

Dariusz Fatuła

Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

**UBEZPIECZENIA JAKO ELEMENT ZACHOWAŃ
FINANSOWYCH GOSPODARSTW DOMOWYCH**

Streszczenie: W referacie poruszono zagadnienie postrzegania ubezpieczeń jako produktów finansowych towarzyszących innym produktom lub sprzedawanych w szerszych pakietach. Przedstawione zostały badania, które wskazują, jakimi motywami kierują się członkowie gospodarstw domowych, decydując się na ubezpieczenie. Referat analizuje także tendencje w zakresie wpłacanych składek ubezpieczeniowych przed kryzysem gospodarczym i w czasie kryzysu.

Słowa kluczowe: zachowania finansowe, gospodarstwo domowe, ubezpieczenia.

1. Wstęp

Zachowania finansowe kojarzące się z oszczędzaniem i inwestowaniem towarzyszą obecnie prawie każdej aktywności rynkowej członków gospodarstw domowych. Produkty finansowe, zaspokajając potrzeby wyższego rzędu, pomagają także w zaspokojeniu potrzeb niżej umieszczonych w poszczególnych hierarchiach. Ma to szczególne znaczenie dla produktów ubezpieczeniowych, które w dużym stopniu odnoszą się do potrzeb bezpieczeństwa. Celem artykułu jest wskazanie czynników i ich roli w kształtowaniu decyzji o zakupie ubezpieczenia w powiązaniu z całością zachowań finansowych gospodarstw domowych.

Zaspokajanie szeroko pojętych bieżących potrzeb (zakupy produktów konsumpcyjnych, wypoczynek i spędzanie wolnego czasu) ułatwia szereg powiązanych ze sobą produktów bankowych, w skład których wchodzi m.in. konta, kredyty, karty płatnicze, a nierzadko także różnego rodzaju produkty ubezpieczeniowe. Powstaje pytanie: czy produkty ubezpieczeniowe powinny być przedstawiane i sprzedawane jako dodatek lub część szerszego produktu, czy raczej należy dążyć do ich marketingowego wyodrębnienia? Istnieją zalety i wady każdego z rozwiązań. Odpowiedź zależy też od różnych czynników, nie tylko natury ekonomicznej.

Z jednej strony, produkty ubezpieczeniowe zaspokajają potrzebę bezpieczeństwa zaliczaną do potrzeb niższego rzędu i mogą być kupowane z bieżących dochodów (jak produkty konsumpcyjne), z drugiej strony, korzyści związane z ich

zakupem są odroczone w czasie i warunkowane przez prawdopodobieństwo zdarzeń (jak w wypadku produktów finansowych). Niezależnie więc od klasyfikacji prawnych i rynkowych, ubezpieczenia w świadomości klientów mogą w skrajnych przypadkach przybrać postać bieżącej usługi lub długoterminowej inwestycji. Równocześnie narastające skomplikowanie produktów ubezpieczeniowych, szczególnie tych łączonych z innymi usługami lub sprzedawanych w pakietach, powoduje, że część klientów nie rozumie ich działania. W ten sposób może się zatracać istota produktów ubezpieczeniowych i wynikające z nich korzyści dla klienta. Jeśli się odwołamy do ustawowego podziału ubezpieczeń na działy, to w ubezpieczeniach na życie (dział I) wartość wypłaconych z tytułu niekorzystnych zdarzeń środków może być nieograniczona. Filozoficznie można to uzasadnić tym, że wartość ludzkiego życia czy zdrowia jest niewycenialna, więc ubezpieczony może zawrzeć kilka polis i z każdej z nich otrzymać (on lub uprawnieni) gwarantowaną wypłatę. W ubezpieczeniach majątkowych (dział II) środki otrzymane od ubezpieczycieli na pokrycie strat nie mogą przekroczyć wartości utraconego majątku lub wycenionej utraconej korzyści [Orlicki, Pokrzywniak 2008, s. 112]. Zawieranie wielu polis dotyczących tego samego majątku na łączną kwotę przekraczającą jego wartość jest więc niecelowe, a korzystanie z nich w niektórych okolicznościach nawet nielegalne. Tego typu ubezpieczeń nie można zatem potraktować jako inwestycji dążącej do zwiększenia wartości posiadanego majątku.

Osobną grupę w ramach I działu ubezpieczeń stanowią ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (grupa 3). Ten rodzaj ubezpieczeń ma najsilniejszy charakter inwestycyjny. Część ubezpieczeniowa takich produktów może służyć także osiągnięciu celów podatkowych bądź spadkowych. Wprowadzenie pod koniec 2001 r. podatku od odsetek kapitałowych nie objęło środków wypłacanych w ramach ubezpieczeń na życie, nawet jeśli były związane z funduszami inwestycyjnymi. Ponadto system spadkowy umożliwia przekazywanie wypłacanego odszkodowania bezpośrednio wskazanym uposażonym (wraz ze środkami z ubezpieczeniowego funduszu inwestycyjnego), bez zaliczania tych środków w skład masy spadkowej, jak ma to miejsce w przypadku innych form oszczędzania i inwestowania, np. funduszy inwestycyjnych (nieubezpieczeniowych). Zniesienie podatku od spadków i darowizn w 2007 r. spowodowało zmniejszenie pod tym względem atrakcyjności funduszy ubezpieczeniowych w stosunku do inwestycyjnych. Nadal jednak występuje między nimi różnica dotycząca wypłaty wskazanym osobom (jest to ważne dla osób o niestabilizowanej sytuacji rodzinnej, np. rozwód, dzieci z kilku małżeństw itp.).

2. Postrzeganie ubezpieczeń jako produktów finansowych

W badaniach¹ przeprowadzonych w 2008 r. wśród studentów Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie ubezpieczenia znalazły się na piątym poziomie w hierarchii

¹ Szerszy opis tych badań w [Fatuła].

potrzeb finansowych, po korzystaniu z kredytów, a przed lokowaniem nadwyżek finansowych i inwestowaniem. Wskazuje to, że studenci uważają ubezpieczenie za mniej ważne niż osiągnięcie celów konsumpcyjnych, ale ważniejsze niż oszczędzanie, jeśli pozostaną niewykorzystane środki z dochodów. W innym badaniu autora² prawie 60% respondentów stwierdziło, że ubezpieczenie na życie jest niezbędne, niezależnie od dochodów i ponoszonego na co dzień ryzyka. Niespełna jedna trzecia (32,5%) ankietowanych uważa, że ubezpieczenie należy wykupić, tylko jeśli pozwalają na to dochody, ok. 6% jest zdania, że ubezpieczenie na życie jest warte zakupu tylko wtedy, gdy jest się narażonym na szczególne niebezpieczeństwo, a 2% badanych w ogóle nie widzi potrzeby posiadania takiego ubezpieczenia. Jeśli chodzi o ubezpieczenia majątkowe, to 42,5% respondentów uważa je za niezbędne, niezależnie od wysokości dochodów, 46% uzależnia ich wykupienie od wysokości dochodów, a 11% – od szczególnych warunków zagrażających nieruchomości. Zróżnicowanie opinii ze względu na wysokość dochodów wystąpiło tylko w wypadku ubezpieczeń majątkowych. Mniejszy odsetek respondentów o niskich dochodach dostrzegało niezbędność zakupu ubezpieczenia majątku bez względu na zarobki i ryzyko, na jakie posiadane dobra mogą być narażone. Zróżnicowanie opinii w zakresie ubezpieczeń na życie ze względu na dochody jest niewielkie i nie wykracza poza statystyczną istotność.

Jeśli chęć zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa dominuje nad dążeniem do satysfakcji, wówczas ubezpieczenie postrzegane jest jako co najmniej tak samo ważne jak towarzyszące mu produkty. Usługa ubezpieczenia nie musi więc bezpośrednio dawać satysfakcji, która wynika raczej z użytkowania ubezpieczonych produktów i może się zwrócić na samo ubezpieczenie. Równocześnie klient nie dąży do sprawdzenia, jak sama usługa ubezpieczenia jest wykonywana. W takiej sytuacji ubezpieczenia powinny być przedstawiane jako część szerszego pakietu dóbr czy usług z silnym powiązaniem poczucia satysfakcji z innych dóbr i usług oraz potrzeby bezpieczeństwa.

W przypadku ubezpieczeń traktowanych jako inwestycje poczucie satysfakcji może zostać osiągnięte dopiero po pewnym czasie – jest więc znacznie odsunięte w czasie od momentu zakupu usługi. Klient w tym wypadku – odwrotnie niż poprzednio – zawsze sprawdza, jaki jest efekt wykonania usługi (suma wpłaconych składek, przyrost kapitału, stopa zwrotu itp.). Podkreślanie w przekazach marketingowych poczucia satysfakcji w momencie zakupu może być więc źle odbierane jako abstrakcyjne, niemożliwe do sprawdzenia czy wręcz jako obiecywanie „gruszek na wierzbie”. Poczucie bezpieczeństwa może być natomiast łatwiej osiągnięte, dzięki wybranym narzędziom marketingu, od razu po zakupie. Następuje więc pewne rozdzielenie tzw. motywów satysfakcyjno-hedonistycznych³ od poczucia bezpieczeń-

² Opis tych badań w [Fatuła 2010, s. 155].

³ Badania wspomnianych motywów zachowań finansowych prowadzili: Warneryd [1999, s. 326]; Canova, Rattazzi i Webley [2005].

stwa. Ich połączenie może nastąpić dopiero po pewnym czasie, np. w momencie sprawdzania ubezpieczenia, podawania wyników czy ponownego jego zakupu. Zbyt skomplikowane powiązanie z innymi elementami (w pakiecie) nie daje możliwości prostej oceny produktu ubezpieczeniowego (np. zyskowności). Dotyczy to szczególnie sytuacji, kiedy produkt jest stosunkowo skomplikowany i istnieje obawa, że klient nie w pełni rozumie konstrukcję produktu lub jego cechy. Taka sytuacja miała miejsce np. w latach 2000-2002, kiedy to odnotowano około miliona wycofanych lub zawieszonych polis⁴. Kupujący polisy traktowali je bardziej jako inwestycję niż zabezpieczenie w razie nieszczęśliwych wypadków. Wycofujący polisy (wskutek

Tabela 1. Zalety i wady pakietów ubezpieczeń i łączenia ich sprzedaży z innymi produktami i usługami

Zalety	Wady
Szeroki pakiet ubezpieczeń może dać klientowi poczucie bezpieczeństwa	Konieczność lub chęć skorzystania tylko z określonej części produktu ubezpieczeniowego może prowadzić do dysonansu wywołanego niezrozumieniem istoty funkcjonowania i cech produktu
Ubezpieczenie kupowane wraz z innymi produktami i usługami może uświadamić niedostrzegane przez klienta ryzyko, na jakie narażony może być kupujący lub produkt	Klient może nie rozumieć, czego ubezpieczenie dotyczy i jakie zdarzenia obejmuje
Oferowanie ubezpieczeń wraz z produktami i usługami wyrabia nawyk ich zakupu	Klient może mylnie sądzić, że sprzedaży określonych rodzajów produktów i usług zawsze towarzyszy ubezpieczenie
Zakup innych produktów i usług, obok ubezpieczeń, może dać szybką satysfakcję z korzystania z nich, która nie musi wystąpić przy wyłącznym zakupie ubezpieczenia	Brak satysfakcji (dysonans pozakupowy) z użytkowania produktu lub wykonanej usługi może się przenieść na towarzyszące im produkty ubezpieczeniowe pomimo ich należytego wykonania
Przy sprzedaży większej liczby polis w pakiecie ich jednostkowy koszt zgodnie z efektem skali może spaść	Sprzedaż osobnych ubezpieczeń dotyczących tanich produktów lub pojedynczych rzadkich zdarzeń może być nieopłacalna ze względu na koszty manipulacyjne
Cena ubezpieczenia może być niższa przy sprzedaży w ramach bancassurance	Słaby wizerunek bancassurance w Polsce. Klienci postrzegają sprzedaż polis w banku jako „wciskanie” niepotrzebnego produktu, a cenę ubezpieczenia uważają za „ukrytą” w droższym z tego powodu produkcie bankowym, np. kredycie

Źródło: opracowanie własne.

⁴ Niektóre umowy dawały możliwość zawieszenia wpłaty zadeklarowanej składki na pewien okres bez zrywania podstawowej umowy.

wzrastającego bezrobocia i pogarszającej się sytuacji finansowej) byli rozczarowani, że kwota wypłacana przez firmę ubezpieczeniową była mniejsza od sumy wpłaconych składek. Było to w pewnej mierze skutkiem złego przygotowania agentów ubezpieczeniowych i polityki firm, w których kładziono nacisk na wzrost sprzedaży i nie zwracano uwagi na to, czy klienci dostatecznie rozumieją specyfikę kupowanego produktu ubezpieczeniowego. Praktycy wskazują także inne czynniki⁵, które zdecydowały o rezygnacji z polis życiowych w tym okresie, m.in.: kłopoty finansowe nabywców polis związane z pogorszeniem sytuacji gospodarczej i wzrastającym bezrobociem; wzrost niepewności co do przyszłości ograniczający zakupy o charakterze luksusowym, do których w tych warunkach należały polisy życiowe; pojawienie się innych atrakcyjnych i konkurencyjnych produktów finansowych; gorsze wyniki funduszy inwestycyjnych w stosunku do poprzednich okresów.

Zestawiając zalety i wady sprzedawania ubezpieczeń wraz z innymi produktami i usługami oraz w szerszych pakietach zawierających ochronę przed kilkoma rodzajami ryzyka (tab. 1), należy stwierdzić, że przekaz marketingowy skierowany do klienta powinien uwzględniać takie czynniki, jak postrzeganie danych rodzajów ubezpieczeń, wiedza i doświadczenie klienta, jego potrzeby i cele, jakie zamierza osiągnąć, kupując produkty i usługi, których dotyczy ubezpieczenie.

3. Tendencje w składkach według działów ubezpieczeń

Tezę o traktowaniu przez klientów ubezpieczeń na życie jako inwestycji, a ubezpieczeń majątkowych jako bieżących usług potwierdzają w pewnym stopniu tendencje zmian w składkach w okresach koniunktury i spowolnienia gospodarczego. Na początku lat 90. XX wieku rynek ubezpieczeń, oprócz standardowych ubezpieczeń na życie, zaoferował klientom nowy produkt w postaci polisy ubezpieczeniowej z funduszem inwestycyjnym⁶. W 1994 r. produkt ten stanowił tylko 2,8% rynku ubezpieczeń I działu. Intensywna kampania reklamowa oraz zatrudnienie większej liczby agentów ubezpieczeniowych spowodowały, że przyrost zawieranych polis i opłacanych składek był w latach 1994-1997 kilkukrotny, a w kolejnych latach (do 2000 r.) osiągnął poziom kilkudziesięciu procent rocznie. W tamtym okresie udział ubezpieczeń na życie z funduszem inwestycyjnym we wszystkich składkach I działu ubezpieczeń wzrósł od ok. 3% w 1994 r. do 30% w 2000 r. i 47% w 2007 r.

W latach 2000-2002 nastąpił znaczny zastój w dziedzinie pozyskiwania nowych polis i utrata dużej części tych zawartych wcześniej. Pogarszająca się sytuacja finansowa zmusiła wielu klientów do zaprzestania opłacania składek i dążenia do wycofania kapitału zgromadzonego w ramach funduszy kapitałowych. Mimo tego

⁵ Zob. [Kowalski 2004] oraz Forum dyskusyjne ubezpieczeń i funduszy emerytalnych [*Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń...* 2004].

⁶ O tendencjach w zakresie ubezpieczeń w Polsce i na świecie szerzej napisano w [*Inwestycje finansowe i ubezpieczenia...* 2006].

wpłacane składki w kolejnych latach (zarówno w całym I dziale, jak i w ubezpieczeniach na życie z funduszem inwestycyjnym, będących częścią tego działu) nie zmniejszyły się. Przyrost spadł jednak z kilkunastu procent w latach 2000-2001 do ok. 5% w 2002 r. W kolejnych dwóch latach (2003-2004) przyrost składki wynosił ok. 14% w skali roku.

Utrzymanie przyrostu wpłacanych składek we wspomnianym okresie, mimo niekorzystnych uwarunkowań społeczno-ekonomicznych, było możliwe m.in. dzięki temu, że firmy ubezpieczeniowe, dostrzegając zagrożenie utraty klientów, uelastyczyły politykę w dziedzinie zawieszania wpłaty składek przez klientów, którzy z przyczyn losowych (utrata pracy, zmniejszenia dochodów itp.) nie byli w stanie jej wpłacać przez pewien okres, bez konieczności zrywania umowy. Odpowiednie wyszkolenie agentów ubezpieczeniowych i nabranie przez nich doświadczenia spowodowały lepsze dostosowywanie produktów do potrzeb klientów i do ich sytuacji materialnej oraz planów życiowych. Klienci w większej mierze zaczęli zdawać sobie sprawę ze specyfiki poszczególnych produktów ubezpieczeniowych.

W 2005 r. sytuacja w sektorze ubezpieczeń znacznie się poprawiła, zwłaszcza w I dziale, czyli ubezpieczeń na życie, w którym suma składek zwiększyła się o ok. 2,6 mld zł (21%) w stosunku do poprzedniego roku i wyniosła 15,34 mld zł. Udział tych składek w PKB wyniósł wówczas 1,55% i mimo systematycznego wzrostu był nadal niższy niż w większości państw UE, gdzie osiąga poziom kilku procent. Najbardziej popularne w I dziale były ubezpieczenia na życie. Przyczynił się do tego wymóg posiadania takiego ubezpieczenia (lub też ubezpieczenia wypadkowego) przez pracujących uczniów i studentów. W 2005 r. ubezpieczenia na życie stanowiły 45,4% składek I działu, ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym – 36,9%, ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe – 16,5%, posagowe – 1%, a rentowe – 0,2% składek tego działu.

Od 2006 r., przez trzy kolejne lata rosły składki ubezpieczeń na życie, a w rekordowym pod tym względem 2008 r. przekroczyły 37 mld zł (przyrost o 49% w stosunku do 2007 r.), rezerwa techniczno-ubezpieczeniowa osiągnęła wartość niespełna 71 mld zł (przyrost o 8% w stosunku do 2007 r.).

Rok 2009 nie był korzystny dla zakładów ubezpieczeń na życie – składki spadły do poziomu 29 mld zł (spadek o ok. 22% w stosunku do 2008 r., por. tab. 2), a rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe przyrosły tylko nieznacznie (o ok. 0,2 mld zł, czyli o ok. 0,3%) do 71,2 mld zł. W dłuższym okresie wzrost tych rezerw był jednak znacznie wyższy niż w dziale II i wyniósł 62%, licząc od końca 2005 r., czyli z poziomu 44 mld zł.

W grupie 1 działu I znaczny przyrost składek następował w latach 2006-2008 wraz z poprawą sytuacji materialnej gospodarstw domowych. W roku 2008 składka w tej grupie wzrosła prawie 3-krotnie. Okres ten charakteryzował się wzrostem realnych dochodów gospodarstw domowych o niespełna 10% rocznie, spadkiem bezrobocia o kilka punktów procentowych i znacznym (choć zależnym od regionów i typu lokalu) wzrostem cen nieruchomości. W grupie 3 składka rosła do 2007 r.

Tabela 2. Składki według działów i grup ubezpieczeń w latach 2006-2009

Składki w działach i wybranych grupach ubezpieczeń (w mld zł)		Lata			
		2006	2007	2008	2009
Dział I w tym:	łącznie	20,7	24,1	37,3	29,3
	grupa 1	7,9	9,7	27,6	18,3
	grupa 3	9,6	11,8	5,7	6,4
Dział II w tym:	łącznie	13,7	15,0	17,2	18,4
	grupa 3	4,0	4,3	4,9	4,9
	grupa 8 i 9	2,2	2,3	2,7	2,9
	grupa 10	4,9	5,4	6,1	6,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z KNF.

(o 23% w skali roku), a następnie spadła w 2008 r. o 52%, by ponownie wzrosnąć w 2009 r., ale już tylko o 12%. Opóźnienie spadku składki w grupie 1 w stosunku do grupy 3 wynikało z tego, że gorsze wyniki funduszy inwestycyjnych nie zachęcały do dalszego inwestowania w podobne produkty, a poza tym wycofanie się z produktu ubezpieczeniowego grupy 1 było trudniejsze niż obniżenie lub wycofanie się z wpłat do części kapitałowej w grupie 3. Rezygnacja części klientów z ubezpieczeń lub obniżenie składek w związku z pogorszeniem ich ogólnej sytuacji finansowej i obaw przed utratą źródeł dochodów w przyszłości, dały o sobie znać dopiero w 2009 r., kiedy to dynamika wzrostu dochodów wyraźnie spadła (do ok. 3%), a bezrobocie wzrosło o prawie 4 punkty procentowe. W dziale II natomiast we wszystkich grupach przyrost składki, choć niewielki, był stabilny i porównywalny z przyrostem sprzedaży tańszych dóbr konsumpcyjnych. Łączne składki w tym dziale przyrastały o 7% w 2006 r., o 9% w 2007 r., o 16% w 2008 r. i ponownie o 7% w 2009 r. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe działu II wzrosły w 2009 r. o ok. 7% z 26,9 mld zł do 28,9 mld zł. Przyrost ten był mniejszy niż w poprzednich latach (o 12% w 2008 r. oraz o 9% w 2007 r.), ale podobnie stosunkowo stabilny także w dłuższym okresie – łącznie o 37%, licząc od końca 2005 r. z poziomu 21,1 mld zł. Kryzys finansowy obniżył więc tylko nieznacznie tempo przyrostu zarówno składek, jak i rezerw ubezpieczeniowych działu II.

Warto zauważyć, że przyrost składek działu II był w zasadzie stabilny (bez większych skoków jak w dziale I) i niezależny od wahań koniunktury gospodarczej. Różnice w ścieżce zmian ubezpieczeń działu I i II jeszcze wyraźniej widać, jeśli przyjrzymy się poszczególnym grupom ubezpieczeń (tab. 2). Z punktu widzenia zachowań finansowych gospodarstw domowych najważniejsze grupy w dziale I to grupa 1 (ubezpieczeń na życie) i grupa 3 (ubezpieczeń na życie z funduszem kapitałowym). W dziale II najważniejsze z tego punktu widzenia wydają się być grupa 3 (ubezpieczenia casco pojazdów lądowych), grupy 8 i 9 (ubezpieczenia majątkowe, głównie nieruchomości, szkód spowodowanych żywiołami i kradzieżą) oraz grupa

10 (odpowiedzialności cywilnej z tytułu użytkowania pojazdów lądowych – występuje tu obowiązek ubezpieczenia, tendencja nie wynika więc ze swobodnych decyzji klientów).

Porównując dynamikę zmian składek w dziale I i II, można wysnuć wniosek, że w okresie dobrej koniunktury gospodarczej (lata 2006-2007) szybciej przyrastała skłonność do podejmowania długofalowych zobowiązań w postaci ubezpieczeń życiowych, traktowanych jako inwestycje w przyszłość. Wzrost niepewności i obawa przed pogorszeniem sytuacji materialnej (lata 2008-2009) spowodowały częściowe wstrzymywanie się z tak rozumianymi inwestycjami, co doprowadziło do znacznego spadku składek w dziale I. Ubezpieczenia majątkowe działu II, traktowane jako bieżące usługi, nie zostały ograniczone tak znacznie (nadal przyrastały, choć z mniejszą dynamiką), co potwierdza teorię, że w czasie kryzysu i niepewności ludzie chętniej rezygnują z droższych dóbr i usług oraz długofalowych zobowiązań niż tych postrzeganych jako bieżące i niezbędne. Pewnego potwierdzenia tej hipotezy można się doszukiwać także na rynku dóbr konsumpcyjnych, gdzie sprzedaż mebli, RTV i AGD w 2008 r. wzrosła w cenach stałych o 15%, a w 2009 r. spadła o 1,3%, przy równoczesnym dalszym kilkuprocentowym wzroście sprzedaży kosmetyków, odzieży i obuwia. Zakup tych dóbr, postrzeganych jako tańszych lub niezbędnych, daje doraźną satysfakcję rekompensującą ograniczenie większych lub długofalowych wydatków.

4. Podsumowanie

Postrzeżenie produktów ubezpieczeniowych przez członków gospodarstw domowych zależy od typu tych produktów, miejsca ich sprzedaży, towarzyszących im innych produktów i usług. Generalnie ustawowy podział na dwa działy ubezpieczeń odpowiada odmiennemu traktowaniu ubezpieczeń na życie jako inwestycji, a ubezpieczeń majątkowych jako bieżących wydatków związanych z potrzebą bezpieczeństwa. Biorąc pod uwagę takie postrzeżenie ubezpieczeń, można dostrzec wady i zalety ich sprzedaży w pakietach i osobno. Przewaga jednych bądź drugich wskazuje, że ubezpieczenia traktowane jako inwestycje lepiej sprzedawać bez łączenia w skomplikowane pakiety w instytucjach finansowych związanych z oszczędzaniem i inwestowaniem. Ubezpieczenia traktowane jako zaspokojenie bieżących potrzeb należy raczej sprzedawać w pakietach wyraźnie powiązanych ze sobą produktów i usług w instytucjach niekoniecznie związanych z rynkiem finansowym (biura podróży, salony samochodowe, agencje nieruchomości). Ze względu na rozmiary i tematykę opracowania analiza skuteczności marketingu towarzyszącego sprzedaży produktów ubezpieczeniowych w różnych punktach i formach została tu tylko zasygnalizowana, bez szerszego omówienia.

Sprzedaż ubezpieczeń działu I jest bardziej wrażliwa na zmiany w koniunkturze gospodarczej i zależy od postrzegania i prognoz dotyczących własnej sytuacji finansowej. W marketingu wspierającym sprzedaż tych produktów szczególnie ważne są

elementy edukacyjne i dążenie do odpowiedniego zrozumienia przez klienta istoty i cech produktu po to, aby uniknąć ewentualnego dysonansu pozakupowego. Sprzedaż produktów ubezpieczeniowych należących do działu II w większym stopniu może być związana z tendencjami na rynku innych dóbr, ale zależy też w znacznej mierze od uświadomienia sobie niezbędności ubezpieczenia w funkcji ryzyka towarzyszącego posiadaniu i korzystaniu z produktów i usług. Wydaje się, że wpływ wysokości dochodu na skuteczność komunikacji marketingowej ma tu mniejsze znaczenie niż w przypadku produktów ubezpieczeniowych działu I postrzeganych jako inwestycyjne.

Literatura

- Canova L., Rattazzi A.M.M., Webley P., *The hierarchical structure of saving motives*, „Journal of Economic Psychology” 2005, no. 26.
- Fatuła D., *Zachowania polskich gospodarstw domowych na rynku finansowym*, UE, Kraków 2010.
- Fatuła D., *Potrzeby a postrzeganie wartości detalicznych produktów finansowych w opinii studentów*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie (w druku).
- Inwestycje finansowe i ubezpieczenia - tendencje światowe a polski rynek*, red. K. Jajuga, W. Ronka-Chmielowiec, Prace Naukowe Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu nr 1133, AE, Wrocław 2006.
- Kowalski J., *Nie tylko recesja i brak edukacji*, „Gazeta Ubezpieczeniowa”, 13 lipca 2004.
- Orlicki M., Pokrzywniak J., *Umowa ubezpieczenia. Komentarz do nowelizacji kodeksu cywilnego*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008.
- Warneryd K.E., *The Psychology of Saving. A Study on Economic Psychology*, Edward Elgar Publishing, Inc., Northampton 1999.
- Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych*, red. T. Szumlicz, publikacja Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych, z. 1, Warszawa 2004.

INSURANCE AS AN ELEMENT OF HOUSEHOLD FINANCIAL BEHAVIOUR

Summary: The report discusses the problem of perceiving insurance as a financial product accompanying other products or as a financial product sold in packages. It presents the research showing the motives of the choice of insurance by members of households. The article also analyses trends of premium payments before and during the crisis.