

Anna Piechota

Uniwersytet Łódzki

e-mail: anna.piechota@uni.lodz.pl

OCHRONA RYZYK OSOBOWYCH W UBEZPIECZENIACH GRUPOWYCH DLA PRACOWNIKÓW

PROTECTION OF PERSONAL RISK IN EMPLOYEES GROUP INSURANCE

DOI: 10.15611/pn.2017.500.10

JEL Classification: G220

Streszczenie: Ochrona ryzyk osobowych jest przedmiotem oferty ubezpieczeń społecznych oraz gospodarczych. Celem opracowania jest określenie czy grupowe pracownicze ubezpieczenia na życie mogą stanowić uzupełnienie bezpieczeństwa socjalnego pracowników. W przeprowadzonym badaniu porównawczym określono, jakie są ubezpieczane ryzyka oraz rodzaj oferowanych świadczeń w pracowniczych ubezpieczeniach grupowych na życie. Wyniki przeprowadzonego badania mogą stanowić podstawę do wyciągnięcia wniosku o suplementarnej roli pracowniczych ubezpieczeń grupowych względem ubezpieczeń społecznych.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia pracownicze, ryzyko osobowe, ubezpieczenia grupowe.

Summary: Personal risks of individuals may be covered under social and business insurance. The purpose of this paper is to find out whether group life insurance for employees may add to their social security. The comparison addresses the kinds of insurable risks and the types of benefits offered with group life insurance for employees. Our research may support the conclusion that employee group insurance has a supplementary role to the social insurance.

Keywords: social insurance, employee insurance, personal risk, group insurance.

1. Wstęp

Literatura tematu definiuje ryzyko osobowe (*personal risk*) jako „ryzyko, które powoduje straty w dobrach osobistych, takich jak życie, zdrowie, starzenie się i zdolność do pracy” [Ronka-Chmielowiec 2010, s. 194]. Wyłania się stąd pojęcie szkody osobowej (*injury to the person*), którą jest „uszczerbek w dobrach osobistych człowieka na skutek zdarzeń objętych umową ubezpieczenia, np. rozstrój zdrowia, obra-

żenia cielesne, inwalidztwo, kalectwo lub śmierć” [Laskowski (opr.) 1995, s. 71, 72]. Ryzyko osobowe, a dalej szkoda osobowa dotyka każdą jednostkę, stąd instrumenty ochrony powinny być dostępne dla jak największego grona odbiorców. Podstawowy instrument ochrony ryzyk osobowych stanowią ubezpieczenia społeczne w ramach systemu zabezpieczenia społecznego i skierowane do osób wykonujących pracę (np. pracowników oraz osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą), które stanowią wysoki odsetek osób w społeczeństwie. Odrębny instrument stanowią oferty zakładów ubezpieczeń gospodarczych skierowane do wszystkich obywateli, bez względu na aktywność zawodową. W rezultacie w odniesieniu do osób aktywnych zawodowo (pracujących) istnieją dwie równoległe oferty zabezpieczenia społecznego (socjalnego). Z punktu widzenia pracowników (podmiotu ryzyk osobowych) istotna jest wiedza o rodzajach chronionych ryzyk oraz kategoriach dostępnych świadczeń w poszczególnych instrumentach, gdyż umożliwia to racjonalny wybór oraz określenie roli poszczególnych instrumentów względem siebie w zakresie bezpieczeństwa społecznego.

Celem opracowania jest określenie, jakie są ubezpieczane ryzyka oraz rodzaj oferowanych świadczeń w pracowniczych ubezpieczeniach grupowych na życie. W opracowaniu postawiono następującą hipotezę badawczą: grupowe pracownicze ubezpieczenia na życie mogą stanowić uzupełnienie bezpieczeństwa socjalnego pracowników. Badanie oparte będzie na porównaniu: ubezpieczanych ryzyk oraz rodzaju oferowanych świadczeń w pracowniczych ubezpieczeniach grupowych na życie na podstawie treści ofert zakładów ubezpieczeń dostępnych na oficjalnych stronach internetowych podmiotów.

2. Ochrona ryzyk osobowych

Ochronę w zakresie określonych ryzyk osobowych „gwarantuje” społeczeństwu art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 r. stwierdzający, iż „obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego”. Realizacja wskazanego prawa następuje przez prowadzoną przez państwo politykę społeczną, obejmującą system zabezpieczenia społecznego w Polsce i wykonywane jest m.in. poprzez ubezpieczenia i zaopatrzenia społeczne, a także pomoc społeczną [ZUS 2015, s. 8] służące „zapewnieniu określonym podmiotom ustalonego standardu bezpieczeństwa socjalnego” [Szumlicz 2010, s. 465; Szyburska-Walczak 2015, s. 26]. Wskazane zabezpieczenie z ubezpieczenia społecznego ma pewne ograniczenia podmiotowe, gdyż dotyczy osób uznanych przez Ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych [Ustawa z 13 października 1998] lub Ustawę o ubezpieczeniu społecznym rolników [Ustawa z 20 grudnia 1990] za „ubezpieczonych”, którymi są osoby fizyczne podlegające, chociaż jednemu z ubezpieczeń społecznych. Do osób tych należy zaliczyć przede wszystkim: pracowników, osoby wykonujące umowę: agencyjną, zlecenia, o świadczenie usług, osoby prowadzące pozarolniczą działalność

gospodarczą, osoby duchowne, funkcjonariuszy, osoby pobierające zasiłek macierzyński lub opiekuńczy i świadczenie pielęgnacyjne, osoby przebywające na urlopie wychowawczym, osoby będące członkiem rady nadzorczej, a także rolników i pracujących z nimi domowników. Ubezpieczenia społeczne obejmują ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe oraz zdrowotne, a ochroną objęte są ryzyka osobowe, tj.: śmierć, dożycie (ryzyko starości), nieszczęśliwy wypadek i choroba. Ryzyka te określa się wspólnym mianem ryzyk społecznych [Szumlicz 2010, s. 478]. System ubezpieczeń społecznych oferuje świadczenia pieniężne (np. emerytury, renty, zasiłki) oraz świadczenia „w natrże” (np. porady lekarskie czy pielęgniarskie leczenie szpitalne, rehabilitację). Beneficjentami tej ochrony są ubezpieczony oraz jego rodzina.

Zabezpieczenie ryzyk osobowych odbywa się również poprzez ubezpieczenia osobowe (*personal insurance*) oferowane przez zakłady ubezpieczeń (oferujące tzw. ubezpieczenia gospodarcze [Bednarczyk 2016, s. 31]), w których przedmiotami ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przez ubezpieczyciela są życie, zdrowie, zdolność do pracy i sytuacja życiowa osoby ubezpieczonej [Orlicki 2010, s. 131]. Oferta produktów ubezpieczeniowych zakładów ubezpieczeń skierowana jest do wszystkich obywateli.

Ubezpieczenia prywatne mogą stanowić, przywołując stwierdzenie T. Szumlicza, tzw. doubezpieczenie społeczne będące „uzupełnieniem bazowego systemu zabezpieczenia społecznego – dodatkową ochroną ubezpieczeniową, objętą konkretnymi preferencjami (zachętami), służącą podniesieniu standardu bezpieczeństwa socjalnego” [Szumlicz 2010, s. 486]. Polem do doubezpieczenia społecznego mogą być produkty ubezpieczeń gospodarczych, które obejmują swą ochroną ryzyka zabezpieczone przez ubezpieczenia społeczne. Na szczególne zainteresowanie zasługują w tym zakresie pracownicze ubezpieczenia grupowe, które oprócz dużego zakresu oferty są dedykowane, podobnie jak ubezpieczenia społeczne, osobom pracującym. Aby można było stwierdzić, że właśnie pracownicze ubezpieczenia grupowe mogłyby stanowić „doubezpieczenie społeczne”, należy poddać analizie wiele aspektów tychże ubezpieczeń, a w szczególności ubezpieczane ryzyka oraz oferowane świadczenia ubezpieczeniowe.

3. Charakterystyka ochrony ryzyka osobowego w ubezpieczeniach gospodarczych

Regulacje w zakresie ochrony ryzyk osobowych przez ubezpieczenia osobowe oferowane przez zakłady ubezpieczeń opierają się na zapisach dwóch aktów prawnych, tj. Kodeksu cywilnego (kodeks) [Ustawa z 23 kwietnia 1964] oraz Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ustawa) [Ustawa z 11 września 2015].

Zgodnie z art. 829 § 7 kodeksu ubezpieczenie osobowe „może w szczególności dotyczyć:

1) przy ubezpieczeniu na życie – śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku,

2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku”.

Ponadto, kodeks precyzuje, na czym polega świadczenie ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczeń osobowych, i jest to „zapłata umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej” [Ustawa z 23 kwietnia 1964, art. 805 § 2 pkt 2)].

Ustawa natomiast wyróżnia oraz wprowadza rodzaje ubezpieczeń osobowych, odnosząc je do obszaru działalności zakładów ubezpieczeń. I tak ubezpieczenia osobowe określające zakres działalności towarzystw to: wszystkie ubezpieczenia działu I: „1. Ubezpieczenia na życie, 2. Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci, 3. Ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, 4. Ubezpieczenia rentowe, 5. Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1–4” [Załącznik do ustawy z 11 września 2015], czyli ubezpieczenie dodatkowe do ubezpieczeń na życie oraz w dziale II: „1. Ubezpieczenia wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej, 2. Ubezpieczenia choroby” [Załącznik do ustawy z 11 września 2015].

Tabela 1. Zabezpieczenie poszczególnych ryzyk osobowych przez produkty ubezpieczeniowe

Ryzyko	Produkt ubezpieczeniowy	Dział ubezpieczeń
Śmierć	Ubezpieczenie na życie	I
	Ubezpieczenie na życie z UFK	
	Ubezpieczenie posagowe	
	Ubezpieczenie wypadkowe	II
	Ubezpieczenie chorobowe	
Dożycie	Ubezpieczenie na życie	I
	Ubezpieczenie na życie z UFK	
	Ubezpieczenie posagowe	
	Ubezpieczenie rentowe	
Następstwa nieszczęśliwych wypadków	Dodatkowe ubezpieczenie do Ubezpieczenia na życie	I
	Ubezpieczenie wypadkowe	II
Choroba	Dodatkowe ubezpieczenie do Ubezpieczenia na życie	I
	Ubezpieczenie chorobowe	II

Źródło: opracowanie własne.

Przywołane akty prawne nie definiują poszczególnych ryzyk osobowych, dokonują tego zakłady ubezpieczeń w treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Z otrzymanego podziału i rodzajów ubezpieczeń osobowych można wyznaczyć ubezpieczane przez zakłady ubezpieczeń ryzyka:

- 1) ubezpieczenie na życie: śmierć i dożycie,
- 2) ubezpieczenie wypadku/następstw nieszczęśliwych wypadków: uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia i śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- 3) ubezpieczenie choroby: choroba.

W ubezpieczeniu osobowym świadczeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia na życie i dożycie jest wypłata całej sumy ubezpieczenia [Śliwiński 2016, s. 282], natomiast w przypadku ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń choroby świadczeniem może być: świadczenie pieniężne (zryczałtowane lub świadczenie odszkodowawcze) oraz świadczenie rzeczowe (tzw. w naturze) [Borda, Osak 2016, s. 330, 331].

Zabezpieczenie poszczególnych ryzyk osobowych przez produkty ubezpieczeniowe przedstawia tab. 1.

Wyróżnione ryzyka osobowe i ubezpieczenia osobowe są przedmiotem oferty zakładów ubezpieczeń skierowanej do klienta zarówno indywidualnego, jak i grupowego, którym jest „ubezpieczenie zawierane na rzecz określonej grupy osób (ubezpieczonych)” [Rzecznik Finansowy].

4. Ochrona ryzyk osobowych w pracowniczych ubezpieczeniach grupowych na przykładzie wybranych ofert

W celu określenia, jakie są ubezpieczane ryzyka oraz rodzaju oferowanych świadczeń w pracowniczych ubezpieczeniach grupowych na życie, przeprowadzono badanie polegające na porównaniu treści ofert zakładów ubezpieczeń dostępnych na oficjalnych stronach internetowych podmiotów.

Pracownicze ubezpieczenia grupowe są oferowane przez 27 zakładów ubezpieczeń działu I. Spośród tej liczby do porównania wybrano oferty trzech zakładów ubezpieczeń, których umowy ubezpieczenia grupowego miały najwyższy udział w składce przypisanej brutto za 2015 r. [KNF 2015] (od 93,26 do 85,43%), tj. Grupowe Ubezpieczenie na Życie (Pocztowe TUnŻ S.A.), Grupowe Ubezpieczenie na Życie „INTER GRUPA Plus” (TU Inter-Życie Polska S.A.) oraz Grupowe Ubezpieczenie na Życie „MULTIOCHRONA” (Signal Iduna Życie Polska TU S.A.).

Wszystkie analizowane pracownicze ubezpieczenia grupowe mają wspólne cechy. Jedną z nich jest to, iż osobą ubezpieczającą jest pracodawca, a ubezpieczonym – pracownik. Zawarcie umowy odbywa się na wniosek pracodawcy. Zgłasza on do ubezpieczenia określoną liczbę osób/pracowników (na podstawie otrzymanych deklaracji przystąpienia), i dla tej grupy określony zostaje zakres oraz suma ubezpieczenia. Poziom składki jest uśredniony dla wszystkich ubezpieczonych. Kosztem składki obciążony jest ubezpieczający, ale w przyjętych rozwiązaniach składkę opłaca przystępujący na podstawie deklaracji do ubezpieczenia pracownik (ubezpieczony). Pracodawca na podstawie udzielonego mu przez pracownika upoważnienia pobiera z wynagrodzenia comiesięczną składkę i przekazuje ją ubezpieczycielowi wraz z rozliczeniem zawierającym wykaz przystępujących i występujących z ubezpieczenia.

Tabela 2. Zakres ochrony grupowych ubezpieczeń pracowniczych.

Przedmiot ubezpieczenia	Podmiot ochrony			
	ubezpieczony	współubezpieczony		
		dziecko	współmałżonek	rodzic/teść
ŻYCIE				
śmierć	x	x	x	x
osierocenie dziecka	x			
urodzenie dziecka oraz: – urodzenie się ubezpieczonemu dzieci w wyniku ciąży mnogiej – urodzenie się ubezpieczonemu dziecka z wadą wrodzoną – urodzenia dziecka martwego		x		
NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU				
śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku	x	x	x	x
śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	x	x	x	
śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy	x			
czasowa niezdolność do pracy	x			
trwały uszczerbek na zdrowiu	x			
trwałe inwalidztwo	x	x	x	
trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	x			
aktywizacja zawodowa	x			
leczenie szpitalne wskutek nieszczęśliwego wypadku	x	x	x	
ZDROWIE				
śmierć wskutek zawału serca lub udaru mózgu	x		x	
trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek zawału serca lub udaru mózgu	x			
trwała niezdolność do pracy wskutek choroby	x			
pobyt w szpitalu	x			
operacje chirurgiczne	x		x	
poważne zachorowanie	x	x	x	
leczenie specjalistyczne	x			
leczenie szpitalne wskutek choroby	x			

Źródło: opracowanie własne.

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy przede wszystkim pracownika, ale może zostać rozszerzona o tzw. współubezpieczonego – osobę bliską ubezpieczonemu, np. współmałżonek/partner życiowy, dziecko ubezpieczonego, rodzic lub teść.

Przedmiotem ubezpieczenia jest przede wszystkim życie ubezpieczonego – pracownika, osoby fizycznej zatrudnionej przez ubezpieczającego (umowa podstawowa), a w ramach umów dodatkowych: następstwa nieszczęśliwych wypadków (w tym komunikacyjnego oraz przy pracy, tj. śmierć, czasowa niezdolność do pracy, trwałe uszczerbek na zdrowiu, leczenie szpitalne) oraz choroba (w tym zawał serca, udar mózgu, pobyt w szpitalu, operacje chirurgiczne, poważane zachorowanie, czy leczenie specjalistyczne). Współubezpieczeni są objęci ochroną w zakresie ryzyka śmierci, następstw nieszczęśliwych wypadków, czy poważnego zachorowania. W tabeli 2 przedstawiono zakres ochrony grupowych ubezpieczeń pracowniczych.

Przeprowadzone badanie wskazało, iż w ubezpieczeniu na życie ubezpieczyciele oferują świadczenie ubezpieczeniowe w postaci wypłaty całej sumy ubezpieczenia (jednorazowego świadczenia pieniężnego). W przypadku ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń choroby świadczeniami również są świadczenia pieniężne: określona dla danego zdarzenia suma ubezpieczenia (poważne zachorowanie), część (procent) sumy ubezpieczenia (w przypadku uszczerbku na zdrowiu) lub ryczałt (pobyt w szpitalu), a wysokość świadczenia jest ściśle ustalona dla poszczególnych zakresów ubezpieczeń.

Świadczenie ubezpieczeniowe jest należne w sytuacji zaistnienia ubezpieczonego zdarzenia (w odniesieniu do ubezpieczonego lub współubezpieczonego) – ubezpieczonemu. W przypadku śmierci ubezpieczonego świadczenie jest należne uposażonemu.

5. Zakończenie

Pracownicze ubezpieczenia grupowe (jako oferta prywatnych zakładów ubezpieczeń) obejmują swą ochroną duży zakres ryzyk osobowych i pozwalają ją rozszerzyć na grono najbliższych pracownikowi osób. Oferta pracowniczych ubezpieczeń grupowych nie ma charakteru oszczędnościowego i nie zabezpiecza ryzyka starości oraz okoliczności dożycia określonego wieku (np. wieku emerytalnego). Jednakże zarówno część ryzyk (np. śmierć, wybrane ryzyka następstwa nieszczęśliwych wypadków czy choroby), jak i rodzaj oferowanych świadczeń pokrywają się z zabezpieczeniem w ramach ubezpieczeń społecznych. W ocenie autorki może to stanowić podstawę do wyciągnięcia wniosku, iż pracownicze ubezpieczenia grupowe mogłyby stanowić „doubezpieczenie społeczne” w części ochronnej zabezpieczenia społecznego.

Literatura

Bednarczyk T., 2016, *Rodzaje ubezpieczeń*, [w:] Ronka-Chmielowiec W. (red.), *Ubezpieczenia*, C.H. Beck, Warszawa.

- Borda M., Osak M., 2016, *Ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe*, [w:] Ronka-Chmielowiec W. (red.), *Ubezpieczenia*, C.H. Beck, Warszawa.
- KNF, 2015, *Rynek ubezpieczeń 2015*, Biuletyn Roczny, Komisja Nadzoru Finansowego, https://www.knf.gov.pl/popzednie_lata/dane_statystyczne/ubezpieczeniowy?articleId=57191&p_id=18 (31.05.2017).
- Laskowski N. (opr.), 1995, *Mały leksykon ubezpieczeniowy*, Edytor, Warszawa.
- Orlicki M., 2010, *Regulacja umowy ubezpieczenia*, [w:] Handschke J., Monkiewicz J., *Ubezpieczenia. Podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa.
- Ronka-Chmielowiec W., 2010, *Zarządzanie ryzykami przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego*, [w:] Handschke J., Monkiewicz J. (red.), *Ubezpieczenia. Podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa.
- Rzecznik Finansowy, *Encyklopedia ubezpieczeń*, <http://rf.gov.pl/vademecum-ubezpieczonego/encyklopedia-ubezpieczen> (31.05.2017).
- Szumlicz T., 2010, *Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego*, [w:] Handschke J., Monkiewicz J. (red.), *Ubezpieczenia. Podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa.
- Szyburska-Walczak G., 2015, *Ubezpieczenia społeczne*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Śliwiński A., 2016, *Ubezpieczenia na życie*, [w:] Ronka-Chmielowiec W. (red.), *Ubezpieczenia*, C.H. Beck, Warszawa.
- ZUS, 2015, *Zabezpieczenie społeczne w Polsce*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz.U. 2015 poz. 1844, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, Dz.U. 1998 Nr 137 poz. 887, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, Dz.U. 1991 Nr 7 poz. 24, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz.U. 1964 Nr 16 poz. 93, z późn. zm.
- Załącznik do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Dz.U. 2015 poz. 1844.