

**Wydanie specjalne BROKER**

**Gazeta**

**21 (1347)**

**TYGODNIK**

**26 V – 1 VI 2025**

NR INDEKSU 351210  
ROK XXVI

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



**Łukasz Zoń**  
SPBUIR

str. 2

**O tempora,  
o mores!**



# Ubezpieczeniowa

**aktualności**

**pismo środowisk ubezpieczeniowych i finansowych**

[gu.com.pl](http://gu.com.pl)



[redakcja@gu.com.pl](mailto:redakcja@gu.com.pl)

ELASTYCZNIE INNOWACYJNIE BEZPIECZNIE

## Niezależnie, po swojemu

Rozmowa  
z Rafałem Kaszubowskim,  
prezesem zarządu EIB SA



str. 10

LUX MED

## Strategiczne podejście do benefitów

str. 23

ALTKOM SOFTWARE

## Hiperpersonalizacja w obsłudze klienta

str. 11

Marlena  
Wilk



## PZU: Nowe otwarcie w zdrowotnych i życiowych

str. 7-8



**Adam Sasin**  
Compensa  
str. 6



**Wojciech Kmieciński**  
PZU  
str. 9



**Agata Grudkowska**  
Grupa MAK  
str. 13



**Jarosław Pieczko**  
TUZ Ubezpieczenia  
str. 16



**Tomasz Szarek**  
UNIQA  
str. 18



**Jerzy Szymańczak**  
UNIQA  
str. 19



**Izabela Nowak**  
UNIQA  
str. 21

WARTA

Grzegorz  
Bielec

## Czy cena w ubezpieczeniu korporacyjnym naprawdę czyni cuda?

str. 15

VIENNA LIFE

## Grupówki muszą być elastyczne i my to rozumiemy

Paweł  
Jankowski

str. 22



## UFG: Warta nowym numerem jeden w OC

str. 27



# BROKER

wydanie specjalne GU nr 21, 26 V – 1 VI 2025 r.



REFLEKSJE PRZED KONGRESEM

## O tempora, o mores!

Gdy w sierpniu 2024 r. (zaczyna mi się wydawać, że bardzo wiele moich „przedkongresowych” artykułów rozpoczynam w ten sposób, no ale to też jakaś tradycja) zastanawialiśmy się nad tematem naszego tegorocznego spotkania, pomyśleliśmy sobie, że po tym, jak omawialiśmy, w jaki sposób sztuczna inteligencja może wpływać na nasze życie zawodowe i osobiste, warto do tych rozważań dorzucić jeszcze element stosunków międzyludzkich, ze szczególnym uwzględnieniem stosunków międzypokoleniowych.

*Już nie mam żadnej nadziei dla przyszłości naszego narodu,  
jeśli dzisiejsza młodzież przejmie władzę jutro.*

*Młodzież jest złośliwa, leniwa, nieposłuszna wobec autorytetów.*

*Hejzod, Prace i dni, VIII wiek p.n.e.*

Już od czasów starożytności pojawiają się mniej lub bardziej dobitne głosy na temat upadku „współczesnej” młodzieży. I jakoś przez te kilka tysięcy lat nasza cywilizacja rozwija się i podąża w coraz to nowych kierunkach. Wydaje się więc, że ten konflikt międzypokoleniowy na stałe wpisany jest w nasze życie. A skoro tak, to zmiana, która jest wynikiem tego konfliktu, dotycząc również życia gospodarczego, wpływa bezpośrednio na zmianę w funkcjonowaniu również naszego rynku. Stąd też chyba warto porozmawiać o tym, w jaki sposób nasze zawodowe życie ulega i ulegnie zmianie w wyniku zachodzących przemian.

Proponujemy więc dyskusję zarówno w obszarze zmieniających się potrzeb i preferencji w zakresie „dystrybucji produktów”, ale także w zakresie stosunków wewnętrznych w naszych organizacjach. W tym pierwszym obszarze chodzi o przeanalizowanie zmieniających się oczekiwań wobec ubezpieczycieli i brokerów, z jednej strony w zakresie kształtu produktów, jak i sposobu ich sprzedaży, a z drugiej strony, w jaki sposób zmieni się obsługa klientów w celu spełnienia ich „wymagań i potrzeb”. Z kolei w zakresie komunikacji wewnętrznej chodzi tutaj nie tylko o to, w jaki sposób starsze pokolenie ma rozmawiać z tym „niedobrym” młodszym, ale również na odwrót. Mówiąc krótko, w jaki sposób powinniśmy nawzajem rozpoznawać swoje oczekiwania i potrzeby, czy i w jaki sposób się do nich dostosować i w jaki sposób te różnice przekuć na sukces organizacji.

Warto również chyba poruszyć wątek, w jaki sposób zadbać o przycię-

gnięcie naszych następców, którzy w naszym „nudnym” sektorze mogliby odnaleźć sens swojego zawodowego życia. Oczywiście na to wszystko należy, moim zdaniem, nałożyć również kwestie naszego stosunku, jako ludzi, do nadal gwałtownie rozwijającej się sztucznej inteligencji, która dzisiaj już stanowi pełnoprawny i wszechobecny element wsparcia

Rozmawiając o tematyce Kongresu, wskazuję, że choć „cykl produkcyjny” naszego spotkania trwa prawie rok (gdyż przygotowania do kolejnego Kongresu rozpoczynamy już następnego dnia po jego zakończeniu), to nie mamy najmniejszego zamiaru zamykać oczu na sprawy bieżące. Stąd też i na tegorocznym Kongresie chcielibyśmy porozmawiać o tym, co za-

Co powinniśmy jako rynek rozumieć pod pojęciem czynności bezpośrednio związanych z czynnościami brokerskimi? Warto sformułować jakieś nasze wspólne stanowisko i podjąć próbę wypracowania definicji akceptowalnej przez wszystkich uczestników rynku.

w naszej codziennej pracy. Można już dziś powiedzieć, że sztuczna inteligencja stała się „odrębnym graczem” na rynku i od sposobu i kierunku jej wykorzystania będzie zależał sukces poszczególnych przedsięwzięć.

Sami więc Państwo widzą, że szerokie spektrum zagadnień, które możemy poruszyć na Kongresie, daje nam wiele możliwości dyskusji zmierzającej do ukształtowania naszej wspólnej przyszłości we właściwym kierunku.

przątą nasze głowy w kontekście bieżącej działalności. Mam tu na myśli dwa główne tematy, które pojawiły się w ostatnim czasie.

Po pierwsze, co powinniśmy jako rynek rozumieć pod pojęciem czynności bezpośrednio związanych z czynnościami brokerskimi. Przypomnijmy, że pojęcie to wprowadzone zostało ustawą deregulacyjną i stało się pojęciem ustawowym. Niestety, jak to zwykle bywa w naszym kraju,

nikt nie zadał sobie trudu zdefiniowania zakresu tych czynności. Taka sytuacja powoduje, że w ramach kontroli nadzorczych KNF przedstawia własną interpretację granic i sposobu wykonywania pracy przez asystentów brokerów, a ta interpretacja niekoniecznie spotyka się z akceptacją naszego środowiska. Warto więc sformułować jakieś nasze wspólne stanowisko i podjąć próbę wypracowania definicji akceptowalnej przez wszystkich uczestników rynku.

Drugą kwestią są Rekomendacje KNF dotyczące dystrybucji ubezpieczeń. Mimo że na pierwszy rzut oka wydają się one dość neutralne z punktu widzenia brokerów, dotyczą jednak istoty działania naszego rynku. Nie mam więc wątpliwości, że wymagają naszej uwagi, zajęcia się jej zapisami i wskazania ewentualnych szans i zagrożeń z nich wynikających.

Mamy więc o czym rozmawiać, a przecież, oprócz oficjalnych tematów, na Kongresie również ważne, a może nawet ważniejsze, są nasze indywidualne sprawy, problemy, postulaty, pomysły na wspólny biznes. I to właśnie te indywidualne spotkania i wymiana poglądów są solą naszego spotkania. Życzę Państwu, aby jak najwięcej tej soli przekuło się na wspaniałe efekty zadowalające wszystkie uczestniczące strony.

Udanego Kongresu!

**Lukasz Zoń**

PS. Cytat z Hejzoda podają na odpowiedzialność chata GPT – ot, takie czasy, takie obyczaje...





# Świętuj z nami jubileusz 30-lecia SALTUS Ubezpieczenia!

## **XXVII KONGRES BROKERÓW** **28 maja 2025 r.** **Hotel Gołębiowski Mikołajki**

### **15:00 Otwarcie Kongresu**

Wykład inauguracyjny wraz z debatą Partnerów | Toast urodzinowy SALTUS

### **19:00 Wystąpienie Kamili Kalińczak - Jak mówić bez uprzedzeń | sala 6/1**

Kamila Kalińczak to doświadczona dziennikarka radiowa i telewizyjna, znana z Radia ZET, Chilli ZET, Radiostacji oraz TVN24 i TVN24BiS. Przez ponad dekadę czytała wiadomości, a jej charakterystyczny głos stał się rozpoznawalny dla wielu słuchaczy. Dziś koncentruje się na edukacji i komunikacji – jest autorką popularnego cyklu quizów językowych #AĘ na Instagramie, prowadzi firmę szkoleniową specjalizującą się w wystąpieniach publicznych i kulturze komunikacji, a także rozwija własne wydawnictwo edukacyjne.



### **21:00 Koncert Natalii Szroeder | scena w porcie**

Natalia Szroeder to artystka, której dotychczasowa, niezwykle oryginalna, droga artystyczna, pokazuje świadome dążenie do eksplorowania kolejnych obszarów jej twórczej aktywności. W roku 2021 wydała płytę POGŁOS po której wystąpiła na festiwalach (Męskie Granie, Open'er, Green Festival, New Pop Festival) oraz licznych koncertach plenerowych. 18.10.2024 roku ukazał się krążek REM, płyta po której Natalia ruszyła w bardzo udaną trasę koncertową. Zarówno płyta, jak i singiel „Sama na planecie” otrzymały nominację do nagrody Fryderyk 24.

Od 07.03.2025 (Polsat) jako jedyna kobieta w składzie jury, jest przedstawicielką programu Must Be The Music. Natalia w tym roku również obchodzi 30. urodziny :)







**J**ak się ostatnio okazało, do detronizacji doszło już w pierwszych trzech miesiącach obecnego roku (czytaj na str. 27).

### Sukces, ale za jaką cenę?

Doceniając osiągnięcie Warty, należy jednak zadać pytanie o jego cenę. Jednym z czynników, które ułatwiły zakładowi wspięcie się na najwyższy stopień podium, był fakt, że PZU SA od dłuższego czasu koncentrował się na podniesieniu rentowności w segmencie obowiązkowych polis komunikacyjnych. I to z niezłym efektem, gdyż już od dwóch kwartałów utrzymuje się w tym obszarze nad kreską. A jak było w przypadku Warty? Czy jej niewątpliwý sukces nie został okupiony pogorszeniem wyniku technicznego? Tego, niestety, nie wiemy.

PODSUMOWANIE TYGODNIA 15-21 MAJA 2025 R.

## Historyczna zmiana w OC

Od kilku kwartałów raporty Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego wyraźnie pokazywały, że choć PZU SA pozostaje numerem jeden w OC ppm, to jego przewaga nad Wartą szybko topnieje. Zwiększone tempo wzrostu stawek w tym segmencie sprawiło, że zmiana na pozycji lidera stała się coraz bardziej prawdopodobna.

Zmiana na pozycji lidera może też stać się impulsem dla UNIQA. Wprawdzie zakład nadal plasuje się poza TOP 3, ze sporą stratą do trzeciego miejsca, ale przy jego dynamicznym rozwoju awans o szczebel wyżej nie wydaje się być już tak abstrakcyjny, jak jeszcze rok temu. Wówczas to wynik UNIQA był o niemal połowę niższy od wyprzedzającej go ERGO Hestii. Obecnie zaś już tylko o jedną trzecią. A że firma już wcześniej zadbała o rentowność w OC ppm, to teraz może podnosić ceny bez obaw o utratę klientów, z możliwością utrzymania wskaźników wzrostu na poziomie 30-40%. A w takich okolicznościach wejście UNIQA do TOP 3 byłoby już realnym scenariuszem.

Ciekawostką był też awans Euroins do grona dziesięciu największych graczy na rynku OC ppm. Dotychczasowe losy niektórych towarzyszów działających w Polsce na zasadzie swobody świadczenia usług nakazują

jednak ostrożnie podchodzić do tego osiągnięcia.

### PZU stawia na zdrowie

Wprawdzie utrata pozycji lidera w OC ppm była bolesna dla PZU SA, to jednak może on zaliczyć I kw. do udanych. Głównie za sprawą wzrostów wyniku z usług ubezpieczenia, wartości sprzedaży, zysku, rentowności kapitałów własnych oraz znakomitego wskaźnika mieszanego (czytaj na str. 29).

Przedstawiciele zakładu ujawnili również, że mają zamiar zintensyfikować swoje działania w obszarze zdrowia, gdyż ich ambicje sięgają dalej niż 3 mld zł przychodów założonych w strategii do 2027 r. Plany zakładu przewidują uzyskanie 5 mld zł w tej perspektywie czasowej, głównie dzięki digitalizacji, akwizycjom podmiotów medycznych oraz rozbudowie sieci placówek własnych. A wszystko to przy zachowaniu rentowności (czytaj na str. 28).

### MJM bierze GIA

Wśród pozostałych wydarzeń uwagę zwracało zawarcie przez MJM Holdings przedwstępnej umowy zakupu udziałów w pięciu spółkach należących do GIA Investments (czytaj na str. 12). Dzięki tej akwizycji grupa zwiększy poziom plasowanej składki do 1,5 mld zł rocznie, a także wzmocni swoje kompetencje w obszarze ubezpieczeń na życie oraz modelu dystrybucyjnego.

Inną ciekawostką są plany kolejnej nowelizacji ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Rozszerzy ona dostępność komunikacji elektronicznej w OC ppm, OC rolników oraz ubezpieczeń budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych.

Do tego należy dodać objęcie stanowiska członkini zarządu LUX MED Ubezpieczenia przez **Joannę Łąkę-Walach** oraz wzbogacenie oferty Compensy o ubezpieczenia dla systemów magazynowania energii – zarówno w skali przemysłowej, jak i dla klientów indywidualnych.

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



**VdS Schadenverhütung Sp. z o.o.**

Al. Rzeczypospolitej 14  
02-972 Warszawa

**Oddział Kontroli Technicznej  
VdS Schadenverhütung Sp. z o.o.**

Akredytowana jednostka inspekcyjna w zakresie  
instalacji przeciwpożarowych - zakres akredytacji:  
> pca.gov.pl



### Oddział Kontroli Technicznej VdS

Kontrole instalacji, weryfikacje projektów przez rzeczoznawców VdS

✉ warszawa@vds.de  
☎ +48 505 304 279



### Centrum Edukacji VdS

Szkolenia specjalistyczne z ekspertami, warsztaty, szkolenia dedykowane

✉ szkolenia@vds.de  
☎ +48 518 413 792



### Oddział Certyfikacji Usług VdS

Certyfikacje firm wykonawczych w Polsce i na rynku międzynarodowym

✉ KGabryluk@vds.de  
☎ +48 515 328 336



### Wytyczne VdS

Międzynarodowe standardy z zakresu ochrony przeciwpożarowej, unikatowe know-how

✉ wytyczne@vds.de  
☎ +48 518 413 792



MATERIAŁ  
MARKETINGOWY



## Wspólnie projektujemy **bezpieczeństwo** naszych klientów

PZU dla biznesu korporacyjnego to **więcej niż ubezpieczenia** – to dopasowana ochrona, ekspercka ocena ryzyka i autorskie rozwiązania prewencyjne. Działamy razem z brokerami, aby być **zawsze blisko klientów i ich potrzeb**.

Dowiedz się więcej na [pzu.pl/korpo](https://pzu.pl/korpo)







**G**eneratywna sztuczna inteligencja (gen AI) w ostatnich latach zrewolucjonizowała wiele branż – od marketingu, przez bankowość, po medycynę. Jednak w obszarze ubezpieczeń korporacyjnych, szczególnie w obsłudze złożonych zapytań brokerskich, długo nie było pomysłu, jak skutecznie wykorzystać tę technologię.

Przełom nastąpił w lutym 2025 r., kiedy Compensa zaprezentowała swojego Asystenta AI – system, który jako pierwszy w kraju kompleksowo automatyzuje obsługę zapytań brokerskich kierowanych do underwriterów. Zanim jednak doszło do oficjalnej prezentacji, już w grudniu 2024 r. ten cyfrowy asystent pomógł nam wystawić pierwszą polisę dla klienta korporacyjnego.

### Underwriter będzie miał więcej czasu dla brokera

Sam proces jest prosty i intuicyjny. Brokerzy przesyłają do Compensy e-mailowe zapytania o ubezpieczenie dla swoich klientów. Dokumentacja trafia do Asystenta AI, który przeprowadza jej analizę w ciągu mniej niż minuty. System identyfikuje sumy ubezpieczenia, porządkuje klauzule oraz określa ich zgodność z naszymi standardami, a następnie przygotowuje propozycję ubezpieczenia. Dzięki temu underwriter może skoncentrować się na ocenie ryzyka i szybkiej weryfikacji propozycji przygotowanej przez AI. Kolejnym etapem jest potwierdzenie warunków ubezpieczenia i wysokości składki.

Co wyróżnia naszego Asystenta AI? Przede wszystkim jego uniwersalność i praktyczne zastosowanie. To narzędzie, które może być wykorzystane do obsługi właściwie każdego zapytania brokerskiego – od najprostszych spraw po te bardziej złożone. System doskonale radzi sobie z różnorodnymi typami zapytań i rodzajami ubezpieczeń dla klientów korporacyjnych.

Naszym ambitnym celem jest, by do końca 2025 r. aż 85% wszystkich zapytań brokerskich było obsługiwanych z wykorzystaniem tego rozwiązania. To znacząca zmiana, która usprawni codzienną pracę wszystkich

## OBSŁUGA ZAPYTAŃ BROKERSKICH

# Compensa liderem AI w ubezpieczeniach korporacyjnych

W dzisiejszym dynamicznie zmieniającym się świecie technologii branża ubezpieczeniowa stoi przed koniecznością adaptacji do nowych realiów. Compensa wysuwa się na prowadzenie w tej transformacji, wprowadzając innowacyjne rozwiązania oparte na sztucznej inteligencji, które usprawniają i przyspieszają współpracę z brokerami ubezpieczeniowymi.

W lutym 2025 r. Compensa zaprezentowała swojego Asystenta AI – system, który jako pierwszy w kraju kompleksowo automatyzuje obsługę zapytań brokerskich kierowanych do underwriterów.



uczestników procesu, od brokerów po pracowników zakładu ubezpieczeń.

### Człowiek i AI – partnerstwo zamiast rywalizacji

Filozofia Compensy jest jednoznaczna – sztuczna inteligencja ma być partnerem dla człowieka, nie jego zastępcą. Asystent AI zdejmuje z barków underwriterów najbardziej czasochłonne zadania – analizy danych, porównywanie ofert, przygotowywanie wstępnych kalkulacji. Dzięki temu specjaliści mogą skupić się na tym, w czym są niezastąpieni – profesjonalnej ocenie ryzyka i dopasowaniu oferty do indywidualnych potrzeb klienta. Ta współpraca człowieka ze sztuczną inteligencją przynosi wymierne efekty – nie tylko przyspiesza procesy, ale także eliminuje typowo ludzkie błędy, wynikające ze zmęczenia czy przeoczenia.

Wdrożenie przez Compensę zaawansowanych rozwiązań AI to

przede wszystkim konkretne korzyści dla brokerów ubezpieczeniowych i ich klientów. Dzięki szybszej pracy underwriterów brokerzy otrzymują odpowiedzi na swoje zapytania w znacznie krótszym czasie. To z kolei pozwala im na sprawniejszą obsługę swoich klientów i budowanie przewagi konkurencyjnej. W branży, gdzie szybki i sprawny dostęp do oferty ubezpieczenia ma znaczenie, taka zmiana może być kluczowa dla rozwoju biznesu brokerskiego.

Co więcej, wyższa jakość przygotowywanych ofert przekłada się na lepsze dopasowanie produktów do potrzeb klientów końcowych, co zwiększa konkurencyjność brokerów na wymagającym rynku ubezpieczeń korporacyjnych.

### OCR, czyli wsparcie AI dla agentów

Obok Asystenta AI dla obsługi brokerów Compensa wprowadziła również system OCR (Optical Character

Recognition) skierowany do agentów obsługujących przedsiębiorstwa. Rozwiązanie wspomaga proces ofertowania ryzyk, które wymagają takiego samego indywidualnego podejścia jak w przypadku współpracy z brokerami.

OCR to technologia rozpoznawania tekstu, która potrafi „czytać” i przetwarzać wnioski agencyjne niezależnie od ich formatu czy pochodzenia. Nawet jeśli wniosek został wypełniony odręcznie – dane zostają automatycznie zeskanowane i wprowadzone do systemu. Korzyści są oczywiste – koniec z błędami przy przepisywaniu danych to uwolnienie underwriterów od najbardziej monotonnej części ich pracy, a dla agenta błyskawiczny dostęp do konkurencyjnej oferty ubezpieczenia.

### Bezpieczeństwo danych jest kluczowe

Wszystkie rozwiązania AI wdrażane przez firmę zostały zaprojektowane z myślą o najwyższych standardach bezpieczeństwa informacji oraz ochrony danych osobowych. Nie traktujemy RODO czy AI Act jak uciążliwego obowiązku, ale jak fundament, na którym budujemy zaufanie klientów.

Dotyczy to każdego naszego nowego rozwiązania technologicznego, które zanim trafi do użytku, musi przejść rygorystyczną ścieżkę weryfikacji – nie tylko pod kątem zgodności z regulacjami, ale również etyki technologicznej. Dlatego mamy pewność, że zarówno w Asystencie AI, jak i w rozwiązaniu OCR dane są przetwarzane z zachowaniem pełnej poufności i nie zostaną wykorzystane do szkolenia systemów gen AI.

### Przyszłość jest już dziś

Sztuczna inteligencja w ubezpieczeniach przestaje być futurystyczną wizją – staje się realnym narzędziem biznesowym, przynoszącym wymierne korzyści. Compensa nie tylko nadąża za trendami – ona je kształtuje, udowadniając, że nawet w tradycyjnej branży ubezpieczeniowej jest miejsce na przełomowe innowacje.

Dla brokerów współpracujących z Compensą oznacza to dostęp do narzędzi, które istotnie usprawniają ich pracę, zwiększają efektywność i podnoszą jakość obsługi klientów. A to dopiero początek rewolucji, której jesteśmy świadkami i którą sami kształtujemy.

**Adam Sasin**

dyrektor Biura Sprzedaży

Korporacyjnej

w Sieci Agencyjnej w Compensie



## UBEZPIECZENIA GRUPOWE

# Nowe otwarcie PZU w ubezpieczeniach zdrowotnych i życiowych

PZU przyspiesza modernizację ubezpieczeń grupowych, wprowadzając wiele usprawnień dla klientów i brokerów. Nowe rozwiązania porządkują procesy, upraszczają obsługę i zwiększają dostępność usług, a także wzmacniają narzędzia codziennej współpracy z pośrednikami.

**P**o stronie klienta pojawiają się udogodnienia, takie jak cyfrowa obsługa medycyny pracy, nowy sposób wystawiania skierowań i całodobowa infolinia medyczna HOT Line. Z kolei dla brokerów kluczowe są narzędzia operacyjne: nowy portal brokerski, uproszczony system ofertowania i rozwijana platforma MojePZU, która przejmie część obsługi klienta końcowego, pozwalając kancelariom skupić się na doradztwie i strategii.

– Przez lata ubezpieczenia zdrowotne były traktowane trochę jak załącznik do głównej oferty. A przecież zdrowie to fundament dobrostanu pracownika i stabilności organizacji. Naszą ambicją jest zbudowanie takiego modelu ochrony, który działa niezawodnie. To nowe otwarcie i zaproszenie do wspólnego projektowania nowoczesnej ochrony i opieki zdrowotnej w Polsce – mówi **Weronika Dejneka**, członkini zarządu PZU Zdrowie.

## Portal brokerski nie tylko informacja, ale też zarządzanie relacją

Jednym z kluczowych elementów nowego podejścia jest uruchomiony w 2024 r. i cały czas rozwijany portal brokerski (broker.pzu.pl).

– Od dawna docierały do nas sygnały, że brokerzy potrzebują jednego, spójnego miejsca, w którym znajdą kompletne informacje o produktach, procedurach i zmianach. Portal brokerski powstał właśnie z myślą o tym, by ułatwiać codzienną pracę – wyjaśnia **Tomasz Łakomy**, p.o. dyrektora Biura Sprzedaży Ubezpieczeń Grupowych PZU Życie SA.

W portalu brokerzy znajdą aktualne wzory dokumentów, opisy produktów, informacje o trwających szkoleniach, ale także raporty prowizyjne i dane dotyczące aktywnych umów. Zmiany są wprowadzane na bieżąco i mają być konsultowane z przedstawicielami środowiska brokerskiego.



Weronika Dejneka

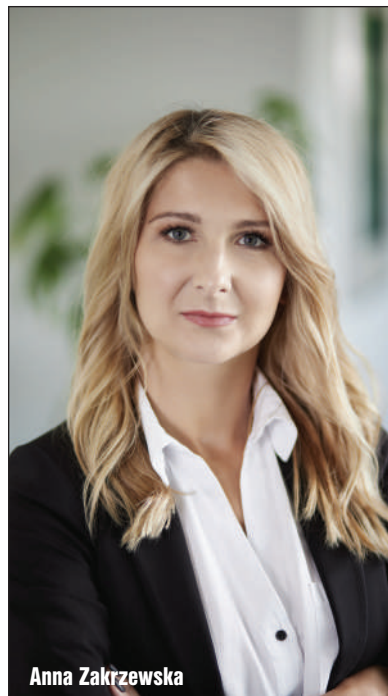
Strategia PZU Życie i PZU Zdrowie zakłada traktowanie brokera jako pełnoprawnego partnera w procesie projektowania i wdrażania produktów. Wspólne warsztaty, możliwość zgłaszania uwag i bieżące konsultacje mają stać się normą.

## Cyfryzacja medycyny pracy mniej papieru, więcej mobilności

W obszarze PZU Zdrowie wprowadzono wiele zmian upraszczających i cyfryzujących zarządzanie opieką medyczną pracowników. Jedną z nich jest elektroniczne wystawianie skierowań do badań medycyny pracy w aplikacji Olimp, z możliwością podpisu kwalifikowanego.

– Każdy pracodawca, który korzysta z naszej platformy, może przypisać uprawnienia do poszczególnych działów, co oznacza, że dany menedżer widzi tylko swoich pracowników. To nie tylko zgodność z RODO, ale też realne usprawnienie operacyjne – podkreśla **Anna Zakrzewska**, dyrektorka Sprzedaży Produktów Zdrowotnych w Segmencie Strategicznym i Brokerskim.

PZU rozwija również mobilną medycynę pracy, oferując badania diagnostyczne bez konieczności wysyłania pracowników do placówek. – Dla firm z rozproszoną strukturą lub działających poza dużymi ośrodkami to ogromne ułatwienie – nie tracą czasu, a jakość i kompletność badań pozostaje na wysokim poziomie – dodaje Anna Zakrzewska.



Anna Zakrzewska



Tomasz Łakomy

## HOT Line i dyżury lekarskie dostępność zamiast frustracji

W odpowiedzi na rosnące problemy z dostępem do lekarzy pierwszego kontaktu PZU wdraża nowe funkcje w ramach opieki zdrowotnej. Najważniejszą z nich jest HOT Line, całodobowa infolinia medyczna obsługiwana przez pielęgniarki, które udzielają porad, kierują pacjenta do odpowiedniego specjalisty, zapisują na wizyty lub – w uzasadnionych przypadkach – do SOR-u.

– To realna pomoc w sytuacjach, gdy pracownik nie wie, czy problem wymaga interwencji, czy można poczekać. Współpracujemy z doświadczonym personelem, który nie tylko odpowiada, ale też kieruje pacjenta w sposób adekwatny do sytuacji – mówi **Krzysztof Wymuśki**, dyrektor Rozwoju Sprzedaży.

W Warszawie powstaje również dyżur pediatryczny, który dołączy do już funkcjonującego internistycznego. Zostanie otwarty w III kw. 2025 r.

## MojePZU platforma klienta i wsparcie dla brokera

Transformacja cyfrowa dotyczy również serwisu MojePZU. Klienci zyskali możliwość samodzielnego zarządzania polisami – zmiany wariantu, pobrania danych z poprzednich



► deklaracji, a w najbliższym czasie aktualizacji danych i uposażonych.

– To nie oznacza, że broker staje się niepotrzebny, wręcz przeciwnie. Może się skoncentrować na doradztwie, a nie na administrowaniu. Mniej papieru, więcej relacji, na tym zależy zarówno nam, jak i naszym partnerom – zaznacza **Adrian Zyśk**, dyrektor Sprzedaży Produktów Życiowych.

### Uproszczona konstrukcja ofert szybciej, szerzej, elastyczniej

Od marca 2025 r. wprowadzany jest etapami nowy system ofertowy, którego celem jest ograniczenie pracy ręcznej i skrócenie czasu przygotowania oferty do trzech dni roboczych. Zmiany obejmują również progi dostępności produktów – np. dodatki typu hospitalizacja czy CH1D mogą być dziś oferowane firmom od 150 zatrudnionych osób.

– Wcześniej taki dostęp miały tylko korporacje. Dziś umiemy elastycznie konfigurować ofertę nawet dla średniego przedsiębiorcy – mówi Krzysztof Wymulski.



Krzysztof Wymulski

### Broker – głos rynku, a nie tylko przekaznik

Strategia PZU Życie i PZU Zdrowie zakłada traktowanie brokera jako pełnoprawnego partnera w procesie projektowania i wdrażania produktów. Wspólne warsztaty, możliwość



Adrian Zyśk

zgłaszania uwag i bieżące konsultacje mają stać się normą.

– Rynek się zmienia. Jeśli chcemy, by nasza oferta odpowiadała na realne potrzeby – musimy słuchać tych, którzy są najbliżej klienta. A to właśnie broker – podsumowuje Adrian Zyśk.

### Podsumowanie

PZU nie tylko modyfikuje ofertę. W praktyce przeprojektowuje cały ekosystem współpracy z brokerami, proponując bardziej przejrzysty, cyfrowy i responsywny model działania.

– Naszym celem jest zbudowanie partnerskiej relacji z brokerami. Zmieniamy się nie po to, by być nowoczesni na pokaz, ale po to, by nasze rozwiązania realnie ułatwiały codzienną pracę – podkreśla Tomasz Łakomy.

Weronika Dejneka podsumowuje:

– Zmieniamy język, którym mówi się o zdrowiu w ubezpieczeniach. Przechodzimy od „świadczeń” do „doświadczeń”. Od procedur do realnej obecności w codzienności pracownika. Nie budujemy systemu „dla rynku” – budujemy go razem z rynkiem. Z brokerami, którzy mają być partnerami, a nie tylko pośrednikami. Z klientami, którzy chcą mniej formularzy, a więcej wsparcia. ■





3

2

1

GO!


**DEFEND INSURANCE**  
 A FORTEGRA COMPANY

## DEFEND GAP

### Twój Sukces, Więcej Sprzedaży!

- ✓ **Aż 300.000 zł odszkodowania** – zawsze nowe auto po szkodzie.
- ✓ **Nowe i używane auta, motocykle, przyczepy** – wartość aż 1.000.000 zł.
- ✓ **Pokrycie udziału własnego z polisy AC** – więcej korzyści, mniej wydatków.
- ✓ **Sprzedasz zawsze** – niezależnie od momentu zakupu pojazdu czy wznowienia Casco.
- ✓ **Bonus 5000 zł na taxi, hotel lub wynajem auta zastępczego** – dodatkowy komfort dla Twoich klientów.

Sprawdź szczegóły na [www.defendinsurance.pl](http://www.defendinsurance.pl)  
 lub skontaktuj się z nami na [info@defendinsurance.pl](mailto:info@defendinsurance.pl).





Mając wysokie kompetencje w ocenie ryzyk związanych z OZE, jesteśmy dziś liderem ubezpieczeń w obszarze zielonej energii. Ubezpieczamy farmy wiatrowe na morzu i na lądzie, jak również farmy fotowoltaiczne, biogazownie i elektrownie wodne.



ENERGETYKA TRADYCYJNA • ODNAWIALNE ŹRÓDŁA ENERGII

## TOW PZUW odgrywa główną rolę w transformacji energetycznej Polski

TOW PZUW jest niekwestionowanym liderem rynku ubezpieczeń wzajemnych w Polsce. Specjalizujemy się w ubezpieczeniach dla największych podmiotów gospodarczych, zwłaszcza z sektora energetycznego. Ubezpieczamy potentatów w swoich branżach i mniejsze firmy.

**J**ako część Grupy PZU korzystamy z silnego wsparcia i doświadczenia jednego z największych ubezpieczycieli w kraju, co pozwala na skuteczne zarządzanie ryzykiem.

Jesteśmy koniecznym elementem transformacji energetycznej naszego kraju: działamy w obszarze energetyki konwencjonalnej, a także ubezpieczamy największe inwestycje w odnawialne źródła energii (OZE). Klienci z sektora energetyki tradycyjnej i odnawialnej stanowią ok. 50% przypisu składki brutto towarzystwa. Współpracując z kluczowymi graczami na rynku, zapewniamy kompleksową ochronę ubezpieczeniową dla elektrowni, kopalni, farm wiatrowych i fotowoltaicznych.

### Polskie Elektrownie Jądrowe

Nawiązaliśmy strategiczną współpracę z Polskimi Elektrowniami Jądrowymi sp. z o.o., przygotowując się do uczestnictwa w poolu nuklearnym, który będzie ubezpieczał elektrownie jądrowe w naszym kraju. To mechanizm, w ramach którego grupa ubezpieczycieli i reasekuratorów zgadza

się ubezpieczać wspólne ryzyko. W prace angażujemy także Polską Izbę Ubezpieczeń.

### Farma wiatrowa Baltica 2

Ubezpieczamy również budowę farmy wiatrowej Baltica 2 o łącznej mocy do 1,5 GW. To pierwszy etap budowy największej elektrowni wiatrowej na polskich wodach Morza Bałtyckiego. Ubezpieczenie to opiera się na formule all risk. Stale rozwijamy kompetencje związane z ryzykami wind off-shore, także poprzez współpracę z zagranicznymi partnerami.

Mając tak wysokie kompetencje w ocenie ryzyk związanych z OZE, jesteśmy dziś liderem ubezpieczeń w obszarze zielonej energii. Ubezpieczamy farmy wiatrowe na morzu i na lądzie, jak również farmy fotowoltaiczne, biogazownie i elektrownie wodne.

### Projekty o znaczeniu strategicznym

Wzrost w tym segmencie odbywa się dzięki: kontynuacji współpracy z największymi podmiotami będącymi członkami TOW PZUW; transformacji energetycznej i inwestycjom infrastrukturalnym.

Na nasz rozwój wpływają również zmiany w ofercie produktowej głównych linii biznesowych oraz zmiany w gospodarce, które zwiększają potrzeby ubezpieczeniowe naszych klientów. Chcemy być TOW-em pierwszego wyboru dla inwestycji OZE (farmy wiatrowe, farmy fotowoltaiczne, elektrownie wodne, biogazownie).

Dzięki temu wspieramy stabilność i rozwój polskiego sektora energetycznego, minimalizując ryzyka związane z działalnością operacyjną i inwestycyjną. Ubezpieczamy projekty o strategicznym znaczeniu dla polskiej gospodarki, w tym budowę nowych elektrowni, modernizację istniejącej infrastruktury oraz rozwój magazynów energii.

Dzięki zaawansowanym narzędziom analitycznym i współpracy z ekspertami z Grupy PZU jesteśmy w stanie oferować innowacyjne rozwiązania ubezpieczeniowe, które odpowiadają na potrzeby współczesnego rynku energetycznego.

### Kompleksowa oferta dla przedsiębiorstw

Nasza strategia polega na budowaniu kompleksowej oferty dla poszcze-

gólnych branż, dostosowanej do ich potrzeb i ryzyk, które wiążą się z ich działalnością. Przedsiębiorstwom oferujemy pełne ubezpieczenia: mienia, OC, cybernetyczne, ryzyka biznesowego, komunikacyjne, techniczne, transportowe.

Nie zapominamy o ubezpieczeniu dla pracowników przedsiębiorstw, którym oferujemy ubezpieczenia grupowe obejmujące: opiekę medyczną, medycynę pracy, ubezpieczenia NNW i ubezpieczenia podróży.

**Wojciech Kmiecicki**  
dyrektor Biura Ubezpieczeń  
Korporacyjnych TOW PZUW





# Niezależnie, po swojemu

## Elastycznie Innowacyjnie Bezpiecznie

Rozmowa  
z **Rafałem  
Kaszubowskim**,  
prezesem  
zarządu EIB SA

**A**leksandra E. Wysocka: – Od ostatniej rozmowy minął rok. Jaki to był rok dla EIB?

**Rafał Kaszubowski:** – Kolejny dobry. EIB SA konsekwentnie działa na rynku ubezpieczeń korporacyjnych, obsługując wielkie i średnie przedsiębiorstwa: handlowe, usługowe, przemysłowe, od najnowocześniejszych po te, którzy planują dopiero odejście od paliw kopalnych. Wspomagamy instytucje państwowe, samorządowe i sektor użyteczności publicznej. Jesteśmy silni tam, gdzie potrzeba wsparcia w procesie zakupu ubezpieczeń na własne potrzeby.

Od ponad 30 lat stawiamy na rozwój organiczny i inwestycje w potencjał organizacyjny – i to działa. Na trudnym rynku ubezpieczeń korporacyjnych nasz coroczny wzrost przychodów był mocno powyżej średniej rynku i za ostatnie trzy lata przekracza średnio 22%. Z przychodów w 2021 r. w wysokości 41 mln doszliśmy do 76 mln w 2024. To był wzrost organiczny. Nie pompujemy – jak nasi niektórzy konkurenci – wyników sztucznie, akwizycjami lub dopisywaniem przychodów z powiązanej agencji detalicznej. Oplaca nam się inwestowanie we własną bazę organizacyjną i technologiczną, co umożliwia skalowanie rozwoju. Mamy tu duże możliwości, a więc i duże plany. Będzie się działo.

**Rafał, czy dobrze wyczuwam pewien dystans do procesów M&A?**

– Użyłś słowa „proces”, które kojarzy mi się z pracownią laboratoryjną: nie wiadomo, jaki będzie jego skutek i przebieg, więc trzeba stosować środki ostrożności: zachować dystans i używać odzieży ochronnej. Myślę, że wszyscy uodporniliśmy się na PR-ową narrację towarzyszącą M&A: efekty skali, optymalizacje, korporacyjną euforię z poznawania nowych kolegów i przeprowadzek do lepszego „optymalizowanego” biura. Dużo dymu, mało ognia, więc wartościowi ludzie z czasem „postanawiają kontynuować karierę poza organizacją”.

Warto zapytać o realne efekty dla rynku – pewnie zniknie kilka polskich



firm z historią i charakterem, przejmą je podmioty zagraniczne, które zatrudniają jeszcze w biurach polskich specjalistów, ale w związku z tym, że osiągnęły globalny sukces, znają się na wszystkim najlepiej i odpowiednio formatują ludzi.

A mnie nie podoba się ta wyprzedaż – wielki skok amerykańskiego kapitału na rynek pośrednictwa ubezpieczeniowego. Nie tylko Polska się temu poddaje, bezmyślna była Wielka Brytania czy inne europejskie kraje. Branża pośrednictwa nie wymaga wielkich kapitałów,

to otwiera oczy na zagrożenia. Namawiam do zastanowienia się, komu powierzam swoją przyszłość, czy jako klient, czy jako pracownik.

**Podajesz przykład pośrednictwa, ale rynek ubezpieczeń w Polsce już od dawna ma niepolskich właścicieli, przywołany fundusz BlackRock Inc. w PZU miał w 2024 r. ponad 5%. Nie za późno na utyskiwanie?**

– Na utyskiwanie zawsze jest za późno, na działanie nie. Trzeba być niezależnym i myśleć o swoich

Szukamy ludzi, którzy myślą podobnie – niezależnie, z wizją. Mamy dla nich dobrą ofertę kariery w firmie, która nie ogląda się na innych, samodzielnie kształtuje własną przyszłość i od lat konsekwentnie odnosi sukcesy.

nie kumuluje ryzyka, ale przynosi pewne zyski. Daje dostęp do istotnych informacji o gospodarce w skali mikro i makro. Popatrzmy, że taki znający się na rzeczy fundusz BlackRock Inc. ma w procentach prawie 8,5% MMC, 7% Aon, 7,8% AJG, 10% WTW... Przypadek? Nie sądzę.

Wiemy już, że kapitał ma narodowość, czasy są niebezpieczne i jako społeczeństwo powinniśmy budować własną odporność, kompetencje oraz pełną niezależność i odpowiedzialność. Zachęcam każdego z polskich przedsiębiorców do sprawdzenia, do kogo należy jego doradca, komu świadczy usługi i czy przypadkiem nie któremuś z jego globalnych konkuren-

interesach. Mówię to i do klientów, i do brokerów. Wojna w Ukrainie pokazała, że w chwili próby jest się samemu, sojusznicy proponują „podwózkę”, wycofują swój personel i minimalizują straty, a jeśli wrócą – to już po wszystkim, by zarobić na odbudowie. Imperialne myślenie Trumpa o złupieniu sojuszników podoba się większości Amerykanów. Co do polskości zakładów ubezpieczeń, to wiem, że potrzebne były i są wielkie kapitały, a my ich jako społeczeństwo nie mieliśmy. Natomiast w doradztwie brokerskim liczą się kompetencje, a tych nam na razie nie brakuje.

EIB SA właśnie na nich opiera swój sukces. Zbudowaliśmy solidną firmę,

która jest w top 10 największych firm brokerskich w Polsce. Pracujemy w zespole ponad 240 ekspertów, w tym 140 brokerów. Inwestujemy w technologie, mamy własne zaplecze programistyczne, elastyczność w tworzeniu i wdrażaniu tego, co nam potrzeba. Nie miesza nam w głowach obcy właściciel czy fundusz wyciskający ludzi i koszty jak cytryny. Mamy czas na to, by myśleć nad własnym rozwojem, a co najważniejsze – nad potrzebami klientów.

**W jakim kierunku planujecie się więc rozwijać?**

– Zamierzamy wykorzystać szansę, jaką daje zmiana. Wspierać polskich przedsiębiorców i instytucje w ich rozwoju. Mamy doświadczenie, unikalne technologie i świetny zespół. Mamy reputację, bo dbając o rozwój, zawsze podążamy za naszymi klientami. Rozszerzamy obecność o kolejne ważne i perspektywiczne lokalizacje, np. Łódź, a w tym roku Kielce. Szukamy ludzi, którzy myślą podobnie – niezależnie, z wizją. Mamy dla nich dobrą ofertę kariery w firmie, która nie ogląda się na innych, samodzielnie kształtuje własną przyszłość i od lat konsekwentnie odnosi sukcesy.

Obok ludzi potrzebne są technologie, więc rozwijamy budzący zazdrość konkurencji system EIB IMS, który jest wszechstronną platformą wspomagającą zarządzanie majątkiem i kwestiami ubezpieczeniowymi. Klient w centrum zainteresowań to nie slogan, tylko obowiązek.

Od kilkunastu lat jesteśmy członkiem i inwestorem Brokerslink. To napawa nas dumą, ale przede wszystkim umożliwia koncentrację na rodzimym rynku oraz pracę w organizacji, która wykorzystuje siłę niezależnych brokerów i specjalistów światowej klasy poprzez „ekosystem współpracy”. To globalna sieć niezależnych brokerów, działająca w 133 krajach, która transferuje na rynek ponad 70 mld dol. składek. Dzięki niej możemy oferować klientom międzynarodowe wsparcie, zachowując niezależność i elastyczność. To zupełnie inne podejście – globalne, lecz pozbawione ograniczeń korporacyjnych i kompromisów jakościowych.

Niech powodem do dumy przedsiębiorcy nie będzie wyprzedaż w obcej ręce, tylko mądra sukcesja i rozwój. Zamożność, demografia, produktywność, edukacja, bezpieczeństwo – to wszystko fundamenty przyszłości, o które trzeba dbać dziś, w skali mikro i makro. Cieszę się, że zaczynamy o tym rozmawiać, i mam nadzieję, że poza rozmawianiem będziemy też działać. Zapraszam do kontaktu.

Dziękuję za rozmowę.

**Aleksandra E. Wysocka**







**K**lienci, w tym także brokerzy jako ważni partnerzy w dystrybucji, oczekują spójnego i efektywnego doświadczenia. To właśnie ono decyduje o tym, czy klient zostanie na dłużej, przedłuży umowę i poleci ofertę innym.

### Dlaczego to ważne?

Klienci nie chcą już tylko „produktów ubezpieczeniowych”. Z raportu *Accenture Insurance Consumer Study 2023* wynika, że aż 60% klientów jest gotowych udostępnić swoje dane osobowe w zamian za szybsze i łatwiejsze procesy, takie jak likwidacja szkód czy aktualizacja polis.

To jasny sygnał: technologia nie jest przeszkodą, tylko oczekiwaniem. Tam, gdzie brakuje responsywności, personalizacji i zrozumienia, klient czuje się jak numer sprawy, nie jak partner. A to prosta droga do utraty zaufania – i portfela – zarówno po stronie klientów indywidualnych, jak i brokerów.

### Zunifikowana obsługa klienta

Żaden klient nie chce zastanawiać się, ile systemów czy osób musi obsłużyć jego sprawę. Oczekuje jednej, spójnej odpowiedzi – najlepiej natychmiast. Dlatego potrzebna jest zintegrowana obsługa, działająca niezależnie od kanału kontaktu, produktu czy struktury organizacyjnej.

Przykład? Klient zgłasza szkodę i jednocześnie chce zaktualizować swoje dane. Dla niego to jedna sprawa, a nie dwie różne ścieżki, formularze i działy. Oczekuje, że wystarczy jeden kontakt, a reszta wydarzy się „w tle”.

W praktyce oznacza to:

- jeden rekord klienta – aktualny i kompletny,
- jeden „punkt wejścia” – dostępny przez chat, e-mail, telefon, aplikację,
- jeden cel – szybka, skuteczna odpowiedź i realizacja.

Dla organizacji to sygnał, by traktować obsługę klienta jako ciągły proces, a nie osobne etapy przypisane do różnych zespołów.

### KLIENT W CENTRUM

# Hiperpersonalizacja w obsłudze klienta

## konwersacyjny interfejs to dopiero początek

**W branży ubezpieczeniowej wszyscy mówią o stawianiu klienta w centrum. Ale co to właściwie znaczy w praktyce? To nie slogan, tylko konkretna potrzeba: szybka, trafna i bezproblemowa obsługa – niezależnie od rodzaju produktu, kanału kontaktu czy działu zaangażowanego w sprawę.**

### Co stoi za skuteczną hiperpersonalizacją?

Wiele firm zaczyna swoją podróż z personalizacją od wdrożenia chatbotów czy voicebotów. To najbardziej widoczny element zmian, który pozwala odczuć, że obsługa staje się bardziej dostępna, szybka i nowoczesna. Jednak prawdziwie spersonalizowane doświadczenie to znacznie więcej niż

**2. Dynamiczny portfel produktowy**  
Towarzystwo ubezpieczeniowe musi posiadać elastyczny, modułowy model produktowy, umożliwiający szybkie dostosowywanie oferty do zmieniających się potrzeb rynkowych i oczekiwań klientów B2B oraz B2C.

Oznacza to:

- zdolność do szybkiej konfiguracji wariantów produktów sprzedażowych,

Żaden klient nie chce zastanawiać się, ile systemów czy osób musi obsłużyć jego sprawę. Oczekuje jednej, spójnej odpowiedzi – najlepiej natychmiast.

automatyczna rozmowa. To efekt współdziałania kluczowych komponentów – technologicznych, procesowych i komunikacyjnych – które muszą działać razem, by realnie odpowiadać na potrzeby klientów.

### 1. Konwersacyjny interfejs

Naturalny język to dziś najwygodniejsza forma kontaktu dla klienta – niezależnie od tego, czy korzysta z telefonu, e-maila, aplikacji mobilnej czy strony www. Konwersacyjny interfejs umożliwia prowadzenie spójnej rozmowy przez różne kanały, rozpoznając intencje i potrzeby klienta w czasie rzeczywistym.

Umożliwia to:

- zgłoszenie sprawy bez konieczności wyboru formularzy,
- spójne doświadczenie niezależnie od kanału,
- prowadzenie klienta przez kolejne kroki aż do finalizacji.

- monitoring procesów, reagowanie na wąskie gardła i predykcja.

Bo obsługa klienta to ciągła optymalizacja, nieustanne reagowanie na nowe oczekiwania i warunki rynkowe.

### 4. Spójne i ustandaryzowane dane

Nawet najbardziej zaawansowany front-end nie spełni swojej roli, jeśli bazuje na rozproszonych lub zdezaktualizowanych danych. Dlatego fundamentem nowoczesnej obsługi musi być **jednolity profil klienta**, łączący informacje z różnych źródeł – CRM, systemów polisowych, likwidacji szkód, kanałów komunikacji czy platform analitycznych.

Tzw. **Golden Record** pozwala:

- prowadzić spójną komunikację niezależnie od kanału,
- profilować i rekomendować produkty,
- minimalizować błędy wynikające z niespójnych danych,
- podejmować decyzje i obsługiwać klienta w czasie rzeczywistym – bez konieczności wyszukiwania i weryfikowania informacji w wielu systemach.

Bez takiego zaplecza personalizacja pozostaje powierzchowna. Ogranicza się do pojedynczych punktów styku i nie daje się skalować ani utrzymać w sposób spójny.

### Technologia to tylko narzędzie

Hiperpersonalizacja wymaga myślenia w skali całej organizacji – od danych i procesów po produkty oraz sposób współpracy zespołów. I choć dla klienta sygnałem zmiany może być chatbot, realna wartość rodzi się głębiej: w ujednoliconym podejściu do obsługi, elastyczności ofertowej i możliwości szybkiego działania na podstawie aktualnych danych.

To złożone zadanie, wymagające zniesienia silosów organizacyjnych, wspólnej odpowiedzialności i myślenia ponad strukturami – nie tylko w IT, ale także w biznesie, sprzedaży i obsłudze. Jednak z dobrze zdefiniowaną strategią i planem działania bariery można pokonać. Dostępne dziś rozwiązania, w tym te oparte na generatywnej AI, pozwalają wdrażać zmiany szybciej, skuteczniej i w sposób skalowalny.

W dobie cyfrowej transformacji klienci dają jasny sygnał: „Jesteśmy gotowi dzielić się danymi, jeśli dasz nam lepsze doświadczenie”. To nie deklaracja, ale warunek dalszej współpracy.

Teraz ruch należy do ubezpieczycieli.

**Marlena Wilk**

Director of Strategic Advisory & Digital Solutions  
Altkom Software & Consulting

**altkom software**



KONSOLIDACJA RYNKU BROKERSKIEGO

## MJM Holdings przejmuje spółki GIA

MJM Holdings zawarł 19 maja 2025 r. przedwstępną umowę zakupu udziałów w pięciu spółkach należących do GIA Investments. Akwizycja wzmocni Grupę MJM zarówno pod względem obsługiwanej składki, jak i jej kompetencji w obszarze grupowych ubezpieczeń na życie, benefitów pracowniczych oraz modelu dystrybucyjnego.

**U**mowa dotyczy przejęcia 100% udziałów w następujących spółkach: Polska Grupa Brokerska, International Brokers Group, BD Advisory and Assistance, GSU Centrum Usług Wspólnych oraz GSU Polisa. GIA Investments to spółka holdingowa jednej z największych grup brokerskich oraz agencyjnych w Polsce. Obsługuje ok. 410 mln zł składki rocznie, specjalizując się przede wszystkim w ubezpieczeniach na życie oraz assistance. Obsługuje także blisko 250 tys. członków GSU Stowarzyszenia Ubezpieczonych. Ponadto brokerzy GIA są aktywni w sektorach transportu, górnictwa, opieki zdrowotnej oraz administracji publicznej.

Finalizacja transakcji wymaga uzyskania zgody UOKiK.

### MJM jeszcze silniejsza

Grupa MJM podkreśla, że akwizycja przyczyni się do wzmocnienia jej pozycji na rynku brokerskim, a po konsolidacji wyników przesunie ją na poziom ponad 1,5 mld zł pod względem wartości rocznie plasowanej składki (prognozowana wartość po finalizacji transakcji).

Transakcja wniesie do Grupy MJM silną pozycję w grupowych ubezpieczeniach życiowych i benefitach pracowniczych, własną sieć dystrybucji, wieloletnie know-how w obszarze brokerskim i agencyjnym oraz roczną obsługiwaną składkę przekraczającą 410 mln zł. Założyciele GIA dołączą do MJM Holdings jako akcjonariusze i będą kontynuować



Marcin Ślotała

swoje zaangażowanie w działalność operacyjną holdingu po transakcji.

### Kolejny krok w strategii rozwoju

– Grupa MJM rozwija się w sposób świadomy i konsekwentny, zgodnie z jasno określoną strategią. Od początku naszym celem było stworzenie organi-

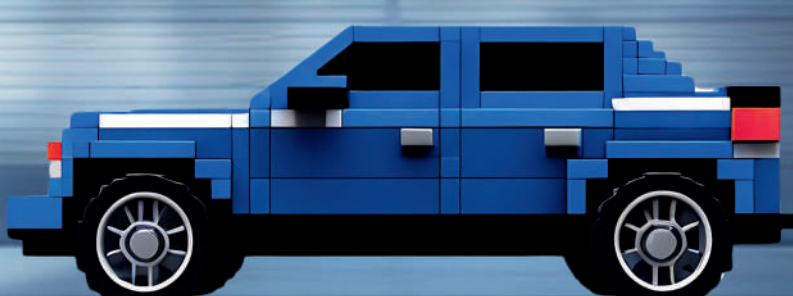
zacji, która odpowiada na bieżące potrzeby rynku, a jednocześnie jest gotowa na wyzwania przyszłości. Integracja spółek GIA znacząco przyspieszy ten proces – transakcja poszerzy nasze kompetencje w segmencie grupowych ubezpieczeń życiowych. Będziemy plasować na rynku niemal pół miliarda złotych składki rocznie w tym obszarze. Jednocześnie przyczyni się do rozbudowy sieci dystrybucji i umożliwi oferowanie naszym klientom jeszcze pełniejszej ochrony ubezpieczeniowej.

To kolejny ważny krok po wcześniejszym włączeniu Leadenhall Insurance, które ugruntowało naszą pozycję w sektorze specjalistycznych ubezpieczeń oraz stworzyło nową przestrzeń do rozwoju biznesu. Oba te ruchy wpisują się w długofalową strategię „buy-and-build”, wspieraną przez Corsair Capital – komentuje Marcin Ślotała, prezes zarządu MJM Holdings.

– Akwizycja spółek GIA to kontynuacja naszej strategii rozwoju poprzez konsolidację rynku. Obecnie prowadzimy kilka procesów transakcyjnych, a równolegle aktywnie analizujemy rynek, identyfikując brokerów, którzy są spójni z naszą organizacją – zarówno pod względem strategii, modelu biznesowego, jak i kultury organizacyjnej – powiedział Grzegorz Kruk, Head of M&A w MJM. ■

**INFO-EKSPERT**  
ROK ZAŁOŻENIA 1992

**NIEPEWNOŚĆ?  
ZOSTAW JĄ KONKURNECJI  
POSTAW NA  
INFO-EKSPERT**



WWW.INFO-EKSPERT.PL





## PROGRAMY PROFILAKTYCZNE

# Profilaktyka najlepszym sposobem na zdrowe życie

Ochrona zdrowia w Polsce opiera się na systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W ramach NFZ można skorzystać z nieodpłatnych programów profilaktycznych (link pod artykułem), które uwarunkowane są wiekiem pacjenta oraz obciążeniami rodzinnymi.

**S**tatystyka pokazuje, że nadal warto przypominać o prewencji zdrowotnej. Z danych NFZ wynika, że świadomość i popularność dostępnych programów profilaktycznych jest ciągle na poziomie tylko dostatecznym. Na 1 kwietnia 2025 r. zainteresowanie podstawowymi badaniami profilaktycznymi wyglądało następująco: mammografia 32%, cytologia 11% i kolonoskopia 14%.

W maju 2025 r. wystartował nowy darmowy program profilaktyczny Moje Zdrowie, a pomysłodawca liczy na to, że program będzie cieszył się znacznie większą popularnością niż 40 Plus (15% przebadanych uprawnionych).

## Program Moje Zdrowie

**Jak można wykonać bezpłatne badania w ramach programu Moje Zdrowie?** Podstawą do wykonania badań jest ankieta, a zlecony zestaw badań diagnostycznych będzie zależał od odpowiedzi.

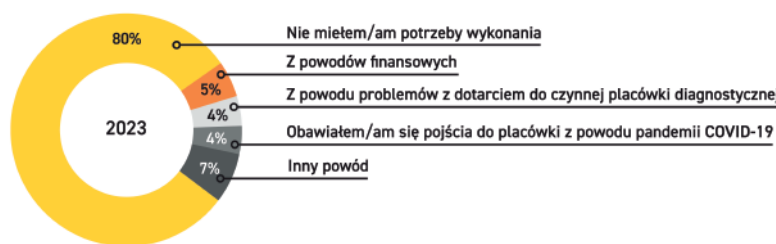
Badania będą realizowane w zakresie podstawowym lub w rozszerzonym. Nowością jest badanie lipoproteiny (a) pozwalające wychwycić osoby zagrożone wysokim ryzykiem rozwoju chorób serca i naczyń.

Po badaniach pacjent będzie otrzymywał zaproszenie do przychodni POZ na wizytę podsumowującą, podczas której pracownik medyczny przeanalizuje wyniki i przygotowuje indywidualny plan zdrowotny (IPZ).

**Czy takie działanie wpisze się w kulturę naszego społeczeństwa?** Czas to pokaże, na razie rzeczywistość jest mniej kolorowa. Respondenci biorący udział w Narodowym Teście Zdrowia Polaków pytani o powód nierealizowania badań morfologii krwi w ciągu ostatnich 12 miesięcy w 80% wskazują jako przyczynę brak potrzeby wykonania badań.

**A jak profilaktykę postrzegają pracodawcy?** Klienci wskazują, że pracownicy sygnalizują problemy w dostosowaniu dogodnego terminu i lokalizacji wykonania badań profi-

Z jakiego powodu nie zrealizował/a Pan/Pani badania morfologii krwi w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



Zródło: Medonet/Raport\_Narodowy\_Test\_Zdrowia\_Polakow\_2023

laktycznych. A sam fakt objęcia pracowników benefitem medycznym, w postaci prywatnej opieki medycznej (abonament lub ubezpieczenie zdrowotne), zdaje się mniej istotny niż dostępność usługi.

## Kroki do zdrowia...

Na profilaktykę składa się codzienna higiena życia: ile i jak śpimy, dieta, czy się ruszamy, jaki tryb życia prowadzimy i czy myślimy o swoim zdrowiu

żeby wykorzystywać zarobione pieniądze na odzyskiwanie zdrowia, tylko żeby móc z nich korzystać, w pełni ciesząc się urokami życia bez względu na wiek.

W trakcie spotkań z klientami naszego Zespołu Ubezpieczeń Osobowych zawsze istotnym elementem jest rozmowa o zdrowiu pracowników.

Cieszy nas wysoka świadomość i odpowiedzialność pracodawców w zakresie wspierania pracowników jako elementu kultury organizacyjnej oraz strategii ekonomicznej. Coraz częściej

Coraz częściej profilaktyka to nie tylko ustawowe badania, ale szeroko pojęte dbanie o zdrowie psychiczne i fizyczne pracownika.

w kontekście jakości życia w momencie rezygnacji z życia zawodowego.

Statystycznie wiek, w którym pojawiają się pierwsze problemy zdrowotne, to 40.-45. rok życia, i tutaj zauważamy zwiększone zainteresowanie i zgłaszanie się z problemami do lekarzy specjalistów, ale oczekiwana jest sytuacja świadomej profilaktyki u 20- i 30-latków, co może przełożyć się na ich zdrowie i jakość życia.

Zmiany pokoleniowe grup zawodowych to nowy trend i nowa świadomość, że nie chcemy pracować po to,

profilaktyka to nie tylko ustawowe badania, ale szeroko pojęte dbanie o zdrowie psychiczne i fizyczne pracownika.

Dobrze zbadane potrzeby klienta to określenie budżetu i źródeł finansowania projektu, a także analiza potrzeb we współpracy z działem personalnym i obszarem BHP, skutkująca celowaną, długoterminową profilaktyką dla pracowników.

Na plan działania mają wpływ narażenia, populacja pracowników oraz analiza przyczyn L4. Takie podejście przynosi świetne rezultaty oraz cieszy

się wysokim uznaniem pracowników. Profilaktyka realizowana w miejscu pracy jest też wyjściem naprzeciw potrzebom pracownika w lokalizacjach z ograniczonym dostępem do prywatnego sektora usług medycznych, co potwierdzają dane, że korzystanie z produktów subskrypcyjnych nadal najbardziej popularne jest w dużych miastach.

## TOP akcji profilaktycznych

Ostatnie lata to dynamiczny rozwój branży w zakresie nowych technologii dostosowanych do wykonywania badań również w warunkach wyjazdowych, co ma przełożenie na zwiększenie dostępności realizacji badań diagnostycznych poza przychodniami. Top listę akcji profilaktycznych nadal otwierają bardzo różnorodne badania laboratoryjne oraz badania USG a dalej plasują się konsultacje specjalistyczne oraz celowane badania przesiewowe pod kątem chorób cywilizacyjnych.

Statystycznie podczas akcji z USG jest wykrywanych ok. 5-10% przypadków osób do dalszej diagnozy i wtedy możliwość skorzystania z dostępnego benefitu medycznego jest przykładem synergii profilaktyki z opieką medyczną.

Akcje profilaktyczne realizowane w siedzibach klienta mają też aspekt psychologiczny, wpierający obawiających się badań pracowników, którzy dzięki „odwadze” grupowej często decydują się na nie lubiane pobranie krwi. Warto pamiętać, że szeroko rozumiana profilaktyka zwiększa nasze szanse na długie i dobre życie.

Na wzmocnienie świadomości, jak ważna jest profilaktyka, powinno zależeć nam wszystkim, zarówno pracownikom, jak i pracodawcom.

**Agata Grudkowska**  
dyrektorka Biura Rozwoju  
Ubezpieczeń Zdrowotnych  
i Benefitów Medycznych





# Koniec z PKD



**W.**





WARTOŚĆ OFERTY UBEZPIECZENIOWEJ

## Czy cena w ubezpieczeniu korporacyjnym naprawdę czyni cuda?

Podczas niedawnego, dorocznego spotkania zespołu ubezpieczeń korporacyjnych Warta miałem okazję poprowadzić panel dyskusyjny z udziałem brokerów. Tematem rozmowy były kluczowe czynniki wpływające na rekomendacje ofert składanych klientom korporacyjnym. Nietrudno było przewidzieć, że jako pierwszy pojawił się temat ceny.

**C**ena dominowała we wstępnych wypowiedziach i wydawało się, że to właśnie ona jest głównym kryterium wyboru. Jednak w miarę rozwoju dyskusji, gdy rozmówcy zaczęli bardziej szczegółowo analizować realne potrzeby klientów, do głosu zaczęły dochodzić także inne aspekty oferty – często pomijane, a przecież równie istotne.

To skłoniło mnie do refleksji: czy rzeczywiście wystarczy zaofiarować najniższą cenę, by zdobyć rynek? Czy tylko cena czyni cuda? I co – jako Warta – oferujemy poza nią?

### Zakres ochrony, jakość, a może cena

Z perspektywy brokera i klienta cena to oczywiście ważny element. Jednak na faktyczną wartość oferty ubezpieczeniowej składa się o wiele więcej. Znaczenie ma przede wszystkim zakres ochrony – to, co realnie znajduje się w ogólnych warunkach i co w praktyce zostanie objęte polisą na bazie klauzul czy postanowień dodatkowych, o które zadba broker. Istotna jest również jakość i tempo ofertowania, bo szybkość reakcji ubezpieczyciela pozwala brokerowi skuteczniej negocjować i planować działania z klientem. Kolejnym, często niedocenianym aspektem, jest jakość obsługi, która przekłada się na komfort codziennej współpracy, o które mowa tu o terminowości, elastyczności i dostępności narzędzi wspierających. Wreszcie – kluczowy element całego procesu: likwidacja szkód. To właśnie wtedy, gdy zdarzy się coś nieprzewidzianego, klient ocenia rzeczywistą wartość ubezpieczenia.

Dla przykładu, w Warcie wiele elementów ochrony, które u konkurencji są opcjonalne lub wymagają odrębnych zapisów, ujętych jest w standardzie OWU. Szeroki zakres ochrony w OWU Warta daje brokerom komfort, że nie przeoczyli niezbędnej klauzuli czy zapisu dodatkowego. Dotyczy to chociażby ubezpieczeń budowlano-montażowych, w których obejmujemy szkody powstałe w wyniku błędów projektowych czy wad materiałowych. W przypadku ubezpieczeń OC ochrona na terenie USA i Kanady – do określonego limitu

– nie wymaga osobnego wniosku (ma to szczególnie duże znaczenie w przypadku firm produkcyjnych, które czasami mogą nawet nie być świadome, że ich produkty trafiają do tych krajów – w przypadku eksportu pośredniego).

Również w produktach majątkowych, takich jak ubezpieczenie mienia i utraty zysku brutto, zapewniamy szeroki katalog kosztów dodatkowych – od akcji ratowniczej po odtworze-

nia cyfrowe, w tym Portal dla Brokera, który już dziś umożliwia monitorowanie płatności i zgłaszanie szkód, a wkrótce będzie również wspierał pełną obsługę umów flotowych i generowanie zaświadczeń.

Jednak to właśnie proces likwidacji szkód decyduje o tym, jak klient ocenia swojego ubezpieczyciela. Brokerzy często podkreślają, że najważniejsze jest, by klient nie musiał

nia się dopiero w sytuacji kryzysowej. A wtedy różnice między ubezpieczycielami stają się bardzo wyraźne.

### Konkurencyjność

Dzięki inwestycjom w technologie i optymalizacji procesów Warta może konkurować również ceną. Nasz wskaźnik kosztów – wynoszący 27% – pozostaje istotnie niższy od średniej rynkowej, która wynosi prawie 32%. Oznacza to, że jesteśmy w stanie oferować korzystniejsze warunki finansowe bez kompromisów w jakości.

Kluczową rolę w procesie podejmowania decyzji odgrywa także edukacja. Właśnie dlatego organizujemy cykliczne spotkania branżowe i warsztaty poświęcone specyfice zarządzania ryzykiem w konkretnych sektorach – od branży spożywczej, przez tworzywa sztuczne, aż po przemysł drzewny. Planujemy rozszerzyć ten cykl o kolejne sektory, w tym logistykę i przemysł metalowy. Równolegle rozwijamy Akademię Brokera Warta – cykl szkoleń warsztatowych, w których wspólnie z brokerami analizujemy, jak budować programy ubezpieczeniowe adekwatne do ryzyk i możliwości klientów.

Za tymi wszystkimi elementami oferty ubezpieczyciela dla klientów i ich przedstawicieli – brokerów – stoją ludzie. Wielkość naszego zespołu korporacyjnego oraz jego wiedza, doświadczenie, ambicja i zaangażowanie sprawia, że Warta może zaofiarować klientom to, co na rynku ubezpieczeniowym najlepsze.

Cena jest ważna – nikt tego nie kwestionuje. Ale jako branża powinniśmy działać wspólnie, by klienci podejmowali świadome decyzje, oparte nie tylko na liczbie widocznej w ostatniej kolumnie tabeli. Ubezpieczenie to przede wszystkim bezpieczeństwo – finansowe, operacyjne i reputacyjne. I to właśnie pełna wartość oferty powinna być podstawą każdej decyzji.

**Grzegorz Bielec**  
wiceprezes zarządu

**warta.**

W Warcie wiele elementów ochrony, które u konkurencji są opcjonalne lub wymagają odrębnych zapisów, ujętych jest w standardzie OWU. Szeroki zakres ochrony w OWU Warta daje brokerom komfort, że nie przeoczyli niezbędnej klauzuli czy zapisu dodatkowego.

nie dokumentacji – bez konieczności ich wcześniejszego zgłoszenia.

### Dbamy o doświadczenia klienta i brokera

Proces ofertowania w Warcie przeszedł w ostatnich latach cyfrową transformację, a obecnie wspierany jest również narzędziami sztucznej inteligencji. Od zapytania aż po wystawienie dokumentów – wszystko odbywa się w systemie, co znacząco skraca czas reakcji. Tylko w ciągu ostatnich czterech lat liczba przygotowywanych przez nas ofert wzrosła o niemal połowę. Jednocześnie przesuwamy kompetencje decyzyjne do zespołów frontowych (obecnie tylko 12% zapytań trafia do centralnego zespołu underwritingowego i stale ten wskaźnik obniżamy), co przekłada się na szybsze odpowiedzi dla brokerów i klientów.

Nie mniej ważna jest obsługa samej umowy. Elementy, takie jak cesje, do-ubezpieczenia, wystawianie certyfikatów czy rozliczenia rat, mogą wydawać się techniczne, ale to one wpływają na codzienne doświadczenie klienta. Dlatego stale rozwijamy nasze narzędzia

„przechodzić gehenny” w przypadku szkody. Od lat Warta jest liderem rynku w zakresie jakości likwidacji – co potwierdzają dane Rzecznika Finansowego. Od 2018 r. jesteśmy liderem pod względem najmniejszej liczby skarg, co świadczy o skuteczności naszych działań w tym obszarze.

Jest jeszcze rating, który co prawda głównie dla dużych klientów, ale także ma znaczenie. Warta od lat posiada bardzo silną kondycję finansową (rating S&P na poziomie AA – żaden ubezpieczyciel na polskim rynku nie ma wyższej oceny ratingowej). Natomiast dla zdecydowanej większości klientów rating jest drugorzędny, bo to regulacyjne wymogi kapitałowe (ściśle nadzorowane przez KNF) mają kluczowe znaczenie w kontekście zdolności ubezpieczyciela do wypłaty odszkodowań dla klientów.

Wracając jednak do ceny – nie udajemy, że nie ma ona znaczenia. W wielu firmach ubezpieczenie traktowane jest jako koszt, nie inwestycja, a niska składka może zadecydować o wyborze oferty. Ale właśnie dlatego tak ważne jest budowanie świadomości, że prawdziwa wartość ochrony ujawnia

UBEZPIECZENIE ROBÓT • GWARANCJE • UBEZPIECZENIE MASZYN



# Efektywna ochrona dla branży budowlanej

nowoczesna oferta TUZ Ubezpieczenia dla inwestorów, wykonawców i pośredników

Branża budowlana to sektor narażony na wyjątkowo wysokie ryzyko – zarówno pod względem operacyjnym, jak i finansowym. Skomplikowane procesy inwestycyjne, kosztowny sprzęt, zmienne warunki pogodowe, rosnące ceny materiałów i siły roboczej – to codzienność inwestorów, generalnych wykonawców i podwykonawców.

**Z**myślą o ich potrzebach TUZ Ubezpieczenia przygotował kompleksową ofertę produktową, obejmującą ubezpieczenia robót budowlano-montażowych, gwarancje ubezpieczeniowe oraz ubezpieczenia maszyn i sprzętu budowlanego. To nie tylko zabezpieczenie inwestycji, ale również konkretne narzędzie budowania przewagi rynkowej.

## Ubezpieczenie robót budowlano-montażowych standard na miarę rynku

Produkt TUZ Ubezpieczenia został oparty na standardzie Munich Re, wzbogaconym o klauzule powszechnie stosowane na rynku. Obejmuje szkody powstałe w przedmiocie robót budowlanych, sprzęcie i maszynach budowlanych, a także odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe i osobowe związane z prowadzonymi pracami. Ochroną można objąć również mienie otaczające – takie jak budynki istniejące na terenie inwestycji – oraz szkody wynikające z błędów projektowych.

Polisa może być zawierana zarówno jako jednostkowe ubezpieczenie konkretnego kontraktu, jak i w formule generalnej – obejmującej wiele projektów zgłaszanych przez ubezpieczającego w okresie trwania umowy. Dzięki temu TUZ zapewnia elastyczność i możliwość dostosowania ochrony do potrzeb konkretnego klienta.

– *Zdajemy sobie sprawę z tego, z jakimi wyzwaniami mierzy się dziś branża budowlana. Nasze ubezpieczenie to odpowiedź na rosnące zapotrzebowanie na elastyczną, przewidywalną i kompleksową ochronę inwestycji* – mówi **Monika Bidermann**, dyrektorka ds. współpracy z brokerami w TUZ Ubezpieczenia.

## Gwarancje ubezpieczeniowe więcej niż zabezpieczenie

Gwarancje ubezpieczeniowe to nie tylko narzędzie ochrony interesów in-

westora, ale również potwierdzenie wiarygodności wykonawcy. TUZ Ubezpieczenia oferuje szeroki wachlarz gwarancji, w tym:

- **Gwarancję zapłaty wadium**, która zabezpiecza interesy zleceniodawcy w przetargach.

- **Gwarancję należytego wykonania kontraktu**, zapewniającą, że wykonawca zrealizuje inwestycję zgodnie z umową.

- **Gwarancję usunięcia wad i usterek** – ważną w okresie gwarancyjnym po oddaniu inwestycji.

- **Gwarancję zwrotu zaliczki**, która chroni środki inwestora przekazane przed rozpoczęciem robót.

Gwarancje te nie tylko zwiększają bezpieczeństwo transakcji, ale również poprawiają płynność finansową

dowu oferty o produkt, który realnie wspiera biznes klientów. Krótkie terminy decyzji, profesjonalne wsparcie merytoryczne i sprawna obsługa sprawiają, że produkt ten zyskuje coraz większą popularność wśród pośredników.

## Ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego mobilna ochrona w terenie

Trzecim filarem oferty TUZ Ubezpieczenia dla branży budowlanej jest ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego, dedykowane zarówno wykonawcom robót, jak i firmom zajmującym się leasingiem, dystrybucją lub wynajmem maszyn.

Ochroną można objąć maszyny budowlane, sprzęt, wyposażenie placu budowy, a także inne urządze-

- szkód w trakcie transportu lub samoczynnego przemieszczania się maszyn,

- awarii mechanicznych lub elektrycznych,

- kosztów wynajmu maszyn zastępczych.

– *To produkt, który znakomicie wpisuje się w potrzeby zarówno dużych wykonawców, jak i mniejszych firm działających w modelu leasingu czy wynajmu. Daje elastyczność, realną ochronę i sprawia, że nawet kosztowny sprzęt nie staje się źródłem dodatkowego ryzyka* – ocenia **Sylvia Dębska**, specjalistka – underwriterka ubezpieczeń korporacyjnych w Departamencie Ubezpieczeń Korporacyjnych TUZ Ubezpieczenia.

## Zaufany partner dla branży budowlanej

Oferta TUZ Ubezpieczenia dla sektora budowlanego jest przykładem dobrze przemyślanej, elastycznej i kompleksowej ochrony. Łączy wysoką jakość merytoryczną, znajomość branży i praktyczne podejście do potrzeb klientów korporacyjnych. Zarówno ubezpieczenia robót, jak i maszyn czy gwarancje ubezpieczeniowe dają pośrednikom realne narzędzia do budowania trwałych relacji z klientami oraz możliwość uzupełnienia swojej oferty o produkty szyte na miarę rynku.

TUZ Ubezpieczenia zapewnia brokerom i agentom pełne wsparcie – od doradztwa po pomoc sprzedażową i szkoleniową. Stabilny partner, sprawne procesy i kompetentny zespół – to elementy, które wyróżniają TUZ na tle konkurencji.

Dla pośredników ubezpieczeniowych oznacza to jedno: mając w ofercie produkty TUZ, nie tylko wspierasz klientów z sektora budowlanego, ale również rozwijasz własny biznes na solidnych fundamentach.

**Jarosław Pieczko**  
dyrektor Departamentu  
Ubezpieczeń Korporacyjnych  
w TUZ Ubezpieczenia

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA

Oferta TUZ Ubezpieczenia dla sektora budowlanego jest przykładem dobrze przemyślanej, elastycznej i kompleksowej ochrony. Łączy wysoką jakość merytoryczną, znajomość branży i praktyczne podejście do potrzeb klientów korporacyjnych.

wykonawców, którzy nie muszą angażować własnych środków jako zabezpieczenia kontraktów.

– *Mamy ponad 18 lat doświadczenia w oferowaniu gwarancji ubezpieczeniowych. Nasz proces jest szybki, przejrzysty, a produkty dostosowane do specyfiki polskiego rynku* – podkreśla **Michał Kwiatkowski**, kierownik Biura Ubezpieczeń Finansowych TUZ Ubezpieczenia.

Z punktu widzenia brokerów i agentów gwarancje ubezpieczeniowe TUZ to również okazja do rozbud-

nia techniczne, np. wózki widłowe. Co ważne – maszyny objęte są ochroną zarówno w miejscu pracy, jak i postoju, magazynowania czy serwisowania. Ubezpieczenie może być zawarte według wartości odtworzeniowej lub księgowej brutto, a wymogi zabezpieczenia mienia dostosowane są do realiów placów budowy.

Zakres ochrony obejmuje wszystkie ryzyka, poza wyłączeniami wskazanymi w OWU. Produkt można rozszerzyć o klauzule dodatkowe, m.in. dotyczące:



# „TUZ rozkłada czerwony dywan przed mniejszymi brokerami”

Marcin Broda, redaktor naczelny, w Felietoniku  
z Dziennika Ubezpieczeniowego Nr 60 (6202) z 2025-03-27

Zapraszamy zarówno mniejszych, jak i dużych brokerów.

## Niezbędnik każdej firmy:

- Ubezpieczenie mienia i utraty zysku
- OC z tytułu działalności lub posiadania mienia
- Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego
- Ubezpieczenie flot

## Dla branży budowlanej:

- Ubezpieczenie robót budowlano - montażowych
- Ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego
- Gwarancje ubezpieczeniowe: zapłaty wadium, należytego wykonania kontraktu, usunięcia wad i usterek, zwrotu zaliczki

## Specjalistyczne:

- Ubezpieczenie kosztów wykonania zastępczego w związku ze zbieraniem i przetwarzaniem odpadów
- OC zawodowe przewoźnika drogowego i kilka innych OC zawodowych



sprawną  
obsługę



globalni  
reasekuratorzy



w 100%  
polska firma!





UNIQA BLIŻEJ BROKERÓW

## Za nami cykl spotkań brokerskich w regionach

Zakończył się cykl spotkań UNIQA Blżej Brokerów – inicjatywa, która na przestrzeni trzech miesięcy 2025 r. zgromadziła blisko 350 brokerów w pięciu regionach Polski. Spotkania te były nie tylko okazją do wymiany wiedzy i doświadczeń, ale przede wszystkim do budowania bezpośrednich relacji między UNIQA a brokerami ubezpieczeniowymi.

**P**ierwsze spotkanie odbyło się w Stryżawie, niedaleko Krakowa, i to tam zainaugurowano cykl, który miał na celu przybliżenie brokerom współpracującym z UNIQA naszej działalności. Eksperti UNIQA w kolejnych tygodniach odwiedzili okolice Wrocławia, Poznania, Warszawy i Torunia.

### Pokazać obraz firmy

Podczas wszystkich spotkań zaprezentowaliśmy działalność z różnych perspektyw – od oferty produktowej, przez likwidację szkód, aż po kwestie zrównoważonego rozwoju. Uczestnicy mieli okazję poznać kompleksowy obraz firmy – jako organizacji nowo-

czesnej, zintegrowanej i otwartej na dialog. Każde spotkanie miało swojego gospodarza – dyrektora makroregionu: północnego, południowego i centralnego.

Na scenie pojawili się przedstawiciele różnych obszarów biznesowych, którzy dzielili się wiedzą i doświadczeniem, prezentując zarówno aktualne trendy rynkowe, jak i konkretne rozwiązania produktowe. Szczególną uwagę poświęcono segmentom ubezpieczeń korporacyjnych, życiowych oraz mieszkaniowych. Nie zabrakło również tematów związanych z odpowiedzialnością społeczną i zrównowa-

żonym rozwojem, które stają się coraz ważniejszym elementem strategii UNIQA.

### Być bliżej brokerów

W trakcie pięciu spotkań uczestnicy mogli nie tylko wysłuchać prezentacji, ale również aktywnie uczestniczyć w dyskusjach, zadawać pytania i dzielić się swoimi spostrzeżeniami. Taka formuła sprzyjała otwartości i pozwoliła na lepsze zrozumienie wzajemnych potrzeb i oczekiwań.

Organizatorzy podkreślają, że jednym z głównych celów cyklu było po-

kazanie UNIQA jako firmy kompletnej – nie tylko silnej w obszarze korporacyjnym, ale również dobrze zorganizowanej i elastycznej w działaniu. Wstępne opinie uczestników, zebrane podczas rozmów bezpośrednich, są bardzo pozytywne.

Choć cykl dobiegł końca, to nie oznacza zmniejszenia aktywności. Wręcz przeciwnie – wiele rozmów wskazuje na potrzebę częstszych, roboczych kontaktów i dalszego pogłębiania współpracy. To zadanie, które w dużej mierze spoczywa teraz w rękach liderów i dyrektorów makroregionów.

Dziękujemy wszystkim uczestnikom za obecność, aktywność i zaangażowanie. Spotkania UNIQA Blżej Brokerów pokazały, że bezpośredni kontakt i otwarty dialog są fundamentem skutecznej współpracy. To dopiero początek, a kolejne inicjatywy już są w planach. Informacje o wszystkich wydarzeniach dla brokerów, a także harmonogramy spotkań, dostępne są w naszym serwisie dla partnerów: [uniquablizej.pl](http://uniquablizej.pl).

**Tomasz Szarek**

dyrektor zarządzający  
Pionu Klienta Korporacyjnego  
i Rozwoju Biznesu w UNIQA



**UNIQA**

żyjemy razem lepiej

**UNIQA Blżej.**  
**Portal dla partnerów.**

Informujemy i dzielimy się wiedzą.  
Tworzymy przestrzeń, w której znajdziesz inspirujące treści.

[uniqua.pl](http://uniqua.pl)

Materiał reklamowy







ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA ZAWODOWA

# Rosnące ryzyko podatkowe

## Czy księgowi są gotowi na zmiany?

Z roku na rok rośnie presja podatkowa, z jaką mierzą się polskie firmy. Przedsiębiorcy prowadzą działalność w warunkach wysokiego ryzyka podatkowego, niskiego stopnia przygotowania do nowoczesnych metod kontroli i konieczności zwiększonych nakładów na bezpieczeństwo fiskalne. Otoczenie to wywiera skumulowany wpływ na pracę księgowych i ich odpowiedzialność.

Księgowi muszą funkcjonować w środowisku permanentnej niepewności, gdzie błędna interpretacja przepisów – często niejasnych i niespójnych – może skutkować poważnymi konsekwencjami prawnymi i finansowymi.

W ostatnich latach zawód księgowy przeszedł gruntowną transformację. Zmiany te były napędzane przez niestabilność systemu podatkowego, cyfryzację oraz coraz bardziej wymagające działania kontrolne administracji skarbowej. W takich warunkach ochrona przed skutkami błędów czy niedopatrzeń – często niezawinionych – staje się nie tyle dodatkiem, co koniecznością. Dlatego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej (OC zawodowe) staje się dziś podstawowym elementem bezpieczeństwa pracy księgowego.

### Dynamiczne otoczenie podatkowe – fundament ryzyka

Według raportu Cube Research (2022/2023) polski system podatkowy oceniany jest jako jeden z najbardziej skomplikowanych i nieprzyjaznych wśród badanych państw – Polska zajęła 36. miejsce na 37 w rankingu International Tax Competitiveness Index.

Głównym czynnikiem destabilizującym był tzw. Polski Ład, którego wprowadzenie wiązało się z licznymi nowelizacjami, brakiem konsultacji społecznych i wyjątkowym tempem zmian. Aż 83% przedsiębiorców wskazało właśnie Polski Ład jako kluczowe źródło zwiększonego ryzyka podatkowego.

W praktyce oznacza to, że księgowi muszą funkcjonować w środowisku permanentnej niepewności, gdzie błędna interpretacja przepisów – często niejasnych i niespójnych – może skutkować poważnymi konsekwencjami prawnymi i finansowymi.

### Presja i przeciążenie – codzienność księgowych

Rola działów finansowo-księgowych w firmach została zdominowana przez kwestie zapewnienia zgodności z przepisami (compliance). Z badań EY wynika, że aż 71% dyrektorów finansowych i członków zarządów odpowiedzialnych za finanse uważa,

że to właśnie bezpieczeństwo podatkowe będzie priorytetem w ciągu najbliższych trzech lat. W konsekwencji jedynie 11% zasobów działów księgowych przeznaczanych jest na działania wspierające rozwój firmy – aż 68% pochłania walka o zgodność z prawem.

Nie dziwi zatem fakt, że osoby pracujące w księgowości coraz częściej

trole. Tymczasem aż 63% firm deklaruje, że nie są przygotowane na kontrolę „po nowemu” – wynika z badań Cube Research.

Fiskus zyskuje technologiczną przewagę nad podatnikami. A to z kolei zwiększa ryzyko popełnienia błędu i nasila obawy związane z kontrolą, nawet jeśli firma działała zgodnie z najlepszą wiedzą i starannością. Co

Ubezpieczenie może pokryć koszty obrony prawnej czy ewentualnych kar, gdy kontrola podatkowa wykaże nieprawidłowości wynikające np. z błędnej interpretacji przepisów.

odczuwają przeciążenie, chroniczny stres, a nawet lęk przed odpowiedzialnością karną skarbową. Często nie mają wpływu na sytuację, a mimo to ponoszą za nią odpowiedzialność.

### Nowoczesna kontrola – technologiczna przewaga fiskusa

Równocześnie kontrola skarbową wkroczyła w erę cyfrową. Organy podatkowe korzystają z machine learningu, sztucznej inteligencji, analizy danych z plików JPK, wymiany informacji pomiędzy administracjami i czynności sprawdzających, które coraz częściej zastępują tradycyjne kon-

więcej, aż 41% firm planuje w najbliższych 12 miesiącach zwiększyć nakłady na bezpieczeństwo podatkowe – to najlepszy dowód, jak poważne jest przestrzeganie zagrożeń w tej sferze.

### OC zawodowe – tarcza ochronna dla księgowych

W warunkach rosnącego ryzyka odpowiedzialność zawodowa księgowych nie może pozostawać bez zabezpieczenia. Ubezpieczenie OC zawodowe staje się fundamentem bezpieczeństwa – zarówno dla indywidualnych księgowych, jak i całych firm. Przykładem może być rozwiąza-

nie oferowane przez UNIQA – OC Księgowych i Obsługi Płac, które obejmuje zarówno odpowiedzialność cywilną wobec pracodawcy, jak i odpowiedzialność karną skarbową.

W praktyce oznacza to, że ubezpieczenie może pokryć koszty obrony prawnej czy ewentualnych kar, gdy kontrola podatkowa wykaże nieprawidłowości wynikające np. z błędnej interpretacji przepisów. Takie sytuacje, jak wskazano wcześniej, zdarzają się coraz częściej, mimo zachowania przez księgowego należytej staranności.

Oczywiście nawet najlepsza polisa OC nie wyeliminuje wszystkich zagrożeń. Wymagana jest również ciągła edukacja, bieżący dostęp do aktualizacji przepisów, nowoczesnych systemów IT oraz wsparcia merytorycznego.

### Konieczne działania uzupełniające

Współczesny księgowy to nie tylko specjalista od bilansów i faktur. To strażnik zgodności podatkowej, pracujący pod ogromną presją w zmiennym i nieprzewidywalnym środowisku prawnym. Skala ryzyka – zarówno finansowego, jak i prawnego – sprawia, że ubezpieczenie OC zawodowe przestaje być opcją, a staje się standardem odpowiedzialnego podejścia do zarządzania ryzykiem.

Nie da się całkowicie wyeliminować błędów w tak złożonym i niestabilnym systemie. Można jednak minimalizować ich skutki, chronić siebie, swoich pracowników i firmę przed nieprzewidywanymi konsekwencjami. I właśnie temu służy odpowiednie ubezpieczenie – jako realne wsparcie w trudnym zawodzie księgowym.

**Jerzy Szymańczak**  
dyrektor ds. rozwoju biznesu  
w Departamencie Rozwoju Biznesu  
Korporacyjnego w UNIQA







żyjemy razem lepiej

# Nowy przewodnik prewencyjny dla firm

Kompleksowe źródło wiedzy i najlepszych  
praktyk w zakresie zarządzania ryzykiem  
i bezpieczeństwem.



[uniqa.pl](http://uniqa.pl)

Materiał reklamowy





WADIUM W FORMIE NIEPIENIĘŻNEJ

## Warto mieć gwarancję ubezpieczeniową, ubiegając się o środki z KPO

Gwarancje ubezpieczeniowe mogą być bardzo atrakcyjnym produktem dla przedsiębiorstw ubiegających się o środki z Krajowego Planu Odbudowy (KPO) – zarówno na etapie przetargowym, jak i w fazie realizacji inwestycji finansowanych z tych funduszy. Mogą bowiem być stosowane jako zabezpieczenie w formie wadium.

racę udział w przetargach, spotkało się z koniecznością wniesienia wadium.

### Wadium pieniężne a niepieniężne

Wybór formy wniesienia wadium to decyzja strategiczna. Wpłata gotówki na rachunek zamawiającego jest prosta, ale oznacza zamrożenie środków finansowych. W przypadku firm startujących w wielu przetargach jednocześnie suma zablokowanych kwot może znacząco ograniczyć możliwości inwestycyjne i obrotowe. Po zakończeniu postępowania środki te są co prawda zwracane z odsetkami, ale wykonawca musi się liczyć z utratą możliwości ich wykorzystania przez cały okres związania ofertą.

Zupełnie inaczej wygląda sytuacja w przypadku wadium w formie niepieniężnej, np. gwarancji ubezpieczeniowej. Jest to dokument wystawiany przez zakład ubezpieczeń, który zobowiązuje się do wypłaty określonej kwoty na rzecz zamawiającego, jeśli wykonawca nie wywiąże się z obo-

wiązków wynikających z postępowania. Wybór wadium w formie gwarancji daje wykonawcy możliwość swobodnego zarządzania swoim środkami finansowymi, zwiększa szanse na pozyskanie nowych kontraktów, a co za tym idzie, na rozwój firmy.

### Rola zamawiającego i zabezpieczenia w zamówieniach publicznych

Zamówienia publiczne są istotnym mechanizmem funkcjonowania gospodarki, w którym instytucje publiczne – urzędy, agencje, jednostki samorządu – zlecają odpłatne dostawy, usługi czy roboty budowlane. Głównym celem tych procedur jest zapewnienie uczciwej konkurencji oraz uzyskanie jak najlepszych warunków współpracy.

Zamawiający, jako organizator postępowania, zobowiązany jest do przestrzegania przejrzystych zasad wyboru wykonawcy oraz zabezpieczenia interesów publicznych. Stosuje w tym ce-

lu różne formy zabezpieczeń: od wadium, przez zabezpieczenie należytego wykonania umowy, aż po zabezpieczenie zwrotu zaliczki. Wszystkie te instrumenty mają jedno zadanie – chronić zamawiającego przed nieuczciwymi wykonawcami i umożliwić sprawne dochodzenie roszczeń bez konieczności sięgania po długotrwałe procedury sądowe.

### Elastyczność dla wykonawcy

Na każdym etapie postępowania wykonawca może dostosować formę zabezpieczenia do swojej sytuacji. W trakcie realizacji umowy istnieje możliwość zmiany formy zabezpieczenia – np. z gotówki na gwarancję ubezpieczeniową – pod warunkiem zachowania ciągłości zabezpieczenia i jego wymaganej wartości.

Poręczenia i gwarancje są wystawiane przez instytucje posiadające odpowiednie uprawnienia, takie jak banki, zakłady ubezpieczeń czy instytucje współpracujące z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości. Każda z tych form może być wykorzystana, o ile spełnia wymagania określone w dokumentacji przetargowej.

### Podsumowanie

Wadium w formie niepieniężnej, szczególnie w postaci gwarancji ubezpieczeniowej, to rozwiązanie korzystne dla wykonawców, którzy chcą zachować płynność finansową, zwiększyć swoje szanse w przetargach oraz zbudować silną, wiarygodną pozycję na rynku zamówień publicznych. To także narzędzie pozwalające efektywniej zarządzać zasobami i skupić się na rozwoju firmy, zamiast na blokowaniu środków pieniężnych na kontach zamawiających.

Dzięki wsparciu doświadczonych partnerów, takich jak UNIQA, uzyskanie gwarancji staje się procesem szybkim, wygodnym i przystępnym – zarówno dla małych, jak i dużych przedsiębiorstw.

**Izabela Nowak**dyrektorka Działu Gwarancji,  
Budownictwa i Energetyki w UNIQA

**Wydatkowanie środków z KPO – jako że są to fundusze publiczne – podlega rygorystycznym zasadom transparentności i bezpieczeństwa, podobnie jak w zamówieniach publicznych.** Oznacza to m.in. obowiązek stosowania zabezpieczeń w postaci wadium (na etapie składania ofert), zabezpieczenia należytego wykonania umowy czy zabezpieczenia zwrotu zaliczki (jeśli występuje przedpłata).

Wadium to nieodłączny element postępowania przetargowego, który pełni funkcję zabezpieczenia interesów zamawiającego. Choć jego wniesienie może być wymagane zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, wykonawca ma swobodę w wyborze formy, w jakiej zabezpieczenie to zostanie przedstawione. Warto wiedzieć, jakie korzyści niesie za sobą wybór wadium w formie niepieniężnej, w szczególności gwarancji ubezpieczeniowej.

### Czym jest wadium?

Wadium to środek zabezpieczający składany przez wykonawcę w ramach postępowania przetargowego. Jego głównym celem jest zagwarantowanie, że wykonawca dotrzyma warunków przetargu i podpisze umowę z zamawiającym. W przypadku wycofania się z postępowania lub uchylenia od podpisania umowy zamawiający ma prawo zatrzymać wadium jako rekompensatę.

Wadium może być wniesione w formie pieniężnej, np. przelewu na konto zamawiającego, lub w formie dokumentacyjnej, takiej jak gwarancja bankowa, ubezpieczeniowa lub poręczenie. Każda z tych form jest równoważna z punktu widzenia zamawiającego, jednak dla wykonawcy mogą się znacznie różnić pod względem wpływu na płynność finansową i możliwości operacyjne firmy.

W 2024 r. na zlecenie UNIQA zostało przeprowadzone badanie wśród mikro- i małych przedsiębiorstw, świadczących usługi budowlane na rzecz podmiotów prawnych. Według badania aż 71% z tych firm, bio-

### Główne zalety gwarancji ubezpieczeniowej

#### 1. Zachowanie płynności finansowej

Gwarancja ubezpieczeniowa nie wymaga blokowania środków na rachunku bankowym. Oznacza to, że wykonawca może swobodnie zarządzać swoim kapitałem i inwestować go w inne obszary działalności.

#### 2. Możliwość udziału w wielu przetargach jednocześnie

Bez konieczności angażowania gotówki w każde postępowanie, firma może startować w większej liczbie przetargów. To z kolei zwiększa szanse na pozyskanie kontraktów i rozwój działalności.

#### 3. Brak wpływu na zdolność kredytową

W przeciwieństwie do gwarancji bankowej, która często traktowana jest jako forma zobowiązania kredytowego, gwarancja ubezpieczeniowa nie wpływa na zdolność kredytową firmy ani nie obciąża jej bilansu.

#### 4. Budowanie wiarygodności

Sam fakt uzyskania gwarancji świadczy o wiarygodności wykonawcy. Zakład ubezpieczeń przed wystawieniem dokumentu dokonuje analizy sytuacji finansowej i wiarygodności kontrahenta, co dla zamawiającego stanowi dodatkowe potwierdzenie jego rzetelności.

#### 5. Szybkość i prostota uzyskania

Firmy ubezpieczeniowe, takie jak UNIQA, oferują możliwość zakupu gwarancji online, minimalizując formalności. Często wystarczy kilka kliknięć, by zdobyć dokument niezbędny do udziału w przetargu. Dodatkowo oferowane jest wsparcie merytoryczne, co upraszcza cały proces.



# Grupówki muszą być elastyczne i my to rozumiemy

Rozmowa  
z **Pawłem Jankowskim**,  
dyrektorem  
Biura Klientów  
Kluczowych  
w Vienna Life

**R**edakcja „Gazety Ubezpieczeniowej”: – W firmach pracują dziś przedstawiciele kilku pokoleń. Jak to wpływa na ofertę grupowych ubezpieczeń na życie?

**Paweł Jankowski:** – To kluczowe pytanie. Rynek pracy się zmienia nie tylko w teorii, ale też w praktyce. Obecnie w jednej organizacji mogą współpracować osoby z pokolenia baby boomers, generacji X, milenialsów oraz zetki. Coraz częściej mamy też tzw. pracujących emerytów. Zgodnie z danymi ZUS na koniec 2024 r. było ich w Polsce blisko 900 tys.!

Ta wielopokoleniowość tworzy bardzo zróżnicowane potrzeby w obszarze benefitów i ochrony, a także w sposobie obsługi. Starsi pracownicy częściej potrzebują stabilnej ochrony życia, wsparcia w przypadku hospitalizacji czy opieki nad bliskimi. Przy czym warto zaznaczyć, że pokolenie X to dziś bardzo aktywna grupa – podróżują, uprawiają sport, żyją intensywnie. Dlatego ich potrzeby wykraczają poza typowe rozwiązania emerytalne. Ci klienci oczekują ubezpieczenia, które obejmuje także dynamiczne aspekty ich codziennego życia. Z kolei młodsze pokolenia bardziej cenią sobie szybki dostęp do usług medycznych, pomoc po wypadku czy świadczenia ułatwiające start w dorosłość. Do tego – szczególnie zetki i milenialsi – oczekują nowoczesnych, mobilnych i łatwo dostępnych rozwiązań.

**Jak dokładnie odpowiadacie na taką różnorodność oczekiwań?**

– Bazujemy na doświadczeniu, bieżącej analizie trendów i uważnej ob-

serwacji rynku. Nasze kluczowe programy grupowe – zarówno Bezpieczna Grupa, jak i grupy otwarte Między Nami i Między Nami Gold – zostały tak zaprojektowane, by odpowiadały potrzebom różnych grup wiekowych i stylów życia. Są dostępne już od kilku osób, łatwe do wdrożenia i atrakcyjne cenowo. Dzięki swojej konstrukcji dają możliwość indywidualizacji, co pozwala pracownikom samodzielnie dobrać zakres ochrony – a to dziś absolutna podstawa, gdy mamy do czynienia z tak wielopokoleniowymi zespołami. Brokerzy zyskują więc gotowe narzędzie, które sprawdza się w praktycznie każdej firmie.

Nieustannie też rozwijamy ofertę, skupiając się na aktualnych i przede wszystkim realnych potrzebach klientów. Ale nie działamy rewolucyjnie – stawiamy na konsekwentne doskonalenie.

**Czy elastyczność to dziś najważniejszy trend w ubezpieczeniach grupowych?**

– Tak. Kiedyś grupówka była jednolita – ta sama oferta dla wszystkich. Dziś to nie wystarczy. Elastyczność to odpowiedź na postępującą potrzebę

Jeśli oferta jest zrozumiała i elastyczna, więcej osób chce z niej korzystać. A to przekłada się na większą wartość programu dla firmy i realną ochronę dla jej zespołu. Dla brokerów to również konkretne ułatwienie, bo oferują rozwiązanie, które można dostosować do każdej organizacji, bez względu na wiek pracowników czy strukturę zatrudnienia.

personalizacji. A co ważne, nie chodzi tylko o zakres ochrony, ale też o sposób wdrażania, obsługi i komunikacji. Nasza platforma Nasza Vienna pozwala każdemu pracownikowi niezależnie od wieku czy stopnia zaawansowania cyfrowego łatwo zarządzać swoim ubezpieczeniem. Zadbaliśmy o to, by



cały proces, począwszy od zapisania się, przez dostęp do dokumentów, aż po zgłoszenie świadczenia, był prosty i intuicyjny.

**Jakie korzyści dla pracodawców i brokerów niesie takie podejście?**

– Najważniejsza to wzrost partykypacji. Jeśli oferta jest zrozumiała

na wiek pracowników czy strukturę zatrudnienia.

Dodatkowo wspieramy partnerów narzędziowo – od elektronicznych materiałów i narzędzi po integrację z systemami klientów. Mamy też gotowe pakiety informacyjne, szkolenia i zespół doradców gotowych do pomocy na każdym etapie.

**Co wyróżnia Vienna Life na tle innych ubezpieczycieli?**

– My naprawdę słuchamy rynku, analizujemy trendy i staramy się na nie odpowiadać. Nie zamykamy się w jednej specjalizacji – rozwijamy produkty dla wszystkich segmentów, bo taka jest dzisiejsza rzeczywistość.

Stawiamy na partnerstwo i otwartość we współpracy z pośrednikami i klientami. Wspólne działanie i nowoczesne podejście do ubezpieczeń grupowych. Znamy wyzwania i wiemy, jak na nie odpowiedzieć. Nasze produkty powstają z myślą o realnych ludziach, o ich codziennym życiu, obawach i potrzebach. I to właśnie daje przewagę. ■





ZDROWIE FILAREM STRATEGII HR

# Strategiczne podejście do benefitów

## inwestycja w ubezpieczenia zdrowotne dla pracowników się opłaca

Na przestrzeni lat benefity pracownicze znacząco ewoluowały. Od podstawowych świadczeń, takich jak darmowy posiłek czy wczasy pod gruszą, po pakiety wspierające zdrowie, rozwój i dobrostan pracowników. W dobie konkurencji na rynku pracy, zmian demograficznych, niepewności, stresu, a także wzrostu świadomości zdrowotnej, benefity zdrowotne przestają być luksusem – stają się oczekiwanym standardem.

**C**oraz więcej pracowników nie tylko docenia opiekę medyczną oferowaną w formie benefitu przez pracodawcę, ale często uzależnia od niej decyzję o wyborze pracodawcy czy pozostaniu w firmie. Jak pokazuje raport „Efektywność finansowa benefitów pozapłacowych”, opracowany przez Aon we współpracy z LUX MED Benefit, zdrowie to dziś najważniejszy filar strategii HR.

### Zdrowie na pierwszym miejscu

Opieka medyczna jest najczęściej oferowanym benefitem pozapłacowym w Polsce. Aż 93% firm oferuje ją pracownikom. Nic dziwnego – pracownicy cenią szybki dostęp do lekarzy, elastyczność, możliwość wykonania badań bez długich kolejek. Jednak wciąż wiele organizacji oferuje jedynie pakiety obejmujące opiekę ambulatoryjną, pomijając np. hospitalizację.

Z raportu wynika także, że tylko 25% pracodawców uwzględnia hospitalizację w swoim pakiecie świadczeń, a jedynie 24% firm prowadzi działania profilaktyczne, takie jak badania przesiewowe czy kampanie zdrowotne. Tymczasem właśnie one mogą realnie wpłynąć na ograniczenie absencji chorobowej i poprawę jakości życia pracowników.

### Opieka medyczna – benefit międzypokoleniowy

Oczywiście wraz ze wzrostem świadomości zdrowotnej Polaków, rosnącymi kosztami usług medycznych i problemami z dostępnością do części usług w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej zmienia się również podejście pracowników co do roli benefitów zdrowotnych i ich

wartości w całym koszyku dodatków pozapłacowych. Owocowe piątki, dofinansowanie lunchu, nauka języków obcych czy dodatkowy dzień wolnego to zdecydowanie miły gest ze strony pracodawcy, jednak w dłuższej perspektywie to kwestie zdrowia i dobrego samopoczucia są dla nas najważniejsze. Właśnie dlatego pracownicy widzą realną wartość benefitu w postaci szerokiego zakresu opieki medycznej, który wpływa bezpośrednio na komfort ich życia.

Co ciekawe, jak pokazuje raport „Efektywność finansowa benefitów pozapłacowych”, niezależnie od pokolenia, do którego należą pracownicy, większość z nich na pierwszym miejscu oczekuje od pracodawcy właśnie dostępu do prywatnej opieki medycznej. Jedynie pokolenie baby boomers wyżej ceni plan emerytalny i płatny urlop. Wnioski z raportu pokazują też, że pracownicy chcą więcej niż tylko podstawowej opieki medycznej. Aż 42% z nich deklaruje, że wolałoby rozszerzony pakiet benefitów zdrowotnych zamiast podwyżki. To silny sygnał dla pracodawców, że pracownicy oczekują świadczeń, które realnie wpływają na ich życie.

### Ubezpieczenie szpitalne – kompleksowe podejście do opieki zdrowotnej

W grudniu 2024 r. LUX MED przeprowadził wśród swoich klientów korporacyjnych „Badanie wiedzy oraz działań pracodawców w zakresie wspierania pracowników w organizacji leczenia szpitalnego”. Udział wzięło w nim prawie 300 firm. Wynika z niego, że 60% pracodawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że pracownicy nie mają problemów z dostępem

do leczenia szpitalnego, gdy tego potrzebują. Równocześnie 80% ankietowanych uważa, że pracowników ich firmy nie stać na leczenie w prywatnych szpitalach. Co ciekawe, aż 35% badanych uważa, że koszty leczenia szpitalnego są niższe niż realne dane rynkowe. Z kolei 21% badanych zaobserwowało prośbę pracownika o dofinansowanie leczenia szpitalnego.

Dane pokazują, że benefit w postaci ubezpieczenia szpitalnego, który oferuje szybki dostęp do leczenia, byłby atrakcyjną ofertą dla pracowników. Tym bardziej że wysokie koszty procedur w prywatnych szpitalach rzadko kiedy pracownicy są w stanie pokryć z własnej kieszeni. Warto zwrócić uwagę, że ponad 40% pracodawców deklaruje, że dofinansowanie prywatnego leczenia szpitalnego przynosi organizacji wymierne korzyści.

Ubezpieczenia Szpitalne LUX MED oferowane przez LUX MED Ubezpieczenia odpowiadają na te potrzeby i dopełniają opiekę ambulatoryjną o leczenie szpitalne, od diagnostyki niezbędnej do hospitalizacji, przez hospitalizację, wizyty kontrolne po hospitalizacji czy rehabilitację po zabiegach. Oferują również realizację świadczenia w ciągu 30 dni w szpitalach własnych Grupy LUX MED lub szpitalach partnerskich. To, co również wyjątkowe w ofercie, to koordynacja procesu leczenia. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczeń, a pomaga pacjentom i odciąża ich w trudnym dla nich momencie zdrowotnym. Wspiera ich od samego początku procesu leczenia. Jest to możliwe dzięki Koordynatorom Opieki Szpitalnej. Oferta Ubezpieczeń Szpitalnych LUX MED Ubezpieczenia nieustannie się rozwija, dopasowując zakres i cenę do potrzeb, oczekiwań i możliwości klientów.

Połączenie oferty dostępu do opieki ambulatoryjnej z ubezpieczeniem szpitalnym to kompleksowe podejście do inwestycji i troski w zdrowie pracowników.

### Benefity jako element kultury organizacyjnej

Firmy, które traktują zdrowie jako integralną część kultury organizacyjnej, budują lojalność i zaangażowanie zespołów. Inwestycja w rozbudowane benefity opieki medycznej to korzyści wielowymiarowe. Pracownik przez dostęp do szerokiego zakresu opieki medycznej ma poczucie bezpieczeństwa i dłużej może funkcjonować w dobrym zdrowiu, a w sytuacji wystąpienia problemów medycznych szybciej wrócić do pełnej sprawności i dobrego samopoczucia. Z kolei pracodawcy w ten sposób zmniejszają rotację i ryzyko absencji, a tym samym ograniczają koszty nieobecności pracowników. Wpływa to również pozytywnie na efektywność zespołów i wspiera *employer branding*.

Dziś pracodawcy nie powinni w ogóle zastanawiać się, czy warto inwestować w zdrowie pracowników. Raczej czy mogą sobie pozwolić, żeby tego nie robić. ■

Materiał reklamowy. Obowiązują wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela. LUX MED Ubezpieczenia to nazwa handlowa zakładu ubezpieczeń LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie, wykonującego w Polsce działalność poprzez oddział LMG Försäkrings AB SA Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie. Szczegółowy zakres oraz warunki Ubezpieczeń Szpitalnych LUX MED znajdziesz w OWU do dostępnym na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl).

**GRUPA LUXMED**  
Jesteśmy częścią Bupa



OPINIA EKSPERTÓW UNILINK

# Data Act to i szansa, i zagrożenie

Doniesienia medialne o możliwym wpływie nowego pakietu unijnych regulacji (Data Act) na koszty napraw samochodów osobowych oraz składki OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i AC wzbudziły zaniepokojenie kierowców.

**O**bawy te nie są przesadzone, choć istnieje spore prawdopodobieństwo, że przepisy zostaną jeszcze skorygowane na poziomie unijnym – wynika z analizy ekspertów Unilink. Sama regulacja, oprócz pewnego ryzyka, niesie też ze sobą korzyści dla ubezpieczycieli.

Data Act to Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2023/2854 z 13 grudnia 2023 r. w sprawie zharmonizowanych przepisów dotyczących sprawiedliwego dostępu do danych i ich wykorzystywania oraz w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) 2017/2394 i dyrektywy (UE) 2020/1828. Ta licząca ok. 70 stron międzysektorowa regulacja zacznie obowiązywać 12 września 2025 r.

Data Act reguluje zasady wykorzystania danych generowanych przez bardzo różne urządzenia – od smartfonów i inteligentnych urządzeń gospodarstwa domowego po nowoczesne auta oraz inteligentne maszyny przemysłowe. – *W Polsce na razie najwięcej mówi się o Data Act w kontekście naprawy samochodów i kosztów polis OC* – podkreśla **Jakub Choromański**, dyrektor Departamentu Sprzedaży Multikanałowej Unilink.

## Bezpieczeństwo tak, ale nie kosztem konkurencji

W niedawnych publikacjach medialnych pojawiły się sugestie, że Data Act może istotnie wzmocnić pozycję rynkową autoryzowanych stacji obsługi pojazdów i pozbawić pozostałe warsztaty samochodowe możliwości napraw nowszych aut (m.in. wymiany części oraz połączenia do systemów diagnostyki pokładowej). Obawy wzbudza potencjalne ograniczenie dostępu do danych przez producentów pojazdów. Efektem byłby wzrost kosztów napraw wpływający między innymi na składki ubezpieczeń komunikacyjnych.

– *Przed takim scenariuszem ostrzega branżowa organizacja CLEPA (European Association of Automotive Suppliers)*

*zrzeszająca producentów części samochodowych. Jej przedstawiciele zwracają uwagę, że kwestie cyberbezpieczeństwa nie powinny skutkować ograniczeniem wyboru konsumentów co do możliwości napraw samochodów* – mówi **Andrzej Prajsnar**, ekspert Unilink.

## Regulacje zostaną skorygowane?

Ekspert CLEPA niedawno ponownie zaapelował o wprowadzenie szczegółowych regulacji, które uwzględnią specyfikę rynku motoryzacyjnego i określą minimalne wymagania dla producentów samochodów w zakresie dzielenia się danymi z resztą branży motoryzacyjnej (m.in. niezależnymi warsztatami). Firmy zrzeszone w organizacji wnioskuje też o zmianę Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/858 z 30 maja 2018 r. w sposób ułatwiający dostęp do systemów diagnostyki pokładowej pojazdów.

Spory o wspomniany dostęp z producentami aut poskutkowały np. korzystnym dla niezależnych warsztatów wyrokiem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z 5 października 2023 r. w sprawie oznaczonej sygnaturą C-296/22. Sytuacja na pewno jest rozwojowa.

– *Ponad dwa miesiące temu agencja Reuters podała, że Komisja Europejska w bieżącym roku zaproponuje zmiany zapewniające sprawiedliwy dostęp do danych dla warsztatów, ubezpieczycieli oraz firm leasingowych* – wskazuje **Jakub Choromański**.

## W tle straty oraz znaczący wzrost średniej szkody z OC

Potencjalny wpływ Data Act na koszty naprawy samochodów może okazać się bolesny i dla rynku, i dla kierowców. Z niedawno opublikowanego raportu Komisji Nadzoru Finansowego wynika bowiem, że w 2024 r. strata techniczna w OC ppm wyniosła 576 mln zł, wobec 108 mln zł rok

wcześniej. Z kolei średnia wartość szkody z tego rodzaju polis wyniosła niemal 11 tys. zł (+12% r/r).

– *Różnica względem OC polega jednak na tym, że w 2024 r. polisy AC nadal były rentowne. Zysk techniczny w grupie 3 działu II wyniósł 867 mln zł, a to oznaczało niezbyt duży spadek względem 2023 r. (926 mln zł). W przypadku autocasco nie ma presji na podwyżki składek. Inna sytuacja dotyczy natomiast OC ppm* – podkreśla **Andrzej Prajsnar**.

## Data Act szansą dla zakładów

Unilink zwraca uwagę, że z punktu widzenia wielu ubezpieczycieli wprowadzenie Data Act jest rozwiązaniem otwierającym nowe możliwości. Opinie utrzymane w tym tonie pojawiały się już jesienią 2023 r. Przykładem jest wypowiedź **Klausa-Petera Röhlera**, członka zarządu Allianz SE, który przewidywał np. możliwość automatycznego powiadomienia ubezpieczyciela o wypadku i rozmiarach zniszczeń (na podstawie danych z czujników zderzeniowych auta). Wówczas zakład ubezpieczeń mógłby szybko wezwać pomoc techniczną, zarezerwować auto zastępcze i umówić wizytę w warsztacie.

## PERSONALIA

### Patrick Tiernan CEO Lloyd's

**R**ada Lloyd's of London powołała **Patricka Tiernana** na stanowisko dyrektora generalnego. Nowy CEO rozpocznie kadencję 1 czerwca 2025 r. Dzień wcześniej ze swoim stanowiskiem pożegna się jego poprzednik **John Neal**.

Patrick Tiernan dołączył do Lloyd's w maju 2021 r. jako pierwszy dyrektor ds. rynków w organizacji. Odpowiadał za ocenę ryzyka, roszczenia, zarządzanie ekspozycją, nadzór nad rynkiem i regulacje międzynarodowe, dystrybucję, strategię dotyczącą nowych podmiotów wchodzących na rynek, globalną sieć Lloyd's, laboratorium Lloyd's, akademię Lloyd's oraz globalnych agentów Lloyd's.

Nowy CEO ma bogate, blisko 30-letnie doświadczenie. Zanim dołączył do Lloyd's, piastował wiele stanowisk kierowniczych w Grupie Aviva, w tym dyrektora zarządzającego Commercial Lines & Global Corporate & Specialty oraz dyrektora finansowego Aviva Insurance Limited. Wcześniej był dyrektorem operacyjnym StarStone Insurance i dyrektorem generalnym Centrally Managed Businesses Zurich Insurance Group. Jest biegłym księgowym, członkiem ICAEW i posiada tytuł licencjata z zakresu biznesu i prawa z University College Dublin.

– *Jestem zachwycony, że Patrick poprowadzi Lloyd's w kolejnym etapie jego strategicznego rozwoju* – powiedział sir **Charles Roxburgh**, prezes Lloyd's, i dodał: – *Chciałbym wyrazić swoją wdzięczność Johnowi Nealowi za jego przywództwo w ciągu ostatnich siedmiu lat. Jego wysiłki pomogły Lloyd's osiągnąć znaczącą poprawę wyników.*

– *To ogromny zaszczyt zostać wybranym na stanowisko dyrektora generalnego Lloyd's. Cieszę się, że mogę przewodzić tak utalentowanej i oddanej grupie ludzi. Mam silne przekonanie co do tego, co możemy wspólnie osiągnąć, i nie mogę się doczekać, aby dodać kolejny udany rozdział do historii tej zasłużonej instytucji* – skomentował **Patrick Tiernan**.

Nominacja podlega zatwierdzeniu przez regulatorów finansowych.





**global**  
assistance



Firma  
Przyjazna Klientowi  
2024

## KOMPLEKSOWA OBSŁUGA ASSISTANCE



DZIAŁAMY 24H/7



Assistance dla samochodów  
osobowych i ciężarowych



Assistance dla domu i biura



Assistance podróże



Krajowe usługi medyczne



Programy Affinity



Likwidacja  
szkód

**3** BIURA  
W POLSCE

**200**  
PRACOWNIKÓW

**425** TYSIĘCY SPRAW  
ASSISTANCE ROCZNIE

**95%**  
ODBIERALNOŚCI

**0,06%**  
ZASADNYCH  
REKLAMACJI

PEŁNA ZGODNOŚĆ Z WYMAGANIAMI **GDPR**

ZGODNOŚĆ Z WYMAGANIAM **DORA**

**OPTIMALIZACJA**  
KOSZTÓW

**WDROŻONO**  
**BCP**

**ZAPRASZAMY DO KONTAKTU**

**Global Assistance Polska Sp. z o.o.**

Al. Jerozolimskie 162A

02-342 Warszawa, Polska

sprzedaz@global-assistance.pl

RYNEK EUROPY ŚRODKOWEJ I WSCHODNIEJ W 2024 R.

## Roszczenia rosły szybciej niż składka

Składka przypisana brutto ubezpieczycieli z państw Europy Środkowej i Wschodniej (CEE) wyniosła w 2024 r. 53,17 mld euro, wzrastając o 7,69% r/r. Szkodowość wzrosła bardziej znacząco, o 14,93%, osiągając 27,91 mld euro, napędzana stratami po ekstremalnych zdarzeniach pogodowych latem i rosnącymi kosztami napraw.

**P**ięcioma największymi pod względem składki przypisanej brutto rynkami były w 2024 r.:

1. Polska – 20,05 mld euro (wzrost o 10,51%), udział w rynku regionu 37,71%;
2. Czechy – 9,15 mld euro (wzrost o 6,15%), udział w rynku 17,21%;
3. Rumunia – 4,71 mld euro (wzrost o 10,94%), udział w rynku 8,86%;
4. Węgry – 4,13 mld euro (wzrost o 4,91%), udział w rynku 7,78%;
5. Słowenia – 2,73 mld euro (spadek o 10,88%), udział w rynku 5,13%.

Najsilniejszy wzrost składki przypisanej brutto odnotowano w Kosowie (14,63%), Albanii (13,27%), Czarnogórze (12,34%), Mace-

donii Płn. (11,33%) i Rumunii (10,94%) – podaje serwis Xprimm.

Po stronie roszczeń najwyższy ze wszystkich krajów regionu wzrost odnotowały Czechy (25,35%), głównie z powodu wrześnieowych powodzi. Rumunia również doświadczyła znacznego wzrostu roszczeń (23,47%), głównie za sprawą sektora ubezpieczeń komunikacyjnych, który dominuje na rynku. Tylko Estonia i Węgry pod względem roszczeń odnotowały spadki, odpowiednio o 6,48% i 0,69%.

Polska i Rumunia umocniły swój udział w regionalnym rynku, natomiast udział Słowenii zmniejszył się z 6,20% do 5,13%. Udział większości mniejszych rynków krajowych w rynku regionu pozostaje stabilny. ■

## KRONIKA ŚWIAT

### Munich Re: radar trendów technologicznych

Tech Trend Radar 2025, wspólna publikacja ERGO i Munich Re, oferuje ubezpieczycielom przegląd trendów, w których główną rolę odgrywa technologia i ich wpływ na branżę ubezpieczeniową. Raport ocenia zasięg aktualnych trendów technologicznych z obszarów Zdrowy Człowiek, Doświadczenie on-line, Dane i AI, Cyber i Krypto oraz Redefiniowanie branż w kategoriach ich dojrzałości i istotności dla ubezpieczycieli. – W „wieku inteligencji” wszystkie firmy chcą dla swoich modeli biznesowych cyfrowego awansu w łańcuchu wartości. Strategiczne wdrożenie tej ambicji wymaga ogromnych inwestycji i solidnej wiedzy, np. w zakresie nowych rozwiązań magazynowania energii lub spersonalizowanej opieki zdrowotnej. Ogólnie rzecz biorąc, stosowanie nowych technologii sprowadza się do znajdowania zdrowej równowagi między szansami a ryzykami, co jest zasadniczą kompetencją ubezpieczycieli. Z tego względu Tech Trend Radar jest zbiorem naszych najnowszych eksperckich opinii dotyczących 36 trendów, które ubezpieczyciele mogą wykorzystać dla dobra swojego biznesu i swoich ubezpieczonych znajdujących się na drodze transformacji – powiedział **Martin Thormählen**, dyrektor ds. technologii biznesowej w Munich Re. (Xprimm)

### AXA: zdyscyplinowana realizacja strategii wzrostu organicznego

Całkowita składka przypisana brutto i inne przychody AXA w I kw. 2025 r. wzrosły o 7%, do 37 mld euro, dzięki ubezpieczeniom majątkowym i wypadkowym (+7% do 21 mld euro). Współczynnik wypłacalności na 31 marca 2025 r. wyniósł 213%, o 3 pkt. proc. mniej niż na 31 grudnia 2024 r., odzwierciedlając mocny zwrot operacyjny (+7 pkt. proc.). – Wyniki odzwierciedlają zdyscyplinowaną realizację naszej strategii wzrostu organicznego przy zdrowej równowadze między wolumenem a ceną – stwierdził dyrektor finansowy grupy **Alban de Mailly Nesle**. – Zdywersyfikowany model biznesowy AXA skoncentrowany na marży technicznej i jej bilans ze współczynnikiem wypłacalności 213% i ostrożnie dobranym portfelem aktywów są źródłem siły w obecnym niestabilnym otoczeniu. (Xprimm)

### Zurich: dobre wejście w nowy cykl finansowy

Zurich Insurance Group radził sobie dobrze w I kw. 2025 r., osiągając 5% wzrostu składki przypisanej brutto z ubezpieczeń majątkowych i wypadkowych. Oznacza to mocne rozpoczęcie nowego cyklu finansowego 2025–2027. W ubezpieczeniach dla firm składka przypisana brutto wzrosła o 2% (w dol.) przy 3% wzroście stawek. – Nasza firma zaczęła rok pozytywnie, dostarczając wzrost przychodów wsparty silną pozycją kapitałową i poszerzeniem marż. Przy naszej geograficznie zdywersyfikowanej działalności, imponującej historii dokonań i mocnym bilansie będziemy nadal osiągać wyznaczone cele mimo niestabilnego otoczenia – zapewniła **Claudia Cordioli**, dyrektorka finansowa grupy. (Xprimm)

## PRENUMERATA

### Wersja papierowa:

**99 zł** **396 zł**  
(kwartał) (rok)



### Wersja elektroniczna

**84,50 zł** **338 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)







PODSUMOWANIE I KWARTAŁU 2025 R.

# Warta nowym numerem jeden w OC

**Pierwsze trzy miesiące obecnego roku na polskim rynku OC posiadaczy pojazdów mechanicznych okazały się historycznym kwartałem. W tym okresie nastąpiła bowiem zmiana na pozycji lidera segmentu – Warta zastąpiła PZU – zaś do TOP 10 awansował zakład funkcjonujący nad Wisłą na zasadzie swobody świadczenia usług.**

**Ł**ączny przypis składki brutto z ubezpieczeń OC ppm w I kw. 2025 r. osiągnął poziom **4,89 mld zł** – wynika z danych dotyczących składek wnoszonych przez zakłady ubezpieczeń na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Był to rezultat o 13,59% wyższy od odnotowanego w analogicznym okresie poprzedniego roku, tj. 4,3 mld zł.

## Oddziały w odwrocie

Zdecydowaną większość przypisu (93,81% ogólnego wyniku w segmencie OC ppm) wypracowały krajowe zakłady ubezpieczeń – 4,58 mld zł, wobec 4,05 mld zł rok wcześniej (wzrost o 13,33% r/r). Z kolei wynik sprzedażowy oddziałów zagranicznych ubezpieczycieli (1,84% udziału w rynku) uplasował się na poziomie 71,93 mln zł. Taki rezultat oznacza, że we wspomnianym segmencie nastąpił spadek o 8,97% względem osiągnięcia z I kw. 2024 r., tj. 79,01 mln zł.

Wyraźny wzrost przypisu można było natomiast zaobserwować w sektorze ubezpieczycieli działających w Polsce na zasadzie swobody świadczenia usług (4,13% udziału w rynku). Na koniec I kw. 2025 r. legitymowali się oni wynikiem sprzedażowym na poziomie 23,56 mln zł, wobec 177,9 mln zł rok wcześniej (29,6%).

## Historyczna zmiana Warty

W segmencie krajowych zakładów doszło do historycznej zmiany. Jego nowym liderem została bowiem Warta. Zapewnił jej to wynik sprzedażowy w wysokości 1,22 mld zł, o 38,15% wyższy od osiągnięcia sprzed roku, tj. 881,95 mln zł. Rezultat ten zapewni firmie 24,93% udziału w wyniku całego rynku oraz 26,57% w osiągnięciu krajowych zakładów.

Warta zdetronizowała „odwiecznego” lidera, PZU SA, którego wynik w kwocie 1,14 mld zł był o 4,66% wyższy od uzyskanego rok wcześniej, tj. 1,09 mld zł. Wynik zakładu odpowiadał 23,36% rezultatu całego sektora OC ppm oraz 24,9% krajowego segmentu.

Na najniższym stopniu podium uplasowała się ERGO Hestia, która zebrała 770,7 mln zł (766,3 mln zł przed rokiem, +0,57% r/r). Taki wynik zapewnił jej udział w rynku na poziomie 15,77% i 16,81% wśród krajowych zakładów. Pierwsza trójka zakładów kontroluje łącznie 64,06% całego rynku OC ppm w Polsce.

## Dynamiczny wzrost UNIQA

Pozostali gracze mają dużą stratę do prowadzącego tercetu. Peleton otwiera UNIQA z przypisem składki na poziomie 518,51 mln zł. Towarzystwo utrzymało ubiegłoroczną wysoką dynamikę wzrostu, kwartalny wynik był bowiem o 49,16% wyższy od uzyskanego przed rokiem, tj. 347,61 mln zł.

Udziały zakładu uplasowały się odpowiednio na poziomie 10,61% i 11,31%.

Piąta lokata przypadła Compensie, choć jej osiągnięcie w wysokości 275,97 mln zł było o 4,27% niższe od uzyskanego przed rokiem (288,28 mln zł). Warto jednak pamiętać, że w obu przypadkach uwzględniane są rezultaty Wiener, który w ub.r. połączył się z Compensą. Udziały zakładu to odpowiednio 5,65% i 6,02%.

## LINK4 nadal w depresji

Szósty w tabeli LINK4 zebrał 183,19 mln zł składek (udziały odpowiednio: 3,75% i 3,99%), co było rezultatem o 10,04% niższym od uzyskanego rok wcześniej, tj. 203,63 mln zł. Za plecami spółki z Grupy PZU uplasowało się Generali z przypisem w kwocie 126,11 mln zł (udziały odpowiednio: 2,58% i 2,75%). To wynik o 5,84% lepszy od ubiegłorocznego (119,15 mln zł).

Kolejne miejsca zajęły Allianz, który zebrał 115,69 mln zł (+7,13% r/r, udziały odpowiednio 2,37% i 2,52%) oraz TUW „TUW” z przypisem na poziomie 73,77 mln zł (1,51% i 1,61%), o 3,69% od odnotowanego na koniec marca 2024 r.

## Balcia tuż przed Direct TU

Wśród oddziałów zagranicznych ubezpieczycieli numerem jeden była Balcia. Zakład ten zebrał 34,49 mln zł składek, co było wynikiem o 30,16% lepszym od uzyskanego 12

miesiący wcześniej (26,5 mln zł). Ten rezultat zapewnił firmie 0,71% udziału w rynku OC ppm oraz 47,95% w segmencie oddziałów zagranicznych ubezpieczycieli.

Graczem numer dwa okazała się Direct Pojistovna a.s SA, która w 2024 r. przejęła portfel wefox. Zebrała 33,74 mln zł (069% i 46,91%), o 32,99% mniej niż rok wcześniej, tj. 50,35 mln zł.

## Euroins w TOP 10

Z kolei liderem wśród ubezpieczycieli działających w Polsce na zasadzie swobody świadczenia usług był Insurance Company Euroins AD. W I kw. towarzystwo zebrało 73,2 mln zł składek – o 22,49% więcej niż przed rokiem (59,76 mln zł). Taki rezultat zapewnił mu 1,5% udziału w rynku OC ppm w Polsce, kontrolę nad 31,75% segmentu ubezpieczycieli działających w naszym kraju na zasadzie swobody świadczenia usług oraz awans do grona dziesięciu największych graczy (10. miejsce) w segmencie obowiązkowych polis komunikacyjnych. Szybko pnie się też w górę Zavarovalnica TRIGLAV d.d., której polisy sprzedaje Trasti. Zakład zebrał 59,52 mln zł składek (udziały odpowiednio: 1,22%, 25,82%). Był to rezultat o 29,15% wyższy od uzyskanego w I kw. 2024 r., tj. 46,09 mln zł. ■

**Zestawienie UFG uwzględnia 30 zakładów ubezpieczeń: 18 krajowych, 3 oddziały zagranicznych ubezpieczycieli i 9 firm funkcjonujących na zasadzie swobody świadczenia usług.**



PODSUMOWANIE I KWARTAŁU 2025 R.

## Rentowność techniczna LINK4 nad kreską

W I kw. 2025 r. po raz pierwszy od początku 2023 r. LINK4 osiągnął dodatni wynik techniczny przed reasekuracją. Kwartałna dynamika składki przypisanej brutto nowego biznesu uplasowała się na poziomie 101,6%. Z kolei w kanale call center wyniki sprzedażowe przekroczyły założenia o 3,9%.

**D**zięki szybko rozwijającemu się modelowi współpracy z partnerami B2B (ze szczególnym uwzględnieniem banków z Grupy PZU) składka przypisana brutto wzrosła o 33% r/r.

*- Znacznie lepsze wyniki LINK4 po I kw. 2025 r. są dla nas potwierdzeniem, że zapoczątkowane przez zarząd w połowie minionego roku zmiany, których celem jest dochodowy i zdrowy biznes, przynoszą już pierwsze pozytywne efekty. To także solidna podstawa do kolejnych działań transformacyjnych.*

Szczególne podziękowania kieruję do całego zespołu LINK4, który w tak krótkim okresie był w stanie przededefiniować swoje zadania, stosownie do nowych ambicji biznesowych stawianych na wynik finansowy prowadzonej działalności, a nie walkę o udział w rynku. Stabilność finansowa ubezpieczycieli jest gwarantem stabilności rynku i zabezpieczenia interesów klientów – podkreśla Grażyna Sudzińska-Amroziewicz, prezeska zarządu LINK4.

Szczególnie istotne w ciągu ostatnich 12 miesięcy były dla zakładu:

- przebudowa i optymalizacja polityki pricingu oraz underwritingu;
- wykorzystanie zaawansowanych narzędzi i metod pricingu (m.in. wzmocnienie siły predykcyjnej modeli poprzez coraz szersze stosowanie technik uczenia maszynowego, wykorzystanie setek dostępnych zmiennych oraz skrócenie procesu i większa precyzja);
- efektywne wykorzystywanie modeli sztucznej inteligencji oraz ML na każdym etapie życia polisy i pracy z klientem.

Kolejnym obszarem wymagającym restrukturyzacji i nowego modelu operacyjnego była też sprzedaż. Wśród istotnych zmian znalazły się m.in.:

- inwentaryzacja portfela i wprowadzenie uszczelnień, których celem jest stabilny, zdrowy portfel;



Grażyna Sudzińska-Amroziewicz

- wdrożenia wspierające we wszystkich kanałach (contact center, multiagencyjny, bancassurance, e-commerce, porównywarki online);
- wzrost wskaźników jakościowych marki, w tym zaufania do marki, utrzymanie wysokiej spontanicznej znajomości marki i wzrost Top of Mind.

LINK4 wprowadził również wiele usprawnień w obszarze likwidacji szkód, koncentrując się na automatyzacji procesów i przyspieszeniu obsługi. Wdrożono m.in.:

- cyfrowego asystenta wspierającego opiekunów szkód, który automatyzuje rutynowe zadania i przyspiesza procesy operacyjne;
- nowoczesny system do pozyskiwania dokumentacji szkodowej, który znacząco skraca czas potrzebny do zamknięcia sprawy;
- moduł do analizy składowych średniej szkody, który identyfikuje obszary wymagające optymalizacji i dostarcza dane wykorzystywane w likwidacji szkód i underwritingu.

Wzrost wykorzystania formularzy obsługowych o 37% w połączeniu z automatyzacją procesów skrócił w I kw. 2025 r. czas generalnej obsługi klientów do 2,7 dnia i podniósł ich satysfakcję do 91%. ■

Przekształcenie PZU w holding będzie wymagało zmian w przepisach dotyczących ubezpieczeń. Zakład chce też mocniejszego wzrostu w obszarze zdrowia, niż założono w strategii na najbliższe trzy lata.

## PZU zwiększa ambicje w obszarze zdrowia

**S**tworzenie struktury holdingowej w PZU wymagać będzie zmiany ustawy ubezpieczeniowej – poinformował Andrzej Klesyk, pełniący obowiązki prezesa PZU SA, podczas odbywającej się 15 maja 2025 r. konferencji wynikowej. Menedżer dodał, że jego firma „ma bardzo pozytywne rozmowy” ze skarbem państwa i Komisją Nadzoru Finansowego.

**5 mld zł zamiast  
3 mld w obszarze  
zdrowia**

PZU liczy, że w obszarze zdrowia przychody wzrosną do 5 mld zł, czyli szybciej, niż zakłada obecna strategia, tj. ponad 3 mld zł.

*- Będziemy walczyć o ten rynek w sposób rentowny. Jestem sobie w stanie wyobrazić, że PZU jakoś przejmie pod zarządzanie nieefektywne placówki zdrowotne. Tutaj ma*

**Już około 40% wizyt umawiamy poprzez kanały cyfrowe. Naszą ambicją jest, żeby w niedługim okresie dojść do poziomu 60%.**

*więc sens szukanie ciekawych rozwiązań zarówno dla kraju, jak i dla nas. My jesteśmy bardzo otwarci na tego typu rozwiązania – powiedział Andrzej Klesyk.*

**PZU Zdrowie postawi na akwizycje i digitalizację**

*- W ramach strategii wzrostu będziemy skupiali się na tym, żeby organicznie naszą sieć rozwijać, czyli zwiększać skalę działania naszych oddziałów, rekrutując tam dodatkowych lekarzy. Ponadto będziemy otwierali tzw. placówki greenfield, czyli w miejscach, w których dzisiaj PZU Zdrowie nie ma własnych placówek. W tym ro-*



Jan Zimowicz

*ku otwarliśmy już jedną. Do końca roku otworzymy prawdopodobnie jeszcze jedną albo dwie placówki – powiedział Jan Zimowicz, prezes zarządu PZU Zdrowie i członek zarządu PZU. Dodał, że PZU Zdrowie będzie przyglądać się możliwościom akwizycyjnym, na przykład regionalnym silnym operatorom medycznym w obszarze ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, ale być może również w działalności szpitalnej.*

Jan Zimowicz zapowiedział też podjęcie wielu działań m.in. w obszarze digitalizacji: *- Będziemy się starali więcej klientów obsługiwać na tak zwanej samoobsłudze, czyli poprzez aplikację mobilną, po to żeby klienci, którzy umawiają wizyty, przekładają wizyty, szukają recept, szukają wyników badań diagnostycznych robili to przez aplikację mojePZU. Obecnie ten poziom wciąż rośnie. Już około 40% wizyt umawiamy poprzez kanały cyfrowe. Naszą ambicją jest, żeby w niedługim okresie dojść do poziomu 60%, co pozwoli nam odciążyć nasze call center i obniżyć koszty operacyjne związane z tymi interakcjami.*

Wyjaśnił, że działanie operacyjne, które ma zachęcić klientów do częstszego korzystania z aplikacji mobilnej, to projekt rewitalizacji i modernizacji aplikacji mojePZU: *- Celem jest to, by funkcjonalności dla klientów korzystających z usług medycznych PZU Zdrowie były łatwiej dostępne w aplikacji, żeby klienci chętniej klikali i umawiali się na wizyty czy zamawiali odnowienie recepty – zakończył Jan Zimowicz. ■*





PODSUMOWANIE I KWARTAŁU 2025 R.

# Zysk netto Grupy PZU poszedł w górę o ponad 40%

**1,76 mld zł – takim kwartalnym zyskiem netto przypisanym akcjonariuszom jednostki dominującej mógł się pochwalić PZU. Z kolei skorygowany wskaźnik rentowności kapitałów własnych grupy sięgnął 22,4%. Oba osiągnięcia były w głównej mierze blisko 60-procentowego wzrostu wyniku z usług ubezpieczenia.**

**W**I kw. 2025 r. Grupa PZU zwiększyła przychody brutto z ubezpieczeń o 521 mln zł, do ponad 7,5 mld zł. To o 7,4% więcej niż w analogicznym okresie poprzedniego roku. Wypracowany w tym okresie zysk netto, przypisany akcjonariuszom jednostki dominującej, wyniósł 1,76 mld zł (+40,4% r/r). Skorygowany wskaźnik rentowności ROE sięgnął 22,4% (+5,3 pkt. proc. r/r). Pozytywny wpływ wywarł też wynik inwestycyjny, wypracowany na portfelu głównym, który wzrósł w I kw. tego roku o 13,3%, do 733 mln zł.

– Wysoki wynik w I kw. to bardzo dobra wiadomość. Cieszy zwłaszcza wzrost rentowności biznesu ubezpieczeniowego. Wynik z ubezpieczeń i pozostałej działalności wzrósł do prawie 1,3 mld zł i był o ponad połowę wyższy rok do roku. Uzyskaliśmy istotne wzrosty wartości sprzedaży i bardzo dobre rentowności. Wyzwanie na najbliższy czas to utrzymanie lub wzrost zarówno rentowności, jak i naszej pozycji rynkowej. Wiele wyzwań widzimy także w obszarze zdrowia i zarządzania aktywami, gdzie mamy nie tylko dużą przestrzeń do rozwoju, ale teraz również determinację do właściwego wykorzystania potencjału Grupy, by ten rozwój przyspieszyć. Dobre wyniki finansowe i silna pozycja kapitałowa nam to umożliwiają – mówi **Andrzej Klesyk**, pełniący obowiązki prezesa PZU SA.

## Duża poprawa rentowności w majątku

Kwartałne przychody brutto z ubezpieczeń majątkowych na rynku polskim wzrosły o 8,8%, do ponad 4,5 mld zł. Wskaźnik mieszany COR wyniósł 82,5%, co oznacza poprawę rentowności o 7,6 pkt. proc.

– W naszym biznesie majątkowym wciąż rośnie znaczenie ubezpieczeń pozakomunikacyjnych, których dynamika w I kw. 2025 r. przekroczyła 12%, głównie za sprawą zwiększonych zakresów i wyższych sum ubezpieczenia w ubezpieczeniach PZU Dom oraz PZU Firma dla małych i średnich przedsiębiorstw, a w działalności korporacyjnej m.in. za sprawą wysokich dynamik w segmencie klienta strategicznego, gdzie był to efekt pozyskania lub odnowienia kilku kontraktów o większej wartości jednostkowej i okresie pokrycia dłuższym niż 12 miesięcy.

W tym samym czasie mieliśmy do czynienia z niższym udziałem kosztów



Andrzej Klesyk

Wyzwanie na najbliższy czas to utrzymanie lub wzrost zarówno rentowności, jak i naszej pozycji rynkowej. Wiele wyzwań widzimy także w obszarze zdrowia.

tów szkód ze względu na niższe ich częstotliwości, poprawą efektywności kosztowej oraz pozytywnym wpływem udziału reasekuratora w rozwinięciu rezerw z lat ubiegłych. Pozwoliło to nam uzyskać bardzo dobre rentowności i przyczyniło się do wzrostu wyniku operacyjnego w segmencie pozakomunikacyjnym o 55,2% r/r – mówi **Tomasz Kulik**, członek zarządu i CFO Grupy PZU.

Przychody z OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wzrosły o 6%, a z AC o 6,9%. To efekt wzrostu średniej składki. PZU podkreśla, że drugi kwartał z rzędu w OC ppm odnotowano dodatni wynik operacyjny, liczony według standardu MSSF 17.

Ogółem wynik operacyjny PZU na całości działalności ubezpieczeń majątkowych na polskim rynku wzrósł o 370 mln zł (70,2%) r/r.

## Marża w życiu w górę

Z kolei kwartałne przychody brutto z ubezpieczeń na życie na polskim

rynku wzrosły o 5,5%, do ponad 2,2 mld zł. Marża operacyjna wyniosła 24,2% (+3,3 pkt. proc.). W najważniejszym dla PZU Życie segmencie ubezpieczeń grupowych i indywidualnie kontynuowanych przychody w pierwszych trzech miesiącach wzrosły o 4,9%, co w połączeniu z niższą dynamiką kosztów i wzrostem marży pozwoliło zwiększyć wynik operacyjny w tej grupie produktów o prawie jedną czwartą, do 428 mln zł. W życiowych polisach indywidualnych przychody wzrosły o 11,2%.



Tomasz Kulik

W naszym biznesie majątkowym wciąż rośnie znaczenie ubezpieczeń innych niż komunikacyjne, których dynamika w I kw. 2025 r. przekroczyła 12%.

## Ponad pół miliarda z bancassurance

Ubezpieczenia na życie indywidualne, inwestycyjne, a przede wszystkim SPE (na życie i dożycie z gwarantowaną sumą ubezpieczenia) odpowiadały za ponad dwie trzecie przypisu pozyskanego w I kw. 2025 r. za pośrednictwem banków z Grupy PZU.

W tym okresie współpraca z Pekao i Alior Bankiem przyniosła 415 mln

zł składki przypisanej brutto (+37%), a ze wszystkimi bankami – 569 mln zł (+30,9%).

## Filar zdrowia krzepnie

– Wśród strategicznych zadań, na których skoncentrowaliśmy się w I kw. i które będą nas jeszcze długo angażowały, jest przyspieszenie rozwoju naszego biznesu w obszarze zdrowia. Będąc największym ubezpieczycielem i posiadając własnego operatora medycznego, mamy pełną kontrolę nad całym łańcuchem tworzenia wartości. To wielki atut, który nie był wcześniej odpowiednio wykorzystany. Przychody rosną, ale musimy zwiększyć skalę działania, a przede wszystkim poprawić rentowność PZU Zdrowie – mówi **Andrzej Klesyk**.

Przychody Grupy PZU w filarze zdrowia w I kw. 2025 r. wyniosły 509 mln zł i były wyższe o ok. 9% niż przed rokiem. Kwartałne przychody generowane przez placówki sieci własnej poszły w górę o 12,2%. Przychody z ubezpieczeń i abonamentów zwiększyły się o 6%. PZU podkreśla pozytywny trend, jakim jest rosnący udział placówek własnych w usługach świadczonych przez całą sieć, a także wykorzystanie kanałów zdalnych – blisko 40% wizyt pacjenci umówili online w mojePZU, a wskaźnik konsultacji telemedycznych do wszystkich utrzymuje się na poziomie prawie 30%.

## PZU hojny dla udziałowców

Aktywa Grupy PZU wynoszą prawie 508 mld zł, wskaźnik Wyplacalność II sięga 226%, a rating kredytowy i siły finansowej S&P plasuje się na poziomie A- z perspektywą pozytywną.

Zarząd PZU zarekomendował przeznaczenie na wypłatę dywidendy w tym roku blisko 3,86 mld zł – po 4,47 zł na akcję. Jak podkreśla **Andrzej Klesyk**, to najwyższy rekomendowany poziom wypłaty na akcję od 12 lat i drugi co do wysokości w całej historii PZU jako spółki giełdowej.

## Przedłużenie współpracy z PFR

14 maja 2025 r. zarząd PZU SA podjął uchwałę w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie aneksu nr 3 do Porozumienia Akcjonariuszy dotyczącego zasad i warunków współpracy ubezpieczyciela i Polskiego Funduszu Rozwoju w ramach wspólnej inwestycji w akcje Banku Pekao SA. Aneks przedłuża okres obowiązywania Porozumienia na kolejne 5 lat, tj. do 7 czerwca 2030 r., z możliwością dalszej prolongaty. ■



ZARZĄDZANIE I SPRZEDAŻ W BRANŻY UBEZPIECZENIOWEJ

## Jak wykorzystać regułę autorytetu w zdobywaniu nowych klientów

Istnieje bardzo dobry powód, dla którego sędziowie noszą togi, a lekarze białe fartuchy. Dodaje to im autorytetu i zapewnia otoczenie, że te osoby – filary społeczności – wiedzą, co robią (czasem tak, czasem nie, ale to temat na inną dyskusję).

W swojej książce Robert Cialdini omawia trzy czynniki, które wyzwalają regułę autorytetu:

1. Tytuły – słowa, takie jak „doktor”, „profesor”, „prezes”, „przewodniczący”, „założyciel”, „dyrektor”, „eksperti branżowi”;

2. Ubranie – uniformy noszone przez policjantów, mnichów, zakonnic, księży itp.;

3. Atrybuty zewnętrzne – akcesoria, które wiążą się z określonymi stanowiskami, takie jak drogie garnitury, sztywne samochody, odznaki policyjne itp.

W branży ubezpieczeniowej te zasady też warto brać pod uwagę. Tytuł broker odpowiednio wyeksponowany będzie kojarzył się z profesjonalizmem bardziej niż słowo multiagent czy agent. Ubranie, wygląd biura czy ten nieszczęsny samochód również mogą wpływać na postrzeganie klientów.

Czy wiesz, co jeszcze pomaga? **Rekomendacje.** Ludzie ufają wyborom dokonanych przez inne osoby, szczególnie jeśli je znają. Ile razy spotkałeś się z pytaniem: „Czy masz dobrą księgową?”. Remontując kuchnię, wybrałeś ekipę na chyblił trafił czy poprosiłeś znajomych i rodzinę o rekomendacje? W swojej karierze postawiłem właśnie na rekomendacje i opinie klientów. Niezwykle skuteczne jest polecenie przez osobę cieszącą się autorytetem. Co zabawne, czasami nie ma znaczenia, kto daje polecenie – może to być nawet ktoś, kto jest związany z osobą, którą poleca. Świetnym przykładem jest agencja nieruchomości, która zaczęła zachwalać kompetencje swoich agentów, kiedy dzwonili potencjalni klienci. Na przykład, gdy ktoś prosił o połączenie z działem handlowym, recepcjonistka odpowiadała: „Naturalnie, połączę panią z panem Krzysztofem z działu handlowego,

który ma piętnastoletnie doświadczenie w sprzedaży w tej dziedzinie”. W efekcie taka prezentacja eksperta przyniosła 20-procentowy wzrost liczby umówionych wizyt, a liczba podpisanych umów zwiększyła się o 15%. Oto kolejny ciekawy przykład zastosowania autorytetu.

Co możesz zrobić, aby zwiększyć swój postrzegany autorytet? Wykazuj się kreatywnością i zastanów się nad różnymi sposobami włączania rekomendacji ekspertów w swoje życie zawodowe (bez popadania w przesadę). Możesz nagradzać zadowolonych klientów za polecenie nowego potencjalnego klienta, które doprowadzi do sprzedaży lub zawarcia umowy. Możesz też zadbać o to, aby w podpisie biznesowym po nazwisku znalazły się twoje pełne kwalifikacje – zwłaszcza jeśli ciężko się napracowałeś, aby je zdobyć, lub jeśli są rzadkie w twojej dziedzinie. Lub też poproś innych o polecenie, ponieważ istnieje wiele dowodów na to, że rekomendacje innych osób stanowią najskuteczniejsze podejście.

Adam Kubicki

adam.kubicki@indus.com.pl



TURYSTYKA OKIEM SCEPTYKA

## Czy leci z tobą lekarz?

Nasz ziemski świat jest bez wątpienia piękny. Jeszcze. Jeszcze nie udało się nam go nieodwracalnie zniszczyć, choć zdania w tej kwestii są mocno podzielone. Jestem sceptykiem, gdy chodzi o jego i naszą przyszłość.

excuse me” (autentyk, tak słyszałem) na innej słonecznej plaży niż przy poprzedniej wyprawie. Wczoraj Grecja, Włochy, Hiszpania, jutro Malezja, Zanzibar, Madagaskar – może nawet Antarktyda. A czemu nie. Seria zdjęć na FB wywoła u znajomych oczekiwaną zazdrość.

Zgodnie z zapotrzebowaniem, wszelkiej maści firmy turystyczne oferują coraz to bardziej atrakcyjne i odległe destynacje (jak ja nie znoszę tego słowa!). Europa się znudziła? Bardzo proszę – Azja, Ameryka, Afryka dzika. To tylko kwestia akceptowanych kosztów. **Organizator zapewni ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia, opiekuna, a dodatkowo odpowiednie środki transportu, zakwaterowanie, program**

wycieczki i informację o warunkach pobytu w kraju docelowym.

To ważne – zanim zapadnie decyzja o wyborze kraju gdzieś na końcu świata, koniecznie należy zapoznać się z warunkami, jakie tam panują, i z ostrzeżeniami publikowanymi na stronie MSZ. Przede wszystkim poszukujemy odpowiedzi na pytania: 1) czy jest to kraj bezpieczny, 2) czy poziom publicznej opieki medycznej nie odbiega od standardów europejskich, 3) czy występują zagrożenia epidemiologiczne? Dalej zaś: czy podołam klimatowi i uciążliwościom związanym z daleką podróżą (np. kilkunastogodzinnym lotem) i jakie szczepienia są wymagane, aby po prostu nie narażać swojego zdrowia i życia tylko dlatego, że jeszcze nie widziałem tego kolejnego cudu turystycznego.

Organizator wycieczki zarabia na jej sprzedaniu. Taki jego biznes. Jeśli zapewni ochronę ubezpieczeniową, to tylko na minimalnym poziomie. Twoje zdrowie i życie to twój biznes. Nie zabierasz przecież ze sobą lekarza na wycieczkę do Mianmy, Bangladeszu, Zanzibaru, Konga, na Madagaskar. Jeśli dodatkowo w grę wchodzi wiek i choroba, której objawy mogą zaostriżyć się w trakcie podróży, nie wystarczy rada ubezpieczyciela, aby pilnie udać się do najbliższego lekarza, szpitala, kliniki. Na niewiele przydać się może numer kontaktowy do firmy ubezpieczeniowej, która oferuje całonocową pomoc w sytuacjach kryzysowych, w tym organizację leczenia za granicą. Powód: brak placówki medycznej, lekarz występujący sporadycznie. Pozostaje szaman z wiarą, że uczyni cuda albo że w porę śmigłowiec lub inny środek transportu zdąży dostarczyć cię do medyka, który udzieli pomocy. Zawał serca? Udar? Śmierć? Bardzo nam przykro... A wycieczka była tak fantastyczna!

Sławomir Dąbowski

dablewski@gmail.com

Póki jest co zwiedzać, ci, którzy mają po temu możliwości, chętnie poznają i odkrywają nowe obszary Ziemi, zazwyczaj mniej zurbanizowane i mniej zdematerializowane. W 2024 r. ponad 1,4 mld ludzi podróżowało turystycznie po świecie, a branża turystyczna wraca do wyników sprzed pandemii, zyski rosną. Podróżujemy do miejsc sprawdzonych albo zgodnie z zasadą „więcej, szybciej, wyżej, dalej” – do coraz bardziej oddalonych miejsc na kuli ziemskiej, kierowani chęcią poznawania innych kultur, podziwiania egzotycznej przyrody, rozkoszowania się „all





fot. Gorka Yagüe Oribe

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

## WARTO PRZECZYTAĆ

## Wydanie specjalne BROKER:

Łukasz Zoń, SPBUiR: O tempora, o mores! ..... 2

Artur Makowiecki: Podsumowanie tygodnia.

Historyczna zmiana w OC ..... 4

Adam Sasin: Compensa liderem AI

w ubezpieczeniach korporacyjnych ..... 6

Weronika Dejneka, Tomasz Łakomy, Anna Zakrzewska,

Krzysztof Wymuśki, Adrian Zysk: Nowe otwarcie PZU  
w ubezpieczeniach zdrowotnych i życiowych ..... 7

Wojciech Kniecicki: TUV PZUW odgrywa główną rolę

w transformacji energetycznej Polski ..... 9

Rafał Kaszubowski, EIB: Niezależnie, po swojemu ..... 10

Marlena Wilk, Altkom Software:

Hiperpersonalizacja w obsłudze klienta  
– konwersacyjny interfejs to dopiero początek ..... 11

MJM Holdings przejmuje spółki GIA ..... 12

Agata Grudkowska, MAK:

Profilaktyka najlepszym sposobem na zdrowe życie ..... 13

Grzegorz Bielec, Warta: Czy cena w ubezpieczeniu

korporacyjnym naprawdę czyni cuda? ..... 15

Jarosław Pieczko, TUZ Ubezpieczenia:

Efektywna ochrona dla branży budowlanej  
– nowoczesna oferta TUZ Ubezpieczenia dla inwestorów,  
wykonawców i pośredników ..... 16

Tomasz Szarek, UNIQA:

Za nami cykl spotkań brokerskich w regionach ..... 18

Jerzy Szymańczak, UNIQA: Rosnące ryzyko podatkowe

– czy księgowi są gotowi na zmiany? ..... 19

Izabela Nowak, UNIQA: Warto mieć gwarancję

ubezpieczeniową, ubiegając się o środki z KPO ..... 21

Paweł Jankowski, Vienna Life:

Grupówki muszą być elastyczne i my to rozumiemy ..... 22

LUX MED: Strategiczne podejście do benefitów

– inwestycja w ubezpieczenia zdrowotne  
dla pracowników się opłaca ..... 23

Numer zamknięto 21 maja 2025 r.



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 – 8000 unikalne adresy

facebook

21 tys. obserwujących

LinkedIn

21,9 tys. 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

## W NASTĘPNYM NUMERZE



## Partnerstwo od nowa

Relacja z Kongresu Sprzedaży Pionu Sprzedaży Wyłącznej PZU



Prezes: dr Bożena M. Dolegowska-Wysocka

Wspieramy  
Fundację  
Las  
Na  
Zawsze

## Adres redakcji:

ul. Bracka 3 lok. 4  
00-501 Warszawa  
[redakcja@gu.com.pl](mailto:redakcja@gu.com.pl)

korzystamy ze zdjęć z serwisu:  
[rf123.com](http://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-Rutkowska, redakcja językowa, korekta,  
współpraca z kluczowymi autorami: [aleksandra.nizioł@gu.com.pl](mailto:aleksandra.nizioł@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

Ula Skrzek, koordynatorka ds. wsparcia klientów

Justyna Rychlik, koordynatorka ds. kluczowych projektów

Magdalena Szkudlarek, redakcja podcastów

Stale współpracują: Sławomir Dąbowski, Adam Kubicki,

Grzegorz Piotrowski, Grzegorz Waszkiewicz,

Róża Błaś, Katarzyna Barszcz-Mrozicka,

Anna Piorun-Wilczek, Małgorzata Rejmer

## 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. Popieluszki 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 adiacji tekstów  
oraz zwrotu zamówionych materiałów, a niezatwierdzonych do druku.  
Materiałów niezamówionych nie zwracamy.  
Nie ponosimy odpowiedzialności za treść reklam zamieszczanych na łamach.





# Ubezpieczenie instalacji odnawialnych źródeł energii

**W ramach ubezpieczenia oferujemy**

**kompleksową ofertę:**

- instalacje fotowoltaiczne
- elektrownie wiatrowe
- magazyny energii

**kompleksową ochronę:**

- szkody materialne
- utrata przychodu
- odpowiedzialność cywilna



Szczegółowe informacje, w tym wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności znajdziesz w OWU Instalacji Odnawialnych Źródeł Energii, dostępnych na stronie:

**[www.ergohestia.pl](http://www.ergohestia.pl)**