź - ilu jeszcze pośredników jest w stanie pomieścić rynek ubezpieczeniowy w Polsce? A może ilu i jakich pośredników? Bo to będzie miało większe znaczenie. W mojej ocenie rynek jest już mocno wysycony, będzie jak zawsze w każdym roku następowała wymiana pokoleniowa, ktoś odejdzie na emeryturę i ktoś będzie musiał go zastąpić. Nasze społeczeństwo jest coraz bogatsze, a to też generuje pewien wzrost sprzedaży w naszej branży.

Jest ciągle miejsce na to, żeby wejść do tego zawodu, ale trzeba się bardzo mocno zastanowić „jak?”, żeby to było wejście z sukcesem i na długie lata. Dostęp do pełnego wachlarza produktów i majątkowych, i życiowych to numer jeden. Jeżeli już mamy takie umowy, to potrzebujemy dobrych narzędzi informatycznych, żeby sprawnie się w tym poruszać. Rozmowa z klientem, RODO, APK, oferta, sprzedaż - to musi być zautomatyzowane, bo przy tak dużej liczbie działań każdego dnia bez dobrych narzędzi nie damy rady.

Wsparcie dodatkowe specjalistów produktowych też jest bardzo ważne, żeby w godzinie „0” jednak ktoś mógł nam pomóc, odebrał telefon lub e-mail i odpowiedział na zapytanie albo pomógł w anulowaniu kary nałożonej przez towarzystwo ubezpieczeń.

Rozwój i szkolenia, dostęp do tego na co dzień, baza wiedzy, jak wielokrotnie podkreślałam, to nasze przygotowanie, wiedza i profesjonalizm utrzymymy nas na tym bardzo konkurencyjnym rynku.

**Ponieważ msm.pl oferuje agentom te wszystkie rozwiązania i wsparcie, serdecznie zapraszamy każdego, kto chce rozpocząć swoją drogę w naszej branży albo widzi, że utknął i chce się dalej dynamicznie rozwijać.**

**Anna Pająkowska**  
prezeska zarządu msm.pl

 **msm.pl**



**C**zy te 220 tys. to dużo, czy mało - nie ocenię, ale wiem, że konkurencja na rynku jest spora w różnych kanałach dystrybucji i raczej to klient może wybierać i przebierać, a nie pośrednik. Bardzo dużo osób wchodzi do zawodu, ponieważ próg finansowy wejścia jest niewielki, ale też szacunkowo tylko 30% z nowo wchodzących na rynek utrzymuje się dłużej niż dwa lata i potem zostaje w zawodzie.

## Wiele kanałów dystrybucji i różne praktyki rekrutacyjne i wdrożeniowe

Postaram się opisać kilka największych kanałów dystrybucji i przedstawić, oczywiście w mojej subiektywnej ocenie, które ze stosowanych praktyk są dobre i zdają egzamin, a które są „inne”.

**Multiagencje (MA)** - na dziś jeden z największych kanałów dystrybucji, który nadal dynamicznie rośnie. Jest tak dlatego, że klient się zmienił i oczekuje, że to pośrednik będzie miał na względzie jego potrzeby i że ma wiedzę oraz dostęp do produktów, które te potrzeby zabezpieczą. Za tym rozwijającym się klientem podąża rynek pośrednictwa, czyli dobrze przygotowani multiagenci, wyposażeni w odpowiednie narzędzia oraz wiedzę i dostęp do wszystkich produktów oferowanych przez towarzystwa ubezpieczeń.

Rekrutacja przebiega w tym kanale ciągle i stosowane są różne metody. Oczywiście naturalnym procesem jest pozyskiwanie osób, które chcą wejść do zawodu i się wszystkiego nauczyć. Takie „wychowanie” nowego pokolenia agentów to dobry kierunek, ponieważ w każdym zawodzie następuje wymiana pokoleniowa. Dzisiejszy nowoczesny agent musi mieć nie tylko wiedzę produktową, ale bardzo sprawnie się poruszać w różnorodnych systemach, mediach społecznościowych, więc warto w takie osoby inwestować.

Jest ciągle miejsce na to, żeby wejść do tego zawodu, ale trzeba się bardzo mocno zastanowić „jak?”, żeby to było wejście z sukcesem i na długie lata. Dostęp do pełnego wachlarza produktów i majątkowych, i życiowych to numer jeden. Jeżeli już mamy takie umowy, to potrzebujemy dobrych narzędzi informatycznych, żeby sprawnie się w tym poruszać.

Towarzystwa ubezpieczeń budują całą sieć narzędzi motywacyjnych i „straszków”, żeby te sieci motywować do dużej sprzedaży i jednocześnie, żeby agent wyłączny nie miał dostępu do innych produktów. Znam te mechanizmy doskonale, bo sama je tworzyłam dawno temu, ale jak to się ma do zmieniającego się rynku klienta? No właśnie - nijak.

Z tego, co widać, coraz trudniej jest agentom wyłącznym skutecznie sprzedawać i się utrzymać na rynku. Szukają rozwiązań, próbując nawiązywać współpracę z multiagencjami, lub po prostu wypadają z rynku po zakończeniu początkowego finansowania. Na dziś nawet największe sieci wyłączne nie mają już potencjału wzrostu, raczej to tylko odtwarzanie

**Banki, firmy leasingowe, dealerzy samochodowi** - bardzo specyficzne kanały dystrybucji, które produkt ubezpieczeniowy traktują jako dodatek. Przeważnie sprzedawcami są pracownicy etatowi tych firm, którzy są biegli w sprzedaży, np. kredytów lub samochodów, ale niestety produkt ubezpieczeniowy to dla nich już o krok za daleko.

Te złe praktyki wdrożeniowe to pakietowanie tych usług dla klienta - klient musi kupić ubezpieczenie w banku, żeby dostać kredyt. To nawet nie jest legalne, ale niestety jak w wielu przypadkach - prawo sobie, a życie i praktyka sobie. *Nie zarabiam na sprzedaży leasingu, ale jak już „wciśnę” temu klientowi pełen pakiet i GAP, to zarobię sporo.* Nie neguję oczywiście potrzeby pełnego zabezpieczenia



# Agenci uzyskują dostęp do ERGO Zdrowia

Z ERGO Zdrowia, nowego produktu ERGO Hestii, korzysta coraz więcej agentów, a kolejni zostaną wdrożeni w najbliższym czasie. Jakie możliwości daje ten produkt? To wyjaśnia **Barbara Stachowicz-Pratt**, dyrektorka Biura Ubezpieczeń Zdrowotnych sopockiego ubezpieczyciela.

**R**edakcja „Gazety Ubezpieczeniowej”: – Podczas uroczystej premiery w marcu świat poznał nowy produkt ERGO Hestii pod nazwą ERGO Zdrowie. Teraz coraz więcej agentów rozpoczyna jego sprzedaż. Jak by Pani scharakteryzowała to ubezpieczenie?

**Barbara Stachowicz-Pratt:** – ERGO Zdrowie to coś więcej niż pakiet ubezpieczeń zdrowotnych zapewniających dostęp do usług medycznych. To nowa, wielowymiarowa opieka medyczna dla całej rodziny, nowy standard profilaktyki zdrowia, diagnostyki i leczenia, który daje klientowi dostęp do świetnych specjalistów na terenie całej Polski, a w przypadku poważnego zachorowania także za granicą.

**Dlaczego ERGO Hestia zdecydowała się właśnie na ten produkt?**

– Jesteśmy głęboko przekonani, że ubezpieczenia zdrowotne – jako integralna część ubezpieczeń osobowych – to przyszłość naszego rynku. Idziemy drogą Europy Zachodniej, gdzie świadomość klientów nie zamyka się jedynie na polisach majątkowych. Mieszkańcy Europy Zachodniej wydają na ubezpieczenia zdrowotne kilkadziesiąt razy więcej niż Polacy. Produkty na europejskim poziomie – jak ERGO Zdrowie – mają dużą szansę rozbudzić ten trend i w naszym kraju.

Chcieliśmy stworzyć produkt, który spełnia wymagania dzisiejszego świata i dobrze oddaje relację „wysoka jakość – szybkie tempo świadczonej usługi”. Pamiętajmy, że wielką zaletą nowego produktu jest bardzo

krótki czas oczekiwania na wizytę u lekarza – średnio pięć dni do specjalisty i najwyżej dzień do lekarza pierwszego kontaktu, a świadczenia medyczne są realizowane w ponad 3300 placówkach w całej Polsce.

**Podczas premiery produktu dużo mówiło się o profilaktyce zdrowotnej, a nawet programie prewencyjnym opartym na genetyce.**

aplikacji program promuje wybory zdrowotne zmierzające do poprawy zdrowia fizycznego i psychicznego klientów. Zyskują oni dostęp do poufnego testu ujawniającego predyspozycje genetyczne związane z dietą, aktywnością fizyczną oraz ogólnym stanem umysłu i ciała. Jedna próbka wystarczy, by otrzymywać dożywotnie aktualizacje zaleceń opartych na wynikach najnowszych badań na

**Aby uzyskać uprawnienia, wystarczy wykonać krótkie szkolenie wprowadzające, dostępne na Platformie szkoleniowej ERGO Hestii. Zaliczamy je do szkoleń zawodowych.**

– Oprócz tempa realizowanych świadczeń największym wyróżnikiem ERGO Zdrowie jest kompleksowe podejście do zdrowia klienta, a to oznacza zdecydowany nacisk na profilaktykę. Na rozbudowany pakiet świadczeń medycznych składają się trzy ubezpieczenia: Przychodnia, Profilaktyka oraz Diagnostyka i Leczenie za granicą Global Doctors Plus.

Profilaktyka obejmuje organizację corocznych, wyselekcjonowanych badań profilaktycznych wraz z raportem i podsumowującą telekonsultacją lekarską.

Jej ważnym elementem jest też unikatowy program prewencyjny My-Lifestyle GenePlanet – wspierający zdrowy styl życia. Dzięki specjalnej

ukowych i osobiste zalecenia co do optymalizacji stylu życia.

Przychodnia to szybki dostęp do lekarzy specjalistów, profesorów i rehabilitacji oraz szeroki katalog badań diagnostycznych, w tym laboratoryjnych i obrazowych. To wszystko dostępne jest w zasięgu ręki, czyli przez aplikację ERGO Zdrowie.

Nie można też pominąć pakietu Global Doctors Plus, dbającego o organizację diagnostyki i leczenia za granicą w przypadku poważnego zachorowania. Ubezpieczenie umożliwia elastyczne dopasowanie zakresu ochrony do potrzeb klienta i model finansowania świadczeń medycznych, a jego obsługę ułatwia aplikacja dla klientów.

**Co mają zrobić pośrednicy, żeby zdobyć uprawnienia do sprzedaży ERGO Zdrowie?**

– 21 maja zaczęliśmy szeroko nadawać naszym pośrednikom dostęp do Portalu ERGO Hestii i uprawnienia do sprzedaży ERGO Zdrowia. Aby uzyskać uprawnienia, wystarczy wykonać krótkie szkolenie wprowadzające, dostępne na Platformie szkoleniowej ERGO Hestii. Warto dodać, że zaliczamy je do szkoleń zawodowych.

Po nadaniu uprawnień agenci otrzymują wsparcie regionalnych menedżerów sprzedaży oraz dostęp do pogłębionych szkoleń produktowych i sprzedażowych oraz materiałów marketingowych.

**Jak dokładnie przebiega nadawanie uprawnień do systemu sprzedażowego?**

– Zaproszeni zostaną ci pośrednicy, którzy spełnią warunki otrzymania uprawnień do systemu sprzedażowego. Uprawnienia będą nadawane automatycznie, w każdy wtorek. W kolejnych transzach uprawnienia otrzymają pośrednicy, którzy spełnią warunki na dzień poprzedzający wdrożenie.

Technicznie wygląda to tak, że rano każdy użytkownik otrzyma wiadomość e-mail z ważnym przez 72 godziny linkiem aktywacyjnym. Następnie użytkownik dostanie od nas SMS-em kody autoryzujące kroki związane z logowaniem i onboardingiem.

W razie jakichkolwiek pytań zachęcam do kontaktu z regionalnymi menedżerami sprzedaży ERGO Hestii, którzy pomogą znaleźć się na liście doradców sprzedających ERGO Zdrowie. ■

**ERGO  
HESTIA**

## Rozmowa z **Andrzejem Szymańskim**, menedżerem ds. rozwoju produktu w Inslu

**A**leksandra E. Wysocka: - Andrzej, czy Polisa AI w Inslu to realna wartość dla agentów, czy po prostu podążanie za modą na sztuczną inteligencję?

**Andrzej Szymański:** - Rozumiem sceptycyzm, ale wyobraź sobie ręczne wprowadzanie danych jak jazdę na rowerze po piasku - niby się da, ale po co się męczyć? Polisa AI to przesiadka na rower elektryczny, który jedzie sam. Oszczędza czas i nerwy. Automatyzuje dodawanie wszelkich rodzajów polis do naszego CRM-a. Odczytuje dane ze skanów oraz PDF-ów i wprowadza je do systemu.

Agenci mogą skupić się na tym, co ważne - budowaniu relacji z klientami, a nie żmudnym klepaniu w klawiatury. Postęp w praktycznym wykorzystaniu sztucznej inteligencji rośnie geometrycznie, co dwa miesiące pojawiają się nowe modele AI, a dostęp do niej staje się coraz bardziej powszechny. To, co było niemożliwe kilka miesięcy temu, wkrótce może być dostępne. Agenci nie mogą tego procesu ignorować.

**Czyli twierdzisz, że to takie proste? A co z agentami, którzy nie są technologicznymi geekami? Jakie wyzwania stoją przed nimi przy wdrażaniu takich nowinek?**

- Masz rację, nie każdy agent to technologiczny guru. Wdrażanie nowych technologii może być jak próba nauczenia kota aportowania - wymaga to sporo wysiłku i cierpliwości, a nie zawsze ma sens. Kluczowe jest, aby narzędzia były intuicyjne i łatwe w użyciu, jak automatyczna pralka - wrzucasz brudne ubrania, wciskasz guzik i *voilà!*

Polisa AI jest właśnie takim rozwiązaniem - prostym, szybkim i efektywnym. Wrzucasz w system pliki i *voilà!* Ważne jest, aby agenci budowali solidne zaplecze technologiczne, aby móc korzystać z dobrodziejstw sztucznej inteligencji.

**Teoria teorią, ale podaj konkretne przykłady. Jak Polisa AI pomaga agentom zaoszczędzić czas?**

- Wyobraź sobie agenta, który musi wprowadzać dane z setek polis. To jakby codziennie pisał sto listów ręcznie. Z Polisą AI wystarczy dodać do systemu skany i pliki PDF dowolnej polisy - komunikacyjnej, mieszkaniowej, korporacyjnej czy życiowej - a AI zrobi resztę - rozkoduje wszystkie wymagane dane i doda je do systemu. To oszczędza godziny, które można spędzić



**AI nie jest złotą rybką. Agenci muszą najpierw zainwestować w edukację i narzędzia - fundamenty pod budowę technologicznego domu. Bez tego najnowocześniejszy dach zacznie przeciekać. Kluczowe jest zrozumienie, jak technologia może wspierać ich pracę, a nie ją zastępować.**

## Sztuczna inteligencja to już dziś realne korzyści dla agentów

na sprzedaży, a nie na biurowej papierkowej robocie.

Obecnie AI jest stosowana tylko w niewielkiej części, podczas gdy pełen potencjał może znacznie usprawnić pracę agentów, odciążając ich od mozolnych zadań administracyjnych, takich jak kompletowanie i indeksowanie dokumentów.

**Jakie kroki powinni podjąć agenci, aby zbudować solidne zaplecze technologiczne? Przecież sama AI cudów nie działa, prawda?**

- To prawda, AI nie jest złotą rybką spełniającą życzenia. Agenci muszą najpierw zainwestować w edukację i odpowiednie narzędzia - solidne fundamenty pod budowę technologicznego domu. Bez tego nawet najnowocześniejszy dach zacznie przeciekać.

Kluczowe jest zrozumienie, jak technologia może wspierać ich codzienną pracę, a nie ją zastępować. Agenci powinni na pewno zainwestować w sprawnie działającą porównywarkę ofert, system CRM oparty na chmurze obliczeniowej oraz narzędzia wspierające zgodność z przepisami, takimi jak RODO i APK. Pierwszym krokiem jest praca na systemie, który ma pełne wsparcie compliance zautomatyzowane.

**Czy automatyzacja procesu sprzedaży ubezpieczeń za pomocą AI to realna przyszłość, czy raczej science fiction? Czy to w ogóle możliwe?**

- Widzę przyszłość, w której AI przejmie większość zadań administracyjnych, a agenci będą jak piloci samolotów - nadzorują, ale nie muszą ręcznie sterować każdym procesem. Aby to się stało, potrzebujemy lepszych

algorytmów i odpowiednich regulacji. To jak budowanie nowej autostrady - musimy mieć dobre plany i solidne przepisy ruchu drogowego.

W pełni zautomatyzowany proces sprzedaży może wyglądać tak: na podstawie jednej danej system identyfikuje potrzeby klienta, analizuje oferty, podejmuje decyzje i finalizuje transakcję.

**AI ma swoje ograniczenia. Jak zamierzacie przewyższyć największe przeszkody w branży ubezpieczeniowej?**

- Największym ograniczeniem jest zrozumienie skomplikowanego języka prawniczego. W regulowanej branży, takiej jak ubezpieczenia, precyzja to warunek konieczny. Musimy nauczyć AI dokładnego rozpoznawania i interpretowania zapisów prawnych. To wymaga ciągłego doskonalenia i szkolenia algorytmów, ale jest jak nauka języka - trudne na początku, ale z czasem staje się coraz łatwiejsze.

AI potrafi przygotować treści marketingowe, tworzyć posty na social media, analizować złożone dane tekstowe, porządkować i agregować dane z nieuporządkowanych treści oraz analizować OWU, chociaż tutaj z różnym skutkiem.

**A jakieś konkretne przykłady użycia AI, które faktycznie usprawniają pracę agentów?**

- Oczywiście. AI świetnie nadaje się do generowania treści na media społecznościowe - jakby mieć swojego osobistego copywritera, który nigdy nie ma blokady twórczej. Automatyzacja notatek ze spotkań to kolejny przykład - AI przekształca chaotyczne zapiski w czytelne dokumenty. Polisa AI natomiast automatycznie tworzy formularze pro-

duktowe, co znacznie ułatwia codzienną pracę agentów. AI może także analizować złożone dane tekstowe i porządkować informacje z nieuporządkowanych treści.

**Jak oceniasz poziom automatyzacji wśród agentów ubezpieczeniowych?**

- Naszych klientów oceniam na 7 w skali do 10, jeśli chodzi o automatyzację. Są jak drużyna piłkarska w połowie meczu - dobrze sobie radzą, ale jeszcze sporo przed nimi. Wielu agentów wciąż prowadzi swoje kalendarze ręcznie, co jest jak pisanie listów w epoce e-maili. Przyszłość to pełna automatyzacja, gdzie AI będzie wspierać każdy aspekt ich pracy.

**Co nowego planujecie w Inslu jeszcze w tym roku? Jakie innowacje czekają na agentów?**

- Skupiamy się na dalszym rozwijaniu Polisy AI oraz usprawnianiu części compliance dla pośredników. Chcemy, aby nasi agenci mogli w pełni zautomatyzować wszystkie aspekty swojej pracy, od analizy potrzeb klienta po zarządzanie zgodami i dokumentami. To jak budowanie nowoczesnego miasta - wszystko musi być zintegrowane i działać sprawnie.

Szykujemy się też do wprowadzenia zakresowej porównywarki OWU. To ogromne wyzwanie, ale potencjalnie wielka praktyczna wartość dla agentów.

Dziękuję za rozmowę.

**Aleksandra E. Wysocka**



CUK UBEZPIECZENIA POMAGA AGENTOM ROZWIJAĆ BIZNES

## Od przemyślanej strategii do sukcesu

Stabilna struktura, innowacyjne rozwiązania oraz indywidualne podejście pomagają agentom multiagencji dynamicznie rozwijać sprzedaż. To przekłada się na globalne wyniki CUK, który od początku roku notuje rekordowy wzrost dynamiki sprzedaży.

**A**trakcyjne warunki przyciągają kolejnych agentów, których baza stale się powiększa – dziś jest ich ponad 3500.

### Dołączasz – pierwszy krok do sukcesu

Rozpoczęcie współpracy z CUK jest bardzo proste. Multiagencja przygotowała cztery formy współpracy: Niezależny Agent, Agent CUK, właściciel punktu partnerskiego lub placówki franczyzowej. Każda z form zapewnia dostęp do systemów sprzedażowych, oferty towarzystw oraz elastyczne warunki działania. Multiagencja załatwia za partnera zgłoszenia i rejestracje we wszystkich towarzystwach, a także udostępnia autorską platformę egzaminacyjną. Zapewnia szkolenia, materiały edukacyjne oraz przesyła informacje o nadchodzących testach w TU.

Partnerzy otwierający placówki otrzymują pomoc w przygotowaniu i oznakowaniu lokalu.



Marcin Dyliński

### Pozyskujemy klientów

Agenci dołączający do CUK zwracają uwagę na szybkość pozyskiwania klientów. Obecnie z usług multiagencji korzysta już ponad 820 tys. osób – to prawie 15% więcej niż w tym samym okresie rok temu. Do przyciągnięcia klientów CUK wykorzystuje siłę marki oraz zintegrowaną komunikację marketingową w każdym kanale. Realizuje również dedykowane programy budowy silnej pozycji agen-

tów na lokalnych rynkach. Partnerzy korzystają m.in. z reklam w Google i w mediach społecznościowych. Do dyspozycji są także automatyczne kampanie SMS, e-mailowe oraz komunikaty wysyłane przez aplikację.

Sprzedaż wspierają również tradycyjne formy reklamy oraz programy PAYBACK i MOCRabatów. Wyróżnikiem rynkowym są własne polisy, jak CUK Assistance, dostępne tylko w CUK. Multiagencja coraz śmieiej zwraca się również ku rozwiązaniom AI w marketingu.

### Obsługujesz w jednym systemie

Priorytetem CUK jest uproszczenie pracy agentów. W tym celu powstał WebCUK, który porównuje oferty w jednym miejscu bez konieczności logowania do kalkulatorów TU. System zapewnia też weryfikacje APK i pozyskuje zgody marketingowe. Porównywarka ma wbudowany moduł CUK Direct dla Agentów, który umożliwia dokończenie sprzedaży online i dostarcza agentowi własną

stronę www z kalkulatorami. Uzupełnieniem jest aplikacja SmartCUK, która umożliwia wysyłkę dokumentów przez telefon, a całość dopełnia system OmniCUK, zapewniając przewidywalność bez względu na kanał zakupu lub wznowienia polisy.

– Stworzyliśmy prosty i transparentny proces współpracy z agentami. Nasze systemy są intuicyjne i gwarantują agentowi pełną kontrolę nad sprzedażą oraz rozliczeniami. To narzędzia, które całościowo zabezpieczają procesy sprzedażowe i posprzedażowe – podkreśla Marcin Dyliński, członek zarządu CUK Ubezpieczenia ds. marketingu i e-commerce.

### Zyskujesz przez rozwój

Multiagencji zależy na aktywnej współpracy i całościowym rozwoju partnerów. Po dołączeniu do CUK agenci oraz właściciele placówek przechodzą certyfikowany program szkoleń. Organizacja zapewnia systematyczny kontakt z menedżerami, przekazuje wiedzę prawną, produktową, systemową i marketingową.

– Wartością współpracy jest relacyjne podejście do agentów, profesjonalne przygotowanie do pracy, technologia oraz wiedza wyprzedzająca rynkowe trendy – dodaje Marcin Dyliński. ■



PRZEPIS NA SUKCES

## Nowoczesny wymiar partnerstwa w sieci SPECTRUM

W ubiegłym roku pierwszy oddział franczyzowy Domu Ubezpieczeniowego SPECTRUM świętował 10. jubileusz współpracy z naszą siecią, a w nadchodzącym czasie takich okrągłych rocznic mamy znacznie więcej.



DOM  
UBEZPIECZENIOWY  
SPECTRUM



**D**ziesięciolecie obchodzą oddziały zlokalizowane m.in. na Pomorzu, Śląsku i Mazowszu. W tym samym czasie sieć rozwija się o nowe placówki franczyzowe oraz punkty agencyjne, które powstają na terenie całego kraju. Każda z tych okazji jest dla nas powodem do satysfakcji, ponieważ z partnerami łączy nas coś więcej niż wspólna droga do sukcesu. W SPECTRUM pojmujemy partnerstwo w kompleksowy sposób – opierając się na wartościach i z przestrzenią dla nowoczesnych rozwiązań. Zapewniamy szeroką ofertę i wiele udogodnień, co przekłada się na zadowolenie partnerów i trwałość współpracy.

Wśród partnerów znajdują się zarówno osoby rozpoczynające karierę w ubezpieczeniach pod naszą marką, jak i agenci, którzy wcześniej zdobyli doświadczenie w branży, a w SPECTRUM odnaleźli warunki sprzyjające rozwojowi ich działalności – bo właśnie takie staramy się zapewnić. Oferujemy pełne wsparcie na każdym etapie – od wdrożenia, przez aktywację, po codzienne działanie.

Wyspecjalizowaliśmy się w inteligentnych narzędziach dla agenta. System All in #1 SADUS jest oparty na innowacyjnych technologiach in-

formatycznych, które optymalizują procesy i automatyzują formalności – obejmuje to m.in. nowoczesny CRM, szybkie sprawdzanie ofert i wystawianie polis z poziomu porównywarki, rozliczanie produkcji, archiwizację zgód RODO czy APK.

Dbamy o to, aby wdrożenie oraz rozwój w ramach sieci SPECTRUM były przystępne i atrakcyjne dla każdego, bez względu na poziom doświadczenia w branży czy preferowany model współpracy. Świadczy o tym m.in. kompleksowe wsparcie od strony administracyjno-formalnej

oraz łatwy dostęp do informacji. Już podczas szkolenia partnerzy zaczynają korzystać z aplikacji dla agentów SADUS mobile, która zawiera narzędzia przydatne na każdym etapie współpracy.

We współczesnym marketingu istotną rolę odgrywają media społecznościowe, dlatego wspieramy partnerów, którzy chętnie przy naszej pomocy budują swoje zasięgi online. W ramach współpracy dajemy możliwość uzyskania przeznaczonych dla danej placówki kampanii w social mediach – setki tysięcy odsłon w ciągu kilku tygodni skutecznie przekładają się na wzrost zainteresowania u odbiorców oraz nowe kontakty w bazie klientów.

Backoffice agenta w Domu Ubezpieczeniowym SPECTRUM to szeroko zakrojone działania, które obejmują m.in. innowacje technologiczne czy produktowe, pomoc doświadczonych instruktorów, promocję i obsługę administracyjno-prawną. Kompleksowe wsparcie w atmosferze życzliwości i zaangażowania to nasz przepis na sukces – osiągamy go wspólnie, ramię w ramię z naszymi partnerami.

**Artur Zajdel**

prezes multiagencji  
Dom Ubezpieczeniowy Spectrum

RAPORT NBP

# Ubezpieczenia są stabilne, ale nie bez zagrożeń

**Przy dokonywaniu oceny wypłacalności zakładów ubezpieczeń należy uwzględnić ryzyko wynikające z wysokiego udziału oczekiwanych zysków z przyszłych składek oraz podwójnego wykorzystania kapitału.**

**N**arodowy Bank Polski opublikował 7 czerwca „Raport o stabilności systemu finansowego. Czerwiec 2024 r.”.

Wszystkie zakłady ubezpieczeń cechowały się wystarczającymi wskaźnikami wypłacalności – podkreślił NBP w dokumencie. Każdy krajowy ubezpieczyciel posiadał środki własne przewyższające kapitałowy wymóg wypłacalności (SCR) i minimalny wymóg kapitałowy (MCR).

Jedynie pięć towarzystw odnotowało współczynnik wypłacalności poniżej 150%. Najwięcej zakładów w dziale I (ponad dwie trzecie) posiadało ten parametr na poziomie 100–200%. Grupa ta reprezentowała prawie 60% sumy bilansowej całego działu. Ponad 1/3 aktywów była w dyspozycji zakładów o najwyższych współczynnikach wypłacalności (przekraczających 300%).

Z kolei na rynku majątkowym 16 ubezpieczycieli posiadało powyższy parametr na poziomie 100–200%, przy czym 65% aktywów było zgromadzone w 12 instytucjach o współczynniku 200–300%.

## Dwa rodzaje ryzyka dla wymogów wypłacalności

Raport wskazuje, że **ryzyko aktuarialne** odgrywało dominującą rolę w kapitałowym wymogu wypłacalności ubezpieczycieli życiowych. Jego głównym źródłem były jednak możliwe rezygnacje klientów z umów ubezpieczenia, a w mniejszym stopniu zdarzenia biometryczne, takie jak śmiertelność czy zachorowalność.

Krajowe zakłady działu I, w przeciwieństwie do podmiotów działających w Europie Zachodniej, nie przyjmowały na siebie ryzyka długowieczności o istotnej skali. Na koniec 2023 r. wymóg z tytułu ryzyka aktuarialnego wyniósł 7,5 mld zł, podczas gdy dla **ryzyka rynkowego**, czyli drugiego najistotniej-

szego modułu SCR, ponad dwukrotnie mniej.

Podmoduł ryzyka rezygnacji z umów odpowiadał za ponad połowę niezdywersyfikowanego wymogu kapitałowego dla ryzyka aktuarialnego w ubezpieczeniach na życie i był prawie trzykrotnie większy niż z tytułu ryzyka śmiertelności. Wymóg dla podmodułu rezygnacji wskazuje na ryzyko utraty przyszłych zysków i opłat związanych

standardowej na model wewnętrzny. Wymóg z tytułu ryzyka rynkowego na koniec 2023 r. był aż o 3,8 mld zł wyższy niż na koniec 2022 r., co wynikało z wyższej wyceny rynkowej akcji banków i jej wpływu na podmoduł ryzyka koncentracji aktywów, a także ryzyka cen akcji.

Z kolei wzrost ryzyka aktuarialnego w ubezpieczeniach innych niż na życie dotyczył przede wszystkim pierwszej połowy roku i związany był głównie z większym poziomem ryzyka katastroficznego. W ubiegłym roku ubezpieczyciele majątkowi zmniejszyli bowiem wydatki na ochronę reasekuracyjną w zakresie strat katastroficznycy, co skutko-

Wysoki udział oczekiwanych zysków z przyszłych składek (EPIFP) w środkach własnych w sektorze życiowym oraz brak regulacyjnego ograniczenia podwójnego wykorzystania kapitału (doublegearing) na rynku non-life stwarzają zagrożenie dla wypłacalności sektora ubezpieczeń w przypadku wystąpienia szoków.

z pozostawianiem w ubezpieczeniu. Wyższe obciążenie wynikające z ryzyka aktuarialnego wynikało ze wzrostu skali działalności. Kapitałowy wymóg wypłacalności działu I wzrósł w 2023 r. o 0,5 mld zł, do 8,7 mld zł na koniec roku.

Z kolei wzrost ryzyka rynkowego i aktuarialnego w 2023 r. wpłynął na wyższy poziom kapitałowego wymogu wypłacalności działu II. Największym składnikiem SCR był moduł pierwszego z ryzyk (14,3 mld zł), który przewyższył wymóg z tytułu ryzyka aktuarialnego.

„Taką sytuację obserwowano poprzednio na koniec 2021 r., co było wówczas związane z przejściem jednego z ubezpieczycieli z formuły

stanu kapitału (doublegearing) na rynku non-life stwarzają zagrożenie dla wypłacalności sektora ubezpieczeń w przypadku wystąpienia szoków.

NBP wyjaśnia, że kapitał uzyskany dzięki włączeniu zysków z przyszłych składek do środków własnych ma ograniczone możliwości pokrywania strat, może bowiem zaabsorbować jedynie skutki materializacji ryzyka rezygnacji z umów. Mimo to jest on zaliczany do najwyższej kategorii środków własnych. Na koniec września 2023 r. wartość EPIFP w dziale I wyniosła 11,1 mld zł (+1 mld zł r/r), co stanowiło 48% środków własnych dopuszczonych do pokrycia SCR.

„W dziale II wartość ta była na niższym poziomie (około 4%), przez co wskaźnik dla całego sektora wyniósł 19% i był istotnie wyższy niż w krajach EOG – 2,7%. Z kolei brak odliczenia od środków własnych udziałów kapitałowych w innych instytucjach finansowych prowadzi do sytuacji, w której kapitał jednostki zależnej jest podwójnie wykorzystywany przez podmiot zależny i dominujący, co generuje ryzyko przeniesienia strat z jednego na drugi. Wartość posiadanych przez zakłady ubezpieczeń majątkowych udziałów kapitałowych w innych zakładach ubezpieczeń i bankach na koniec 2023 r. wyniosła 26,5 mld zł.

Uwzględnienie ryzyka wynikającego z tych dwóch powyższych czynników spowodowałoby spadek współczynnika wypłacalności całego krajowego sektora ubezpieczeń z 240% do 175%. W przypadku działu I eliminacja EPIFP spowodowałaby spadek współczynnika wypłacalności z 274% do 207%, przy czym niektóre podmioty nie spełniłyby wymogów kapitałowych.

Z kolei ograniczenie doublegearing w dziale II oznaczałoby spadek współczynnika z 226% do 162%” – podkreślił bank centralny w opracowaniu.

wało wyższą wartością wypłat na udziale własnym dokonywanych w przypadku wystąpienia skrajnie niekorzystnego zdarzenia.

Gdyby firmy nie transferowały ryzyka aktuarialnego, wymóg z tytułu ryzyka katastroficznego w ubezpieczeniach majątkowych byłby na znacznie wyższym poziomie” – wskazuje NBP.

## EPIFP i doublegearing groźne w sytuacjach nadzwyczajnych

Raport wskazuje również, że wysoki udział oczekiwanych zysków z przyszłych składek (EPIFP) w środkach własnych w sektorze życiowym oraz brak regulacyjnego ograniczenia podwójnego wykorzy-

**O raporcie.** Raport przedstawia analizę i ocenę ryzyka dla stabilności systemu finansowego w Polsce. Stabilność definiowana jest jako stan, w którym system pełni swoje funkcje w sposób ciągły i efektywny, nawet w przypadku wystąpienia nieoczekiwanych i niekorzystnych zaburzeń o znacznej skali i niskim prawdopodobieństwie wystąpienia. Analiza opiera się na danych dostępnych do 30 kwietnia 2024 r.





Większość ludzi nienawidzi ruchu, ale musi się przenieść. To mówi wiele o tym, jak drogie – i trudne do zdobycia – stało się ubezpieczenie domu, w związku z czym niektórzy właściciele domów się przeprowadzają.

UBEZPIECZENIE DOMU  
JEST TAK DROGIE, ŻE LUDZIE  
SIĘ PRZEPROWADZAJĄ

## Nowa wędrówka ludów

Z najnowszych badań przeprowadzonego przez biuro pośrednictwa w obrocie nieruchomości Redfin wynika, że 12% mieszkańców Florydy, którzy planują przeprowadzkę w przyszłym roku, robi to ze względu na rosnące koszty ubezpieczenia – pisze „Wall Street Journal”. W całym kraju to samo stwierdziło 6%.

Trend nie jest zaskoczeniem. W obliczu rosnącej inflacji i klęsk żywiołowych oraz masowego wycofywania się ubezpieczycieli z rynków wysokiego ryzyka składki na ubezpieczenie domu poszybowały ostatnio w górę.

Dane z Quadrant Information Systems i Bankrate pokazują, że przeciętny właściciel domu odnotował 23% wzrostu w ciągu zaledwie ostatniego roku. Ubezpieczenia najemców wzrosły o 8% od 2021 r., a za tym stoi wiele takich samych trendów.

– *Stawia to konsumentów w trudnej sytuacji* – mówi Travis Hodges, dyrektor zarządzający VIU by Hub, platformy porównywania ubezpieczeń. – *Możesz ponieść obciążenie finansowe związane z ubezpieczeniem domu lub zaryzykować potencjalne znaczne straty finansowe w przypadku uszkodzenia mienia.*

Niektórzy właściciele domów – wielu z nich na Florydzie, w Kalifornii i w Teksasie, gdzie katastrofalne zjawiska pogodowe stają się coraz częstsze – nawet nie przedłużają swoich polis lub całkowicie je anulują. Hodges mówi, że to „przerazająca sytuacja”.

Według Office of Coastal Management w USA średnio rocznie dochodzi do 18 katastrof pogodowych i klimatycznych. W zeszłym roku liczba ta była jeszcze większa. „W sumie w 2023 r. Stany Zjednoczone dotknęło 28 katastrof pogodowych i klimatycznych, ze stratami przekraczającymi 1 mld dol. każda” – podaje OCM. „Łączny koszt tych katastrof w 2023 r. wyniesie 93,1 mld dol.”.

Hodges jednak stwierdza: – *Biorąc pod uwagę częstotliwość występowania klęsk żywiołowych i inflację zwiększającą koszty szkód i napraw, lepsze jest jakiegokolwiek ubezpieczenie niż jego brak.* Trzeba tylko na nie znaleźć środki. **AW**

JAKICH MODELI KLIMATYCZNYCH POTRZEBUJĄ UBEZPIECZYCIELE

## Ekonomia może pomóc w zrozumieniu zagrożeń

Pomimo znacznej poprawy, jaka nastąpiła w ostatnich latach, ubezpieczyciele pilnie potrzebują udoskonalenia modeli klimatycznych, zauważa **Shilpita Mathews** z firmy Oxford Economics.

Firma Oxford Economics została założona w 1981 r. jako przedsięwzięcie komercyjne związane z uczelnią biznesową Uniwersytetu Oksfordzkiego. Powstała w celu zapewniania prognoz ekonomicznych i modelowania brytyjskim firmom i instytucjom finansowym rozwijającym się za granicą.

Od tego czasu stała się jedną z czołowych niezależnych globalnych firm doradczych na świecie, dostarczającą raporty, prognozy i narzędzia analityczne dla 200 krajów, 100 sektorów przemysłu i ponad 3000 miast. Jej najlepsze w swojej klasie globalne modele gospodarcze i branżowe oraz narzędzia analityczne dają niezrównaną zdolność prognozowania zewnętrznych trendów rynkowych.

Ekspertka podkreśla, że większość modeli klimatycznych opiera się na wydarzeniach z przeszłości, które nie są wystarczającymi wskaźnikami przyszłych zagrożeń. Funkcje uszkodzeń używane do obliczania strat zazwyczaj opierają się na średnich temperaturach i nie uwzględniają zmian w danych. Aby zrozumieć zmienność temperatury i konsekwencje zdarzeń o dużym wpływie i niskim prawdopodobieństwie, po-

trzebne są przyszłościowe modele makroekonomiczne. Zdarzenia związane z klimatem, jak pożary i powódzie, powodują zakłócenia gospodarcze w infrastrukturze krytycznej, usługach użyteczności publicznej i pracy. Ubezpieczenie na poziomie obiektu to kluczowy pierwszy krok, ale niewystarczający w przypadku gorących punktów, jak Kalifornia czy Floryda, które często stają w obliczu wielu zagrożeń klimatycznych jednocześnie.

Skutki mogą być jeszcze większe w przypadku ubezpieczeń komercyjnych, ponieważ zdarzenia klimatyczne powodują zakłócenia w łańcuchach dostaw w różnych łańcuchach wartości. Wycofywanie się z rynków ubezpieczeniowych może być niebezpiecznym wyścigiem w dół.

– *Ekonomia może pomóc we wspólnym zrozumieniu zagrożeń klimatycznych w miarę ponownego otwierania się branży ubezpieczeniowej na nowe zjawiska pogodowe oraz w gospodarce i finansach. Aby zbudować odporność systemową, konieczna będzie współpraca międzysektorowa* – podsumowuje Shilpita Mathews.

**AW**

ZWROT WASZYNGTONU W SPRAWIE ZASAD BANKOWYCH

## Większa swoboda działania dla banków

Organy regulacyjne rozważają wprowadzenie znaczących zmian do niedawnej propozycji, która wymagałaby od banków posiadania większego kapitału. Nastąpiło to po intensywnym lobbowaniu ze strony największych banków, na czele z JP Morgan Chase.

W efekcie modyfikacje propozycji mogłyby **średnio zmniejszyć wzrost wymagań dla dużych banków o połowę w porównaniu z pierwotnymi założeniami** – podał „Wall Street Journal”. Wzbudzi to entuzjazm części akcjonariuszy i klientów banków, nawet jeśli krytycy twierdzą, że system finansowy będzie bardziej podatny na wstrząsy.

Podsumowując, agencje regulacyjne szacowały wcześniej, że podstawowy wymóg kapitałowy dla największych kategorii banków wzrośnie o 19%. Przełożyłoby się to na kapitał ok. 150 mld dol. większy dla ośmiu amerykańskich banków o znaczeniu systemowym na świecie.

Ponieważ urzędnicy Rezerwy Federalnej sugerowali zmiany we wniosku na początku tego roku, akcje banków radzą sobie solidnie. Indeks KBW Nasdaq Bank wzrośnie w 2024 r. o 10%, niewiele dorównując wzrostowi S&P 500 o 11%.

Odebranie połowy potencjalnej podwyżki dla największych banków – czyli ok. 75 mld dol. – prawdopodobnie spełniłoby oczekiwania inwestorów. Niektórzy analitycy i grupy branżowe uważają nawet, że podwyż-

ka przewidziana w pierwotnej propozycji byłaby większa niż prognozowane 19%. Banki rozpoczęły już przygotowania do nowych standardów i zatrzymały kapitał znacznie przekraczający obecne wymagania. Analitycy Barclays szacują, że według najnowszych raportów globalnym bankom amerykańskim brakuje łącznie zaledwie ok. 8 mld dol. do tego, czego można by od nich wymagać w pierwotnej propozycji.

Wdrażanie wniosku ma się rozpocząć w 2025 r., a jego pełne wprowadzenie nastąpi dopiero w 2028 r. Zatem odnowiona propozycja prawdopodobnie uwolniłaby mnóstwo pieniędzy, które w przeciwnym razie banki mogłyby wykorzystać w inny sposób. Banki mogą generować dodatkowy kapitał na kilka sposobów, poza wychodzeniem i pozyskiwaniem go. Zwykle zatrzymują większą część swoich zarobków.

Takie postępowanie wiąże się z wprowadzeniem pewnych ograniczeń w zakresie wykupu akcji własnych, co powoduje, że akcjonariusze mają ochotę na więcej. Banki zaczęły również ograniczać wymagany kapitał, wycofując się z różnych rodzajów aktywów o wyższej wadze ryzyka kapitałowego. **Adam Wolski**

## RAPORT GLOBAL DATA

**W Hiszpanii zdrowie na topie**

Skumulowana roczna stopa wzrostu hiszpańskiej branży ubezpieczeń ogólnych na lata 2024–2028 wynosi 5,3%. Składka przypisana brutto wzrośnie w tym okresie z 45,7 mld euro do 56,6 mld euro w 2028 r.

**W**zrost składki przypisanej brutto w 2024 r. wyniesie 5,6%, w 2025 r. 5,2% – prognozuje firma analityczna Global Data. Czynniki wzrostu będą linie indywidualnych ubezpieczeń wypadkowych i zdrowotnych (PA&H), komunikacyjnych i majątkowych, których łączny udział w składce przypisanej brutto z ubezpieczeń ogólnych w 2024 r. wynosi 78,4%. Branża ubezpieczeń ogólnych w Hiszpanii kontynuuje trend wzrostowy trzeci rok z rzędu. W 2023 r. wzrost wyniósł 7% i był najwyższy w okresie ostatnich pięciu lat. Motorami wzrostu były: rosnący popyt na prywatne ubezpieczenia zdrowotne, wynikający z braków w systemie publicznej opieki zdrowotnej, poprawa w sprzedaży samochodów i rosnące inwestycje w infrastrukturę. Jednak w hiszpańskiej gospodarce oczekiwane jest wolniejsze tempo wzrostu, na poziomie 1,4% w 2024 r. i 1,6% w 2025 r., zatem branża ubezpie-

czeń ogólnych doświadczy również spowolnienia wzrostu w następnych dwóch latach.

Ubezpieczenia PA&H są czołową linią hiszpańskich ubezpieczeń ogólnych. Ich udział w składce tego działu w 2024 r. spodziewany jest na poziomie 29,8%. Wzrost na poziomie 5,3% w 2024 r. wynika ze wzrostu zapotrzebowania na prywatne polisy zdrowotne, który jest skutkiem wydłużonych okresów oczekiwania pacjentów chirurgicznych z powodu braku lekarzy i sprzętu w systemie publicznym.

Według Hiszpańskiego Związku Podmiotów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych (UNESPA) w 2023 r. ok. 2,3 mln osób przystąpiło do prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego. W rezultacie odsetek ludności z prywatną polisą zdrowotną wzrósł z 19,2% w 2022 r. do 30% w 2023 r. Czynniki, takie jak lekarz na życzenie i ochrona zdrowia psychicznego, odegrały kluczową rolę w generowaniu popytu. ■

## LIDERZY INNOWACJI

**Moody's: ubezpieczyciele inwestują w kredyt prywatny**

Globalni ubezpieczyciele planują w nadchodzących latach kontynuować inwestowanie w rosnący, ale nieprzejrzysty rynek kredytu prywatnego, zwanego pożyczką bezpośrednią (pożyczka pozabankowa, niebędąca przedmiotem obrotu na rynkach publicznych). Według ankiety przeprowadzonej przez Moody's wśród największych ubezpieczycieli prawie 80% respondentów planowało zwiększenie swojego udziału w przynajmniej jednej klasie prywatnego kredytu. Uważane za bardziej ryzykowne i mniej transparentne niż na rynku publicznym transakcje kredytu prywatnego pomiędzy pozabankowymi pożyczkodawcami a firmami średniej wielkości przez ostatnich kilka lat stopniowo zdobywały udział w rynku w USA i na całym świecie, gdy banki unikały bardziej ryzykownych, wyżej oprocentowanych pożyczek wysoko lewarowanym pożyczkobiorcom. Ubezpieczyciele już zwiększyli swój udział w kredycie prywatnym w USA do 36% ich wszystkich inwestycji w regionie, ze względu na atrakcyjne zwroty w porównaniu z publicznym rynkiem kredytowym. Pomimo braku transparentności uczestnicy ankiety stwierdzili, że aktywa o jakości inwestycyjnej stanowią większość ich udziału w kredycie prywatnym. Niemniej jednak raport podkreśla obawy niektórych respondentów, że długoterminowe ryzyko rosnących inwestycji ubezpieczycieli w kredyt prywatny mogłoby przeważać nad ich krótkoterminową atrakcyjnością. (Reuters)

**Lloyd's: z Miami bliżej na Karaiby**

Rynek ubezpieczeniowy i reasekuracyjny Lloyd's otwiera od 1 września 2024 r. biuro w Miami, w celu wzmocnienia obecności w Ameryce Łacińskiej i na Karaibach. Nowe biuro umożliwi Lloyd's przeprowadzenie zasobów, aby centralnie wspierać brokerów, coverholderów i managing agentów w regionie hiszpańskojęzycznej Ameryki, tworząc kolejny hub służący obsłudze działalności Lloyd's na kontynentach amerykańskich, po Nowym Jorku, Rio de Janeiro (Brazylia) i Toronto (Kanada). Region Ameryki Łacińskiej i Karaibów jest dla Lloyd's ważnym obszarem szybkiego wzrostu, który w 2023 r. był odpowiedzialny za 4,6% składki przypisanej brutto (2,7 mld dol.). (Insurance Journal)

**Geneva Association: Lee Yuan Siong prezesem**

Na wiosennym zebraniu zarządu Geneva Association odbywającym się 5 czerwca 2024 r. na stanowisko prezesa organizacji został powołany Lee Yuan Siong, dyrektor generalny i prezes grupy AIA. Od listopada 2021 r. był on wiceprezesem Geneva Association, a teraz zostanie następcą odchodzącego **Christiana Mumenthalera**, dyrektora generalnego Swiss Re. Na walnym zgromadzeniu GA 6 czerwca wybranych zostało również troje członków zarządu: **Satoru Komiya**, CEO Tokio Marine; **Pauline Leclerc-Glorieux**, CEO BNP Paribas Cardif; i **Bianca Tetteroo**, CEO i prezeska Achmea. (Geneva Association)

**PRENUMERATA****Wersja papierowa:**

**97,50 zł** **390 zł**  
(kwartał) (rok)

**Wersja elektroniczna**

**76,70 zł** **287 zł**  
(kwartał) (rok)

**Zamów****Ilona Twardowska**

zamówienia i obsługa prenumeraty

tel. 666 399 566 [ilona.twardowska@gu.com.pl](mailto:ilona.twardowska@gu.com.pl)[prenumerata.gu.com.pl](http://prenumerata.gu.com.pl)



AI W UBEZPIECZENIACH

## Do kogo należy ostatnie słowo?

Branża ubezpieczeniowa stoi na progu rewolucji napędzanej przez sztuczną inteligencję. AI ma potencjał do zrewolucjonizowania każdego aspektu działalności ubezpieczeniowej, od oceny ryzyka i obsługi roszczeń po sprzedaż i obsługę klienta.

dziej złożonych wyzwaniach. Automatyzacja procesów może skrócić poświęcany im czas o 30–50%.

- **Spersonalizowane produkty i usługi:** AI może być wykorzystywana do tworzenia spersonalizowanych produktów i usług dla klientów. Personalizacja ofert może zwiększyć wskaźnik satysfakcji klienta o 5–10%.

- **Efektywniejsza obsługa klienta:** AI może poprawić obsługę klienta, zapewniając szybsze i dokładniejsze odpowiedzi na pytania i rozwiązując problemy. Chatboty obsługi klienta 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu mogą przyspieszyć czas reakcji na zapytania klientów o 20–30%.

- **Przed nami także wyzwania związane ze sztuczną inteligencją w ubezpieczeniach. Je również można wypunktować.**

- **Kwestie etyczne:** Ważne jest, aby AI była używana w sposób etyczny i odpowiedzialny. Ubezpieczyciele muszą uważać, aby nie dyskrymino-

wać klientów przy użyciu AI, i chronić prywatność danych osób.

- **Koszty:** Wdrożenie systemów AI może być kosztowne. Ubezpieczyciele muszą się upewnić, że korzyści z AI przewyższają koszty przed zainwestowaniem w tę technologię.

- **Dostępność danych:** AI wymaga dużych ilości danych do szkolenia i działania. Ubezpieczyciele muszą się upewnić, że mają dostęp do danych wysokiej jakości, które mogą być używane do szkolenia ich systemów AI.

- **Akceptacja ze strony klientów:** Niektórzy klienci mogą być niechętni do korzystania z systemów AI do obsługi swoich potrzeb ubezpieczeniowych. Ubezpieczyciele muszą budować zaufanie do AI i edukować klientów o jej zaletach.

**Przykłady wykorzystania AI w ubezpieczeniach:**

- **Ubezpieczenia zdrowotne:** Niektóre firmy ubezpieczeniowe zdro-

wotne wykorzystują AI do analizy danych medycznych w celu identyfikacji pacjentów o wysokim ryzyku i opracowywania profilaktyki.

- **Ubezpieczenia majątkowe:** Niektóre firmy ubezpieczeniowe majątkowe wykorzystują AI do oceny ryzyka szkód i przyspieszenia procesu rozpatrywania roszczeń.

- **Ubezpieczenia na życie:** Niektóre firmy ubezpieczeniowe na życie wykorzystują AI do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i ustalania składek.

**Jaka przyszłość czeka sztuczną inteligencję w ubezpieczeniach?**

Przyszłość branży ubezpieczeniowej zapowiada się dynamicznie dzięki wdrożeniu AI. Technologia ta wpłynie również na klientów korzystających z usług ubezpieczycieli.

Mimo tak dużego zaawansowania nowoczesnych algorytmów ostateczne słowo w większości przypadków wciąż należy do człowieka. Jednak dzięki dostępowi do szybszej i dokładniejszej analizy jest on w stanie podejmować decyzję sprawniej i skutecznie.

**Małgorzata Piota**  
wieloletnia ekspertka

w dziedzinie data mining oraz analityki ubezpieczeniowej

**K**orzyści płynące ze sztucznej inteligencji dla ubezpieczeń to konkrety, które można wymienić w kilku punktach.

- **Dokładniejsza ocena ryzyka:** AI może pomóc ubezpieczycielom dokonać dokładniejszych ocen ryzyka, analizując większe zestawy danych i identyfikując wzorce, które mogą być niewidoczne dla ludzi. Może to prowadzić do bardziej sprawiedliwych cen i zmniejszenia liczby oszustw. AI w analizie danych i wykrywaniu oszustw może obniżyć wskaźnik straty o 10–20%.

- **Zautomatyzowane procesy:** AI może zautomatyzować wiele zadań, które są obecnie wykonywane ręcznie przez ludzi. Te zadania to m.in. przetwarzanie roszczeń i obsługa klienta. Pozwoli to ludziom skupić się na bar-

ORZECZNICTWO

## Usługi ubezpieczeniowe i gwarancji nie są podobne

Umowa ubezpieczenia nie jest świadczeniem o podobnym charakterze do gwarancji w rozumieniu art. 21 ust. 1 pkt 2a ustawy o CIT. Tak orzekł Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z 27 września 2023 (sygn. II FSK 244/21).

W wydanym wyroku NSA podkreślił, że proces analizy i porównania świadczeń wymaga każdorazowo określenia w pierwszej kolejności elementów istotnych świadczenia wskazanego wprost w art. 21 ust. 1 pkt 2a ustawy o CIT, a następnie zestawienia ich z istotnymi cechami świadczenia podlegającego porównaniu, uwzględniając przy tym liczbę, istotność cech wspólnych oraz poziom ich zbieżności.

Porównując ze sobą usługi ubezpieczeniowe oraz gwarancji, należy zauważyć, że istotne różnice pojawiają się już na poziomie językowym. Pojęcie ubezpieczenia jest bowiem powiązane przede wszystkim z zawarciem określonego rodzaju umowy z podmiotem wyspecjalizowanym, a jego istotą wypłata odszkodowania, w związku z zaistniałą szkodą powstałą na skutek zdarzeń losowych określonych w za-

wartej umowie. Wskazanych cech konstytutywnych nie znajdziemy z kolei w definicji słownikowej gwarancji.

Tym samym w ocenie NSA już na poziomie językowym dostrzegalne są istotne rozbieżności, które nie pozwalają stwierdzić, że elementy konstytutywne obu świadczeń są na tyle zbliżone, aby można było mówić o podobnym charakterze umowy ubezpieczenia do gwarancji w rozumieniu art. 21 ust. 1 pkt 2a ustawy o CIT.

### Zmiana stanowiska dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej?

Dotychczasowe stanowisko organu nie było korzystne dla podatników. Wskazując na podobieństwo umowy ubezpieczenia do gwarancji, dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej potwierdzał objęcie podatkiem u źródła

także usług ubezpieczeniowych. W ostatnim czasie organ wydał jednak wiele pozytywnych interpretacji indywidualnych, w których uznał za prawidłowe w całości stanowiska wnioskodawców, odступując ponadto od uzasadnienia. Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej potwierdził tym samym brak opodatkowania podatkiem u źródła płatności z tytułu usług ubezpieczeniowych dokonywanych na rzecz nierezydentów (interpretacje indywidualne z: 26 marca 2024 r., 0111-KDIB2-1.4010.112.2024.2.AJ, 26 marca 2024 r., 0111-KDIB2-1.4010.111.2024.2.AJ, 10 kwietnia 2024 r., 0114-KDIP2-1.4010.97.2024.2.MW, 12 kwietnia 2024 r., 0114-KDIP2-1.4010.124.2024.2.PK).

Wydane w ostatnich miesiącach pozytywne interpretacje indywidualne mogą być wyraźnym sygnałem korzystnej zmiany podejścia dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej w zakresie kwalifikacji usług ubezpieczeniowych pod kątem ich opodatkowania podatkiem u źródła. Ze względu jednak na wcześniejsze spory z podatkami (których konsekwencją jest wiele orzeczeń WSA oraz NSA) oraz fakt, że interpretacje indywidualne chronią wyłącznie tych podatników, dla których zostały wydane, warto każdorazowo rozważyć uzyskanie interpretacji indywidualnej.

**Klaudia Szerszeń**  
ASB Group



**N**aczelny Sąd Administracyjny potwierdził przy tym stanowisko Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, zgodnie z którym płatności za usługi ubezpieczeniowe dokonywane na rzecz nierezydentów nie podlegają opodatkowaniu podatkiem u źródła.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 2a ustawy o CIT podatek dochodowy z tytułu uzyskanych na terytorium Polski przez zagranicznych podatników przychodów z tytułu m.in. świadczeń gwarancji i poręczeń oraz świadczeń o podobnym charakterze ustala się w wysokości 20% przychodów.

### Cechy konstytutywne świadczeń decydują o podobieństwie

O tym, czy określone świadczenie jest świadczeniem o podobnym charakterze, decydują jego cechy konstytutyw-



OCHRONA KONKURENCJI I KONSUMENTÓW

## Gdy powiatowy (miejski) rzecznik praw konsumentów przychodzi do ubezpieczyciela

Zainteresowałem się ostatnio aktywnością powiatowych (miejskich) rzeczników praw konsumentów, którzy reprezentując interesy tej grupy klientów ubezpieczycieli, występują do zakładów z różnymi wnioskami, w szczególności o udzielenie wyjaśnień, informacji i udostępnienie dokumentów.

Zweryfikowałem także OWU kilku czołowych ubezpieczycieli, stwierdzając, że większość z nich w stosowanych klauzulach reklamacyjnych zawiera informacje o prawie zwrócenia się konsumenta o pomoc rzecznika. Rzecznik, powołując się na ustawę o ochronie konkurencji i konsumentów, podejmuje czynności wobec ubezpieczyciela.

Czego żądają rzecznicy? Praktyka jest różna. Bywa nawet, że przedkładają ubezpieczycielom pełnomocnictwa udzielone przez konsumenta do udzielenia informacji ubezpieczeniowych. Co w takiej sytuacji powinien zrobić ubezpieczyciel? Czy rzecznik jest uprawniony do uzyskania informacji ubezpieczeniowych, czy może reprezentować konsumenta jako pełnomocnik?

### Podstawy prawne działalności rzeczników

Działalność rzecznika została uregulowana w ustawie z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Wykonuje on zadania samorządu powiatowego w zakresie ochrony praw konsumentów i działa na podstawie stosunku pracy, jest bezpośrednio podporządkowany staroście (prezydentowi miasta). Przeważa stanowisko, że nie jest więc organem – w przeciwieństwie do prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Rzecznik konsumentów ma prawo występować do przedsiębiorcy w sprawach ochrony praw i interesów konsumentów (art. 42 ust. 1 pkt 3 uokik), a przedsiębiorca jest obowiązany udzielić mu wyjaśnień i informacji będących przedmiotem wystąpienia oraz ustosunkować się do uwag i opinii rzecznika. Co więcej, nieudzielenie rzecznikowi wyjaśnień może stanowić wykroczenie i skutkować nałożeniem przez niego grzywny nie mniejszej niż 2000 zł.

### Tajemnica ubezpieczeniowa a uprawnienia rzeczników

Informacje ubezpieczeniowe, których rzecznik konsumentów niejednokrotnie żąda od ubezpieczyciela, objęte są tajemnicą ubezpieczeniową. Jak zatem powinien zachować się ubezpieczyciel wobec tak postawionego żądania oraz grożącej mu sankcji?

Zgodnie z art. 35 ust. 2 pkt 11 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (uduir) obowiązek zachowania tajemnicy nie dotyczy informacji udzielanych

nej i Bezpieczeństwa Obywateli o umożliwienie zainicjowania dyskusji dotyczącej możliwości reformy funkcjonowania powiatowych i miejskich rzeczników konsumentów, m.in. w kierunku uprawnień dostępu do informacji objętych tajemnicą ubezpieczeniową i bankową. W literaturze postulowano zapewnienie rzecznikowi konsumentów dostępu do tajemnic (w szczególności bankowej i ubezpieczeniowej). Zatem obecnie rzecznicy konsumentów nie mają dostępu do ww. tajemnic prawnie chronionych. Podnosi się, że ten stan bardzo utrudnia rzecznikom prowadzenie postępowań.

### Rzecznik nie może być pełnomocnikiem konsumenta

Jak wspomniano, niejednokrotnie rzecznicy przedkładają upoważnienia udzielone przez konsumentów do zasięgnięcia informacji. Rzecznik jest pracownikiem samorządowym, bezpośrednio podporządkowanym staroście (prezydentowi miasta). Jego działania muszą mieścić się w granicach prawa i na podstawie jego przepisów (zasada legalizmu). Nie może on jednak w żadnym wypadku działać jako pełnomocnik konsumenta. M. Radwański wskazuje wprost, że rzecznik konsumentów realizuje własne kompetencje i nie jest pełnomocnikiem konsumenta.

Konsument nie może udzielić rzecznikowi pełnomocnictwa lub upoważnienia do tego, aby ów pracownik samorządowy wystąpił do ubezpieczyciela z wnioskiem o dostęp do informacji i dokumentów objętych tajemnicą ubezpieczeniową. Pełnomocnictwa takie pozbawione są podstaw prawnych, a rzecznik zwracający się do ubezpieczyciela może przekroczyć swoje uprawnienia, których zakres określają przepisy prawa.

### Podsumowanie

Reasumując, rzecznik konsumentów nie posiada uprawnień, jakie przysługują prezesowi UOKiK w zakresie dostępu do informacji stanowiących tajemnicę ubezpieczeniową. Ubezpieczyciel powinien udzielić rzecznikowi informacji i wyjaśnień, z pominięciem tych, które mogą być objęte tajemnicą. Należy pamiętać o sankcji za nieudzielenie rzecznikowi wyjaśnień.

Rzecznicy jako pracownicy samorządowi nie mogą działać przed ubezpieczycielem w charakterze pełnomocnika konsumenta, ponieważ wypełniają zadania wspólnoty samorządowej powiatu (miasta na prawach powiatu), a nie konsumenta, będącego klientem zakładu ubezpieczeń.

**Mariusz Astasiewicz**  
radca prawny

Konsument nie może udzielić rzecznikowi pełnomocnictwa lub upoważnienia do tego, aby ów pracownik samorządowy wystąpił do ubezpieczyciela z wnioskiem o dostęp do informacji i dokumentów objętych tajemnicą ubezpieczeniową.

na wnioski prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w zakresie wykonywania przez niego zadań określonych w przepisach o ochronie konkurencji i konsumentów. Jednakże uprawnienie to nie przysługuje rzecznikowi konsumentów. Gdyby wolą ustawodawcy było objęcie wyżej wymienionym także miejskich/powiatowych rzeczników, wymieniłby ich po przecinku, zaraz po prezesie UOKiK.

Dostrzegając ten problem, prezes UOKiK pismem z 27 września 2022 r. zwrócił się do Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego – Zespołu ds. Administracji Publicz-

Jednakże teraz ani art. 42 ust. 1 uokik, ani art. 35 ust. 2 pkt 11 udair w zakresie uprawnień rzeczników nie dają podstaw do udzielania rzecznikom prawnie chronionych tajemnic. Ubezpieczyciel, do którego rzecznik zwrócił się o takie informacje, powinien wyjaśnić i odmówić ich udzielenia, a tym bardziej przekazania dokumentacji, jeśli mogłoby to narazić go na naruszenie tajemnicy ubezpieczeniowej.

Należy pamiętać, że zakład ubezpieczeń ma prawo i obowiązek weryfikować żądania pod kątem ich zgodności z przepisami określającymi zasady udostępniania informacji.



UZNIANIE ZA ZMARŁEGO

## Zaginiony ubezpieczony

Według danych policji tylko w 2023 r. zgłoszono zaginięcie 12 277 osób. Około 90% udaje się odnaleźć w pierwszych tygodniach od zgłoszenia. Aż 66% zgłoszeń dotyczyło dzieci, które uciekły lub zostały zmuszone do opuszczenia domu bądź placówek opiekuńczych, z czego 18% to przypadki porwań rodzicielskich, 6% to zaginięcia dzieci emigrantów.

**W** przypadku osób dorosłych przyczynami zaginięcia są zwykle: depresja, nagłe wystąpienie zaburzeń psychicznych, choroba Alzheimera, wypadki, zasnianie, a także świadome zerwanie kontaktu z bliskimi. Niektórzy spośród zaginionych to ofiary przestępstw, nie są to jednak liczne przypadki. Są też zaginięcia osób wyjeżdżających za granicę w poszukiwaniu pracy, które nie znają języka kraju pobytu, nie wiedzą, gdzie zwrócić się o pomoc, bywa że wykorzystywanych przez pośredników, grupy przestępcze.

Część osób zaginionych udaje się odnaleźć, część przepada bez wieści. Pomijając inne aspekty, zaginięcia rodzą wiele problemów, które dotyczą rodziny zaginionych osób. Lata leżą, a do uregulowania pozostają wiarygodności, niemożność załatwienia spraw

spadkowych czy choćby nawet realizacji świadczenia z polisy na życie.

Uznanie za zmarłego jest instytucją prawa cywilnego, która znajduje zastosowanie w przypadku zaginięcia osoby fizycznej oraz określonego prawem upływu czasu od jej zaginięcia. W jej wyniku dochodzi do uznania śmierci tej osoby. Kwestie związane z tą instytucją uregulowane są w rozdziale III Kodeksu cywilnego. Postępowanie sądowe o uznanie za zmarłego lub stwierdzenie zgonu służy temu, aby wytworzyć dokument urzędowy – postanowienie – który będzie stwierdzał zdarzenie (zgon) uprzednio niestwierdzone żadnym innym dokumentem urzędowym, mogącym stanowić podstawę sporządzenia aktu stanu cywilnego.

Taka sytuacja zajdzie np. w wypadku zaginięcia osoby (gdy zająd okoliczności do uznania jej za zmarłą) albo

gdy z przyczyn różnorodnej natury zgon nie został stwierdzony w orzeczeniu lekarza, a mimo to fakt zgonu jest niewątpliwy (wówczas stwierdza się zgon, np. gdy osoba niewątpliwie poniosła śmierć w działaniach wojennych albo ludobójczych).

**Zaginiony może być uznany za zmarłego, jeżeli upłynęło lat dziesięć od końca roku kalendarzowego, w którym według istniejących wiadomości jeszcze żył; jednakże gdyby w chwili uznania za zmarłego zaginiony ukończył lat siedemdziesiąt, wystarczy upływ lat pięciu.** Uznanie za zmarłego nie może nastąpić przed końcem roku kalendarzowego, w którym zaginiony ukończyłby lat dwadzieścia trzy.

Gdy zaginięcie wydarzyło się w podróży powietrznej lub morskiej w związku z katastrofą statku lub okrętu albo w związku z innym szcze-

gólnym zdarzeniem, ten może być uznany za zmarłego po upływie sześciu miesięcy od dnia, w którym nastąpiła katastrofa albo inne szczególne zdarzenie.

Gdy nie można stwierdzić katastrofy, bieg terminu sześciomiesięcznego rozpoczyna się z upływem roku od dnia, w którym statek lub okręt miał przybyć do portu przeznaczenia, a jeżeli nie miał portu przeznaczenia – z upływem lat dwóch od dnia, w którym była ostatnia o nim wiadomość.

**I coś z tego, że ubezpieczony, mając na uwadze bezpieczeństwo najbliższych, ubezpieczył swoje życie na wielomilionowe sumy, skoro zaginął, przypadł bez wieści.** Aby uzyskać świadczenie, ubezpieczyciel będzie oczekiwał na przedstawienie niezbędnych dokumentów – odpisu skróconego aktu zgonu ubezpieczonego, karty statystycznej zgonu ubezpieczonego lub innego dokumentu medycznego potwierdzającego przyczynę zgonu.

W ich braku uposażeni będą zmuszeni złożyć do sądu wnioski o uznanie za zmarłego zawierający: 1) imię, nazwisko i wiek zaginionego, imiona jego rodziców oraz nazwisko rodowe matki; 2) ostatnie znane miejsce zamieszkania i pobytu zaginionego; 3) okoliczności uzasadniające wniosek należy uprawdopodobnić... i poczekać.

**Sławomir Dąbiewski**  
dablewski@gmail.com



KOMUNIKACJA BIZNESOWA

## Czy sztuczna inteligencja potrafi czytać OWU?

**Sztuczna inteligencja może sama prowadzić komunikację ubezpieczeń – to wciąż nieprawdziwa teza. AI jednak, dzięki umiejętności przetwarzania i upraszczania skomplikowanych informacji, ma potencjał, by te działania ułatwić.**

**S**ztuczna inteligencja rewolucjonizuje sposób, w jaki realizujemy różnorodne zadania. ChatGPT i jego pochodne stały się pomocnikami codziennego życia i dlatego dyskutujemy o dokładności AI, jej ograniczeniach czy związanych z nią zagrożeniach dla ludzkiej pracy.

### Wsparcie na rynku ubezpieczeniowym?

Jedną z podstaw komunikacji do klientów jest jasne przedstawienie przepisów zawartych w długim, zawiłym i pełnym prawniczych sformułowań dokumencie – OWU. Ich zrozumienie to jedno, a zaprezentowanie w klarowny sposób osobom, które niewiele mają wspólnego z branżą ubezpieczeniową – drugie.

Narzędzia oparte na AI potrafią analizować przesłane pliki czy porów-

nać dwa dokumenty dotyczące analogicznych produktów. W konsekwencji wydobywają z nich najważniejsze zagadnienia, a potem przekuwają je w konkretny komunikat. Zajmuje im to kilkanaście sekund.

Umiejętność czytania dokumentów o wysokim stopniu skomplikowania to kluczowa kompetencja AI. Pozwala na prowadzenie spersonalizowanej komunikacji, skupionej nie na ogólnikach, lecz konkretnym produkcie konkretnego TU. Ty dostarczasz informacje, a AI je analizuje i na ich podstawie tworzy przyjazny w odbiorze content. Oznacza to gigantyczną oszczędność czasu.

### Efekty współpracy człowieka z maszyną

W teorii brzmi to rewelacyjnie. Ale czy tak jest w rzeczywistości? Efekty współpracy z AI można oceniać różnie z co najmniej dwóch powodów:

1. To AI decyduje, które informacje uzna za najbardziej użyteczne.

2. Tworzone przez nią teksty wymagają prerodagowania, by nadać im „człowieczeństwa” – w bazowej odsłonie wyglądają zazwyczaj podobnie i bez trudu da się w nich rozpoznać komputer, a nie człowieka.

Czyli dzięki AI zaoszczędzimy sporo czasu, ale content i tak udoskonalimy sami, także pod względem dopasowania go do tone of voice naszej marki.

Największym wyzwaniem, z jakim mierzy się AI w tej dziedzinie, jest jej ograniczona zdolność do rozumienia kontekstu oraz skomplikowane mechanizmy działania algorytmów, które często pozostają tajemnicą nawet dla ich twórców.

Oczywiście, prompty da się ulepszać i precyzować w nich konkretne oczekiwania. Jednak bez dodatkowej weryfikacji nigdy nie ma pewności, że przedstawione przez czat informacje będą w 100% zgodne z prawdą.

AI może więc służyć jako przydatny pomocnik, a nie kierownik w realizowanym zadaniu. Na tym stanowisku wciąż zasiada człowiek.

### Prawdziwa inteligencja wciąż lepsza

Mimo technologicznego postępu nadal nieocenioną wartość mają ludzie – ich umysł, umiejętności i zbiór doświadczeń. Choć algorytmy są w stanie przeszukiwać, analizować i nawet przekształcać teksty, również te o wysokim stopniu złożoności, to powinny to robić pod czujnym okiem eksperta.

Czy kiedyś się to zmieni? Być może, ale do tego potrzeba jeszcze sporo czasu. Dziś jest to jeszcze odległe i, szczerze mówiąc, jest w tym coś pociesającego. AI wciąż będzie popełniać błędy, miewać halucynacje i gubić się w kontekstach. To się zapewne zmieni, ale teraz warto ostudzić trochę emocje i traktować ją jako wsparcie, a nie taniego pracownika. Próbujmy, testujmy i... uważajmy.

**Magdalena Ceglarska**  
specjalistka ds. PR  
Brandscope



ZARZĄDZANIE I SPRZEDAŻ W BRANŻY UBEZPIECZENIOWEJ

## Zadbaj o prezentację, inaczej zmarnujesz możliwość sprzedaży

**Teoretycznie podczas prezentacji przekształcasz sceptycznie nastawionego lub nieprzekonanego potencjalnego klienta w klienta, który kupuje. Skuteczna prezentacja pozwala nawet na kilkukrotne zwiększenie sprzedaży w porównaniu z niezaplanowanym i chaotycznym opisem lub demonstracją rozwiązania.**

**N**iestety niejednokrotnie (prawdopodobnie ty również) brałem udział w prezentacji, która była nudna lub wręcz budziła sprzeciw. Żeby przeprowadzić skuteczną prezentację, trzeba zadbać o właściwe zbadanie potrzeb klienta. Na przykład w fazie zadawania pytań, mających na celu poznanie potrzeb, pragnień i możliwości zakupu, zarówno ty, jak i twój rozmówca musicie mieć pełną jasność odnośnie do czterech kwestii:

- Potencjalny klient musi naprawdę potrzebować danego ubezpieczenia, aby móc poprawić swoje życie osobiste lub zawodowe.

- Potencjalny klient może skorzystać z danego ubezpieczenia i w pełni wykorzystać jego możliwości (na przykład kwestia wieku w ubezpieczeniach na życie lub branży, którą reprezentuje firma klienta).

- Potencjalny klient musi odnieść określone korzyści dzięki zakupowi tego ubezpieczenia i muszą one być efektywne kosztowo.

- Potencjalny klient może pozwolić sobie na twoje rozwiązanie – nie może ono być zbyt drogie w odniesieniu do jego sytuacji finansowej.

Gdy obie strony mają świadomość, że spełnione są te cztery warunki, nadszedł czas, abyś przekonał potencjalnego klienta do podjęcia działania.

**Pamiętaj więc, że zanim jeszcze zaczniesz przedstawiać korzyści płynące z zastosowania twojej oferty i tłumaczyć, dlaczego jest to najlepszy wybór dla twojego klienta, musisz mieć pewność, że osoba ta jest nią zainteresowana i ciekawa, co masz jej**

**do zaproponowania.** Pytania zadawane w fazie identyfikacji potrzeb i problemów powinny już pobudzić ciekawość twojego rozmówcy do tego stopnia, aby chciał teraz poznać szczegóły i dowiedzieć się czegoś więcej na temat możliwości skorzystania z twojego rozwiązania.

Niemal wszystkie prezentacje można w jakiś sposób ulepszyć. Na szczęście umiejętności prowadzenia prezentacji, podobnie jak umiejętności prowadzenia sprzedaży, można się nauczyć.

Zanim zaczniesz prezentować swoje rozwiązanie, powinieneś przypomnieć potrzebę, którą odkryłeś w fazie zadawania pytań. Potrzebujesz potwierdzenia, że twój rozmówca również ją widzi. Dopiero teraz

możesz wyjaśnić, dlaczego twoja propozycja stanowi idealne rozwiązanie jego problemu.

Szczegółowo przedstaw zakres ochrony, jaki dzięki niej uzyska. Zarówno cechy ubezpieczenia, jak i korzyści wynikające z jego zastosowania muszą być starannie dobrane do konkretnych potrzeb klienta.

W trakcie prezentacji nadal zadawaj pytania, aby mieć pewność, że twój rozmówca wszystko dokładnie rozumie. Pytania pozwalają także uzyskać opinie zwrotne i w końcu prowadzą do osiągnięcia porozumienia. Pamiętaj, że najlepsi sprzedawcy zadają pytania nieustannie, podtrzymując w ten sposób zaangażowanie klientów, zdobywając więcej informacji, zyskując zrozumienie, uzyskując okazję do słuchania i budowy zaufania, a także upewniając się, że są na właściwej drodze.

**Ważne jest również także otoczenie. Niezbędny jest spokój, aby klient mógł skoncentrować się na twoich słowach.** Zadaniem doradcy jest więc wybór odpowiedniego miejsca i czasu, tak aby nic nie rozpraszało uwagi jego rozmówcy. Jeśli nie jest to możliwe, to może warto przesunąć rozmowę na inny termin.

Prezentacja jest dla sprzedawcy tym, czym operacja dla chirurga. Musi więc być dokładnie zaplanowana w każdym szczególe i z odpowiednim wyprzedzeniem. Trzeba to zrobić systematycznie – krok po kroku.

Adam Kubicki

adam.kubicki@indus.com.pl



POTWORKI JĘZYKOWE

## Niechciane wątpliwości

Potworek językowy **ambiguity** brzmi ładnie i elegancko (wymawia się dokładnie tak, jak pisze), ale nie jest mile widziany w umowach ubezpieczeń. Oznacza bowiem niejednoznaczność i odnosi się najczęściej do niejednoznaczności zapisów, skutkujących ich interpretacją na korzyść ubezpieczonego.

**Jak prezentuje się w zdaniu i w jakim kontekście może wystąpić?** Oto przykład:

*Despite the detailed policy wording, there was some ambiguity regarding coverage for the flood damage, leaving both the insurer and the insured uncertain about the extent of coverage.*

(Pomimo szczegółowych zapisów polisowych istniała pewna niejednoznaczność, jeśli chodzi o ochronę w przypadku szkód wynikłych z powodzi, co spowodowało, że zarówno ubezpieczyciel, jak i ubezpieczony nie mieli pewności co do zakresu pokrycia).

Możemy także użyć przymiotnika, aby określić zapisy umowne jako niejednoznaczne:

*Ambiguous provisions will be interpreted to the benefit of the insured.*

(Niejednoznaczne zapisy będą interpretowane na korzyść ubezpieczonego).

Istnieje także forma przecząca unambiguous, którą tłumaczy się jako niedwuznaczny lub jednoznaczny:

*His assessment of the situation was completely unambiguous and left no room for any doubt.*

(Jego ocena sytuacji była zupełnie jednoznaczna i nie pozostawiała żadnych wątpliwości).

**Małgorzata Kulik**  
trenerka umiejętności  
językowych  
dla branży ubezpieczeń  
i reasekuracji  
office@premium-english.pl  
www.premium-english.pl



Z serii „Oswajamy ubezpieczeniowe potworki językowe”

**Ambiguity**

czyli

**Niejednoznaczność**

Gdzie często występuje potworek:

w zapisach OWU i wszelkich umów

PREMIUM ENGLISH Gazeta Ubezpieczeniowa



fot. Gorka Yagüe Oribe

Zespół redakcyjny,  
od lewej:  
Artur Makowiecki,  
Aleksandra Nizioł,  
Robert Rutkowski,  
Aleksandra Wysocka,  
Bożena Wysocka,  
Ula Skrzek,  
Katarzyna Sosnowska,  
Anna Cichowicz,  
Ilona Twardowska,  
Justyna Rychlik



**Gazeta Ubezpieczeniowa**  
aktualności pismo środowisk ubezpieczeniowych i finansowych

## REKLAMA

Chcesz dotrzeć ze swoją reklamą do osób z branży ubezpieczeniowej? Dobrze trafiłeś! „Gazetę Ubezpieczeniową” czytają specjaliści z całego kraju.

### Oferujemy:

- tradycyjne i niekonwencjonalne reklamy w „Gazecie Ubezpieczeniowej”
- bannery na portalu [www.gu.com.pl](http://www.gu.com.pl)
- pakiety łączące tradycyjną reklamę z kampanią internetową
- patronaty medialne
- codzienny newsletter – 7512 unikalnych adresów

facebook 17 641 fanów

LinkedIn 19 479 obserwujących

Masz pytania?  
Chciałbyś otrzymać szczegółowy cennik?  
Napisz: [aleksandra.wysocka@gu.com.pl](mailto:aleksandra.wysocka@gu.com.pl)  
lub zadzwoń: 501 278 916,  
z serdecznymi pozdrowieniami

**Aleksandra Emilia Wysocka**  
redaktorka naczelna

## WARTO PRZECZYTAĆ

### Dodatek specjalny MULTIAGENT:

CONDITOR: Współpraca z korzyścią dla agentów ..... 7

Michał Świdorski, Elżbieta Frydrychowicz-Sztanga,  
Generali: Czerwony lew nie śpi ..... 8

Joanna Małkus, ASF Premium:  
Wsparcie agenta na pierwszym miejscu ..... 10

Janusz Bednarczyk, Unilink:  
Społeczność agentów Unilink tworzy przyszłość ..... 11

Anna Pająkowska, msm: Permanentna rekrutacja ..... 12

Barbara Stachowicz-Pratt, ERGO Hestia:  
Agenci uzyskują dostęp do ERGO Zdrowia ..... 13

Andrzej Szymański, Insly: Sztuczna inteligencja  
to już dziś realne korzyści dla agentów ..... 14

CUK Ubezpieczenia: Od przemyślanej strategii do sukcesu .. 15

Artur Zajdel, Dom Ubezpieczeniowy SPECTRUM:  
Nowoczesny wymiar partnerstwa w sieci SPECTRUM .... 15

### Poza tym w numerze:

Artur Makowiecki: Podsumowanie tygodnia.  
Firmy łowią uznanych menedżerów ..... 2

Marcin Rybarczyk:  
Compensa już od 18 lat ubezpiecza zdrowie ..... 3

Piotr Cegła, PRU: Nigdy nie mam dość ..... 4

Małgorzata Plota: Do kogo należy ostatnie słowo? ..... 19

Klaudia Szerszeń: Usługi ubezpieczeniowe  
i gwarancji nie są podobne ..... 19

Mariusz Astasiewicz: Gdy powiatowy (miejski) rzecznik  
praw konsumentów przychodzi do ubezpieczyciela ..... 20

Sławomir Dąbrowski: Zaginiony ubezpieczony ..... 21

Magdalena Ceglaz:  
Czy sztuczna inteligencja potrafi czytać OWU? ..... 21

Adam Kubicki: Zadbaj o prezentację,  
inaczej zmarnujesz możliwość sprzedaży ..... 22

Małgorzata Kulik: Niechciane wątpliwości ..... 22

Numer zamknięto 12 czerwca 2024 r.

## W NASTĘPNYM NUMERZE



Dodatek specjalny

## PODRÓŻE Lato 2024



Prezes: dr Bożena M. Dolegowska-Wysocka



### Adres redakcji:

ul. Bracka 3 lok. 4  
00-501 Warszawa  
redakcja@gu.com.pl

korzystamy ze zdjęć z serwisu:  
**rf123.com**

Redaktorka naczelna:  
**Aleksandra Emilia Wysocka**  
Tel. 501 278 916  
[aleksandra.wysocka@gu.com.pl](mailto:aleksandra.wysocka@gu.com.pl)

## Gazeta Ubezpieczeniowa

aktualności pismo środowisk ubezpieczeniowych i finansowych

Anna Cichowicz, sekretarz redakcji, redaktorka działu zagranicznego:  
[anna.cichowicz@gu.com.pl](mailto:anna.cichowicz@gu.com.pl), tel. 503 370 842  
Aleksandra Nizioł, redakcja językowa, korekta,  
współpraca z kluczowymi autorami: [aleksandra.niziol@gu.com.pl](mailto:aleksandra.niziol@gu.com.pl)  
Robert Rutkowski, grafika i skład  
Stefan Rutkowski, IT  
Artur Makowiecki, redakcja internetowa, [news@gu.com.pl](mailto:news@gu.com.pl)  
Katarzyna Sosnowska, redakcja wywiadów, korekta codziennego newslettera  
Justyna Rychlik, koordynatorka ds. wsparcia klientów  
Stale współpracują: Sławomir Dąbrowski, Adam Kubicki,  
Grzegorz Piotrowski, Waldemar Poberejko, Zbigniew Zukowski,  
dr Michał Ziemiak, Zbigniew Prokopczyk, Róża Błaś,  
Katarzyna Barszcz-Mrozicka, Anna Piorun-Wilczek, Artur Sójka

### Zamówienia i obsługa prenumeraty

Ilona Twardowska, tel. 666 399 566  
[ilona.twardowska@gu.com.pl](mailto:ilona.twardowska@gu.com.pl)

Druk: Zakład Poligrafii i Kolportażu,  
Wydawnictwo SIGMA-NOT Sp. z o.o., ul. Popieluski 19/21, Warszawa

Copyright by Agencja Wydawniczo-Promocyjna OPOKA. Publikacja  
jest chroniona przepisami prawa autorskiego. Wykonywanie kserokopii  
lub powielanie inną metodą oraz rozpowszechnianie bez zgody wydawcy  
w całości lub części jest zabronione i podlega odpowiedzialności karnej.

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i adiustacji tekstów  
oraz zwrotu zamówionych materiałów, a niezatwierdzonych do druku.  
Materiałów niezamówionych nie zwracamy.  
Nie ponosimy odpowiedzialności za treść reklam zamieszczanych na łamach.



## ERGO Hestia z nagrodą **Fair Play po raz 16.**

**Dziękujemy Brokerom za zaufanie**

Zapraszamy na [www.portalwiedzykorporacyjnej.ergohestia.pl](http://www.portalwiedzykorporacyjnej.ergohestia.pl)

