Anna Doś
Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego w Katowicach

EFEKTYWNOŚĆ JAKO KRYTERIUM PODEJMOWANIA DECYZJI O ZASTOSOWANIU UBEZPIECZENIA W ZARZĄDZANIU RYZYKIEM PRZEDSIĘBIORSTWA

Wstęp

Jednym z podstawowych paradygmatów ekonomii jest paradygmat racjonalności, jako kryterium podejmowania decyzji gospodarczych w warunkach ograniczoności zasobów. Decyzja o zakupie ubezpieczenia jest niewątpliwie decyzją gospodarczą i powinna opierać się na owym kryterium.

Celem niniejszego artykułu jest rozpoznanie uwarunkowań badania efektywności ubezpieczenia przez przedsiębiorstwo poszukujące właściwej ochrony przed ryzykiem. Rozpoznanie to przeprowadzono z wykorzystaniem metody indukcyjnej.

1. Efektywność, jako kryterium podejmowania decyzji o zakupie ubezpieczenia przez przedsiębiorstwo

Przedsiębiorstwo prowadzi działalność, wykorzystując zasoby, które cechuje ograniczoność. W takich warunkach kryterium, na którym przedsiębiorstwo opiera swoje decyzje gospodarcze, jest racjonalność (Mankiv i Taylor 2009). W interpretowaniu racjonalności wyodrębnia się dwa podejścia: jest ona rozumiana jako maksymalny stopień osiągania celu przy danym nakładzie oraz jako zużycie minimalnych nakładów dla osiągnięcia założonego celu (Klimczok 1995). Podejście racjonalne w przedsiębiorstwie konkretyzuje się w stosowaniu kryterium efektywności (Nowak 1994). Efektywność ekonomiczna jest bowiem kategorią ilościową zakładającą kwantyfikowalność nakładów i efektów (Kyrk 2002). Efektywność jest rozumiana

jako rezultat działań opisany poprzez relację nakładów do efektów[1]. Wynik działania jest jednoznaczną wskazówką dla podjęcia decyzji o wykorzystaniu ubezpieczenia w ochronie przed ryzykiem, co stanowi o wartości aplikacyjnej tego kryterium.

Do oceny efektywności decyzji inwestycyjnych przedsiębiorstwa (decyzje inwestycyjne należy rozumieć jako decyzje dotyczące rozdysponowania środków pieniężnych) stosuje się metody proste, takie jak: okres zwrotu, prostą stopę zwrotu czy też analizę progu rentowności, oraz metody dyskontowe: wartość obecną netto – NPV, wewnętrzną stopę zwrotu – IRR oraz zmodyfikowaną wewnętrzną stopę zwrotu – MIRR (Sierpińska i Jachna 2007). Przy czym wskazuje się na przewagę metody NPV (Brigham i Houston 2005). Metodę tę określa się jako sumę zdyskontowanych oddzielnie dla każdego roku przepływów pieniężnych netto, to znaczy takich, które uwzględniają poziom wydatków i wpływów w danym okresie (Sierpińska i Jachna 2007).

Wskazuje się, że kryterium efektywności znajduje praktyczne zastosowanie w selekcji narzędzi kontroli ryzyka (Vaughan i Vaughan 2001; Kwiecień 2007; Crouchy, Galai i Mark, 2007; Lisowski 2003), w tym ubezpieczenia[2]. W literaturze przedmiotu kryterium efektywności ubezpieczenia rozpatrywane z punktu widzenia ubezpieczonego definiowane jest w różny sposób. Proponowane jest rozumienie efektywności ubezpieczenia „jako relacji rocznych kosztów ubezpieczenia (sumy składek) do rocznego dochodu" (Hellwig 1998). Podejście to ma liczne mankamenty. Limituje koszty ubezpieczenia do sumy składek, pomijając przez to pozostałe koszty (m.in. koszty kontaktów z ubezpieczycielem) oraz koszty alternatywne, których uwzględnienie jest nieodzowne dla prawidłowego przeprowadzenia rachunku efektywności. Efektywność ubezpieczenia definiuje się także jako „relację rocznych kosztów ubezpieczenia do utraconego rocznego dochodu od kapitału, który należałoby zużyć na pokrycie spodziewanej szkody" (Hellwig 1998). W tej definicji koszty ubezpieczenia również są rozumiane jako suma składek, co budzi przedstawione już zastrzeżenia. Z kolei korzyść płynąca

[1] Warianty liczbowego przedstawienia efektywności prezentuje J. Adamczyk (1995).

[2] Należy wspomnieć, że w literaturze przedmiotu pojawiają zastrzeżenia wobec stosowania terminu „efektywność ubezpieczenia" w kontekście procesu zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie. Zastrzeżenia te są poparte argumentem, że korzyści dla ubezpieczonego płynące z ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku gdy wypadek ubezpieczeniowy nie nastąpi, są niewymierne nie jest bowiem wypłacane odszkodowanie (Handschke 1974). Jak zostanie to wykazane w dalszej części pracy, korzyści płynące z zastosowania ochrony ubezpieczeniowej, nawet wtedy, gdy wypadek ubezpieczeniowy nie ma miejsca, są identyfikowalne i częściowo kwantyfikowalne. W zamian proponuje się stosowanie pojęcia „jakość ubezpieczenia". Jakkolwiek argument ten jest sugestywny, nie może zostać uznany za niezbity. Stanowi on raczej wyzwanie dla podjęcia próby identyfikacji oraz kwantyfikacji korzyści płynących z posiadania przez przedsiębiorstwo ochrony ubezpieczeniowej. Z kolei propozycję uznania „jakości ubezpieczenia" za kryterium podjęcia decyzji o jego zakupie należy odrzucić, gdyż nie uwzględnia ono kosztów, jakie w związku z ubezpieczeniem ponosi przedsiębiorstwo. Stoi więc w sprzeczności z fundamentalnym dla gospodarowania ograniczonymi zasobami kryterium racjonalności.

z ubezpieczenia jest utożsamiana z możliwym do uzyskania dochodem z kapitału przeznaczonego na pokrycie szkody powstałej w wyniku realizacji ryzyka. Zupełnie pominięty zostaje przy tym problem dostępności tego kapitału. Brak jest też odniesień do tak oczywistych korzyści płynących z ubezpieczenia, jak uzyskanie dostępu do wiedzy wyspecjalizowanego podmiotu, jakim jest zakład ubezpieczeń, w zakresie redukcji ryzyka zagrażającego przedsiębiorstwu. Odmienne podejście do oceny decyzji z zakresu zarządzania ryzykiem (w tym decyzji o zakupie ubezpieczenia) prezentują T. Vaughan i E. Vaughan, stwierdzając, że każda decyzja z tego zakresu jest właściwa aż do momentu, w którym jeden dolar wydany na skutek jej podjęcia prowadzi do dolara zaoszczędzonego w wyniku redukcji strat (Vaughan i Vaughan 2001)[3]. W myśl tego podejścia efektywność ubezpieczenia w zarządzaniu ryzykiem przedsiębiorstwa oznacza relację wszystkich korzyści, jakie odnosi przedsiębiorstwo w związku z posiadaniem ubezpieczenia, do wszystkich kosztów, jakie ubezpieczenie to za sobą pociąga (w tym kosztów alternatywnych). Kiedy relacja ta przekracza jedność, ubezpieczenie należy uznać za efektywne i dokonać jego zakupu. Jeżeli jest mniejsza od jedności, informuje o braku efektywności i rekomenduje odrzucenie zastosowania ubezpieczenia[4].

Przyjmując logikę metody NPV[5], należy stwierdzić, że analiza efektywności ubezpieczenia jest procesem, w którym można wyróżnić następujące etapy:

1. Identyfikacja nakładów oraz efektów związanych z zastosowaniem ubezpieczenia (w tym kosztów alternatywnych wynikających z możliwości zastosowania innych metod kontroli ryzyka).
2. Kwantyfikacja nakładów oraz efektów związanych z zastosowaniem ubezpieczenia (wyrażenie ich w pieniądzu).
3. Sprowadzenie strumieni nakładów i efektów do wartości bieżących.
4. Przeprowadzenie testu relacji zdyskontowanych efektów względem zdyskontowanych nakładów.
5. Analiza wrażliwości.

Poprawność rachunku efektywności jest zdeterminowana przyjęciem właściwych danych wejściowych. Dane te będą właściwe, o ile oddadzą faktyczne nakłady i efekty związane z zastosowaniem ubezpieczenia w ochronie przedsiębiorstwa przed ryzykiem. Problemem fundamentalnym w analizie tej efektywności

[3] Stwierdzenie to będzie o tyle właściwe, o ile w analizie wydatków związanych z podjęciem danej decyzji nie zostaną pominięte koszty alternatywne

[4] Rozpoznanie braku efektywności ubezpieczenia, wynikającego z przewagi kosztów nad korzyściami, jest równoznaczne ze stwierdzeniem, że ubezpieczenie takie nie chroni zysku netto, lecz mu zagraża.

[5] W literaturze zarządzania ryzykiem proponuje się także inne metody oceny efektywności decyzji z zakresu kontrolowania ryzyka (w tym decyzji o zakupie ubezpieczenia), takie jak analiza progów rentowności, wycena projektu na rynku efektywnym (oparta na modelu CAPM), metoda skorygowanej wartości bieżącej Brealeya-Myersa oraz analiza wskaźników płynności (LCR), dźwigni finansowej oraz wyceny rynkowej (P/E) (Williams, Smith i Young 2001).

jest zatem identyfikacja wszystkich kosztów, które powstają w przedsiębiorstwie w związku z zakupem ubezpieczenia, oraz wszystkich możliwych korzyści, które takie ubezpieczenie ze sobą niesie. Złożoną kwestią jest także kwantyfikacja zidentyfikowanych nakładów i efektów. Część z nich przyjmuje bowiem postać przepływów pieniężnych, część zaś pozostaje niewymierna, co naraża przedsiębiorstwo na subiektywizm. Problematyczność identyfikacji kosztów i korzyści płynących z ubezpieczenia uzasadnia szersze rozpatrzenie tych wielkości. Zostanie ono przeprowadzone w dalszej części niniejszego artykułu.

Choć umowy ubezpieczenia zawierane są przez przedsiębiorstwa najczęściej na rok, zdyskontowanie strumieni nakładów i efektów stanowi nieodzowny element rachunku efektywności, gdyż w zależności od momentu, w którym pieniądz jest w dyspozycji przedsiębiorstwa, wartość jego jest różna, a różnice te ujawniają się nawet w niedługich okresach. Należy jednak zaznaczyć, że w analizie efektywności ubezpieczenia uwzględniane są zarówno strumienie pieniężne zachodzące w znanych przedsiębiorstwu momentach (składka na ubezpieczenie), jak i w czasie nieokreślonym (odszkodowanie). Problem ten podejmuje analiza wrażliwości.

Uzyskane w wyniku identyfikacji, kwantyfikacji oraz dyskontowania porównywalne wartości nakładów i efektów należy wprowadzić w algorytm rachunku efektywności. Test ten wykazuje, czy zastosowanie ubezpieczenia w ochronie przed ryzykiem ekologicznym przedsiębiorstwa jest uzasadnione.

Analiza wrażliwości polega na zbadaniu wpływu na efektywność ubezpieczenia zmiany wybranych parametrów, takich jak: nakłady, efekty, czas i stopa dyskonta (Foltyn-Zarychta 2008). Analiza ta pozwala na ocenę ryzyka towarzyszącego decyzji o wykorzystaniu ubezpieczenia w ochronie przed negatywnymi skutkami ryzyka ekologicznego.

Z przedstawionych rozważań można wysnuć wniosek, że kryterium efektywności jest właściwym i użytecznym kryterium podejmowania przez racjonalne przedsiębiorstwo decyzji o zastosowaniu ubezpieczenia w ochronie przed ryzykiem. Analiza efektywności ubezpieczenia ma charakter wieloetapowy. Problemem fundamentalnym tej analizy jest rozpoznanie faktycznych korzyści i kosztów związanych z zastosowaniem ubezpieczenia jako metody ochrony przedsiębiorstwa przed negatywnymi skutkami ryzyka.

2. Kluczowe elementy rachunku efektywności ubezpieczenia

Głównymi elementami rachunku efektywności ubezpieczenia są korzyści oraz koszty związane z jego zastosowaniem. Korzyści płynące z ubezpieczenia wyrażają się w jego wkładzie w budowę ochrony przed negatywnymi skutkami ryzyka. Ubezpieczenie najczęściej zalicza się do grupy finansowych narzędzi oddziałujących na negatywne skutki ryzyka. Kwalifikacja ta jest jednak sprzeczna z uniwersalnym

charakterem ubezpieczenia jako narzędzia zarządzania ryzykiem[6] wynikającym z wielości i różnorodności powiązań ubezpieczonego przedsiębiorstwa z ubezpieczycielem. Na identyfikację możliwych korzyści dla zarządzania ryzykiem ekologicznym płynących z ubezpieczenia pozwala analiza funkcji ubezpieczeń. Przyjmując kryterium uwypuklenia najważniejszych treści i zadań społeczno-gospodarczych ubezpieczeń, można wyróżnić:

c) funkcję ochrony ubezpieczeniowej,
d) funkcję prewencyjną,
e) funkcję akumulacji kapitału (Handschke 2001).

Funkcja ochrony ubezpieczeniowej ma szerszy zakres niż wymieniana często w literaturze i zawierająca się w niej funkcja kompensacyjna. Rdzeń ich wydaje się identyczny – pokrycie potrzeb majątkowych wynikających z realizacji danego zdarzenia losowego poprzez przekazanie ubezpieczonemu określonej kwoty, jednakże ochrona przed skutkami ryzyka udzielana przez ubezpieczenie jest szersza i nie ogranicza się do kompensacji. Kupując bowiem ubezpieczenie, ubezpieczony kupuje zapewnienie uzyskania pomocy finansowej ze strony zakładu ubezpieczeń w razie zajścia określonych zdarzeń, gdyż zakład ubezpieczeń gwarantuje ochronę finansową i ponosi wszelkie konsekwencje tej gwarancji – to znaczy tworzy warunki do realnego oferowania gwarancji finansowego pokrycia skutków zdarzeń losowych i, w określonych przypadkach, skutki te pokrywa (Handschke 2001).

Funkcja prewencyjna realizuje się poprzez działania polegające na zapobieganiu pojawianiu się wypadków ubezpieczeniowych oraz tłumieniu ich następstw (Hadyniak 2000). Wyraża się więc w oddziaływaniu ubezpieczeń na przyczyny i skutki ryzyka[7]. Zakłady ubezpieczeniowe stosują techniczne i ekonomiczne środki zapobiegania wypadkom ubezpieczeniowym (Hadyniak 2000). Implikacja określonych technicznych i ekonomicznych metod prewencji w konkretnym przypadku jest wynikiem wcześniej przeprowadzonego etapu oceny ryzyka, w którym również uczestniczy ubezpieczyciel bądź pośrednik[8]. Zakłady ubezpieczeniowe wspierają również tłumienie skali skutków wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w ubezpieczonych przedsiębiorstwach, co przyjmuje dwojaką formę. Po pierwsze, tego typu środki zaradcze mogą być zalecane na takich samych zasadach, jak środki

[6] Na ten problem zwraca uwagę także T. Michalski, stwierdzając, że ubezpieczenie jest kombinacją metod manipulacji ryzykiem (Michalski 2000).

[7] Choć prezentowana interpretacja prewencji ubezpieczeniowej jest powszechnie przyjęta, zwraca uwagę niezgodność nazewnictwa z terminologią stosowaną w literaturze odnoszącej się do procesu zarządzania ryzykiem. W zarządzaniu ryzykiem bowiem wyróżnia się dwie odrębne metody redukcji ryzyka: prewencję, czyli zapobieganie występowaniu zdarzeń losowych, i represję czyli ograniczanie skali skutków zdarzenia, kiedy to wystąpi (Dziawgo 1997). Zważywszy na odrębność metodyczną przedstawionych sposobów wspomagania kontroli ryzyka w przedsiębiorstwie przez ubezpieczenie, należy rozważyć, czy funkcji tej nie określać mianem funkcji redukcji ryzyka.

[8] Na przykład: amerykańskie zakłady ubezpieczeń w procesie zawierania umowy ubezpieczenia budynków od występowania toksycznej pleśni (ang. *Mold*) wymagają wprowadzenia przez ubezpieczonego procedur detekcji zwilgocenia, które może doprowadzić do jej powstania (Heft 2008).

zapobiegania występowaniu tych wypadków. Po drugie, ubezpieczyciele zwracają ubezpieczonym poniesione przez nich koszty akcji ratowniczej, gdy wypadek ubezpieczeniowy wystąpi[9]. Poprzez realizację tej funkcji ubezpieczenie przynosi przedsiębiorstwu korzyść w postaci wspomagania redukcji ryzyka.

Zakład ubezpieczeń dobiera narzędzia prewencji na podstawie o dokonanej ocenę ryzyka przedsiębiorstwa. Ocena ta wymaga nierzadko doświadczenia, szerokiej wiedzy oraz dostępu do informacji, które nie zawsze są obecne w przedsiębiorstwie. Brak ten może wypełnić ubezpieczyciel, który zazwyczaj tymi środkami dysponuje (Mundy 2001). Dodatkowo wskazuje się, że nawet jeżeli przedsiębiorstwo posiada wystarczającą wiedzę i doświadczenie, zazwyczaj w ocenie swego ryzyka wykazuje tendencję do zbytniego optymizmu. Subiektywizm ten niwelują zakłady ubezpieczeniowe przejmujące od przedsiębiorstw ryzyko, stawiając wymóg dostarczenia przez ubezpieczanego precyzyjnych i całościowych informacji dotyczących procesu technologicznego poprzez wypełnianie szczegółowych kwestionariuszy oraz przeprowadzenie audytu przez specjalistę, którego wybiera ubezpieczyciel lub reasekurator (Lessourd i Schilizzi 2001). Waga przywołanych korzyści w zakresie identyfikacji ryzyka czyni zasadnym rozważenie wyodrębnienia nowej funkcji ubezpieczenia – funkcji identyfikacji ryzyka[10] (problem ten w niniejszym artykule, ze względu na jego charakter, zostanie pominięty).

Ostatnia z wymienianych funkcji ubezpieczeń – funkcja akumulacji kapitału – wyraża się w gromadzeniu dużych funduszy (Handschke 2001), co implikuje powstanie nowych możliwości inwestowania i zarządzania ryzykiem związanych z ich istnieniem. Zakład ubezpieczeniowy, pobierając składkę, tworzy fundusz dodatkowo powiększony o kapitały własne zakładu. Powstała pula środków może być inwestowana na rynku[11], dzięki czemu się powiększa. Skoro zebrany

[9] Na podstawie art. 826 § 3 k.c. ubezpieczyciel zobowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, jakie ubezpieczający poniósł w związku z § 1 art. 826 k.c. („W razie zajścia wypadku ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów". § 1 art. 826 Ustawy z 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (DzU nr 16, poz. 93 z późn. zm.), który nakłada na ubezpieczającego obowiązek podjęcia możliwych działań ratunkowych w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Bezskuteczność tych działań nie zmienia obowiązków ubezpieczyciela w zakresie zwrotu ich kosztów, o ile działania te były celowe (Zob. art. 826 § 3 Ustawy Kodeks cywilny. Szerzej na ten temat w: (Łabno 2001). Przyczyną finansowania takiej akcji przez zakład ubezpieczeniowy jest oczywisty interes zakładu leżący w jak najmniejszej skali szkody.

[10] Wkład ubezpieczeń w budowanie świadomości ryzyka podkreślany jest w literaturze przedmiotu (np. Szreder i Różańska 2004).

[11] W myśl przepisów prawa polskiego zakład ubezpieczeń dysponuje ograniczoną swobodą wyboru kierunków inwestowania. Zastrzega się, że przy uwzględnieniu rodzaju i struktury prowadzonych ubezpieczeń inwestycje powinny osiągać jak największy stopień bezpieczeństwa i rentowności przy jednoczesnym zachowaniu płynności środków. Art 153 Ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (DzU z 2003 r. nr 124 poz. 1151 z późn. zm). Wprowadza się również ograniczenia w inwestowaniu aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. art. 154 ustawy o działalności ubezpieczeniowej).

fundusz się powiększa, wystarcza na pokrycie skutków ubezpieczonych szkód z nadmiarem. Możliwe jest więc ustalenie składki na niższym poziomie niż byłoby to konieczne, gdyby środki te nie były inwestowane. Jakkolwiek również przedsiębiorstwo może inwestować gromadzone przez siebie rezerwy na pokrycie strat wynikających ze zdarzeń losowych – najczęściej nie korzysta ono z efektu skali, z zespołowej i wyspecjalizowanej wiedzy o rynku oraz z dywersyfikacji ryzyka możliwej do osiągnięcia przy inwestowaniu dużych funduszy. Dodatkowo udział kosztów obrotu w zgromadzonym kapitale jest wyższy dla małego inwestora (Hadyniak 2001). W ten sposób, dzięki realizacji funkcji akumulacji kapitału, ubezpieczenie umożliwia obniżenie kosztów finansowania ryzyka w przedsiębiorstwie.

Z powyższej charakterystyki funkcji ubezpieczeń wynika, że zastosowanie ubezpieczenia przynosi liczne korzyści w postaci obniżenia kosztów oraz zwiększenia skuteczności procesu zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie[12]. Przedsiębiorstwo jest zdolne do identyfikacji korzyści płynących z funkcji, które realizuje ubezpieczenie. Jednakże korzyści te materializują się tylko wtedy, gdy ubezpieczenie jest narzędziem skutecznym. Zależność tą prezentuje rysunek 1.

Funkcje ubezpieczenia + **Skuteczność ubezpieczenia** = **Korzyści płynące ze stosowania ubezpieczenia w zarządzaniu ryzykiem**

Rysunek 1. Determinanty korzyści płynących z zastosowania ubezpieczenia w zarządzaniu ryzykiem

Źródło: opracowanie własne

Według T. Kotarbińskiego, skuteczność polega na tym, że robi się to, co jest dobrym środkiem do postawionego celu, i nie popełnia się pod tym względem błędów (Kotarbiński 1984). Skuteczny oznacza też dający pozytywne, pożądane wyniki, oczekiwany skutek (*Mały słownik języka polskiego*)[13]. Istotne jest więc rozpoznanie determinant skuteczności ubezpieczenia i stwierdzenie, czy przedsiębiorstwo jest zdolne do weryfikacji tej skuteczności, co decyduje o możliwości stosowania kryterium efektywności w selekcji narzędzi ochrony przedsiębiorstwa przed negatywnymi skutkami ryzyka. Ubezpieczenie w swej istocie jest właściwym narzędziem dla konstruowania ochrony przedsiębiorstwa przed ryzykiem (co potwierdziły rozważania dotyczące funkcji ubezpieczenia), dlatego też zagroże-

[12] Wskazuje się przy tym, że najwyższe korzyści dla procesu zarządzania ryzykiem wynikające z zakupu ubezpieczenia odnoszą małe i średnie przedsiębiorstwa, które w odróżnieniu od wielkich korporacji nie są zdolne do wygenerowania wysokiej specjalizacji zawodowej w tym zakresie (Szreder i Pietraszko 2005).

[13] Obie podane definicje skuteczności są ze sobą spójne.

niem dla skuteczności ubezpieczenia mogą być błędy popełnione w jego aplikacji. Dla ich uniknięcia zostały sformułowane zasady ubezpieczeniowe rozumiane jako zadania stawiane przed ubezpieczeniami, aby spełniały swoje funkcje (Handschke 2001)[14]. Skuteczność ubezpieczenia można zatem zdefiniować jako realizację funkcji ubezpieczeń w praktyce, na którą wpływ ma przede wszystkim realizacja zasad:

- realności świadczonej ochrony ubezpieczeniowej,
- pełności,
- jak najszybszej szybkości wypłaty odszkodowań,
- powszechności ochrony ubezpieczeniowej (por. Lisowski 2003).

Zasada realności ubezpieczeniowej jest spełniona, gdy podmioty korzystające z tej formy zabezpieczenia przed negatywnymi skutkami ryzyka mają pewność, że strata losowa będzie pokryta w granicach sumy ubezpieczenia i zgodnie z zawartą umową ubezpieczeniową (Pokorzyński 1956), czemu służą gwarancje prawne i ekonomiczne (Hadyniak 2000). Kolejną zasadą ubezpieczeń jest pełność ochrony ubezpieczeniowej, która wyraża się w finansowym pokryciu strat losowych przez odszkodowanie (Handschke 2001). Wobec tego stwierdzić można, że pełność ochrony ubezpieczeniowej jest uzależniona od sumy ubezpieczenia (w relacji do wartości przedmiotu ubezpieczenia), udziału własnego ubezpieczającego oraz franszyzy, które określają wysokość wypłacanego odszkodowania. Analizując i negocjując przywołane warunki umowy ubezpieczenia, przedsiębiorstwo może poznać oraz kształtować poziom korzyści płynących z zakupu ubezpieczenia.

Zasada powszechności ubezpieczenia jest spełniona, gdy poza ochroną ubezpieczeniową nie znajduje się żaden podmiot ani przedmiot, którego objęcie tą ochroną jest uzasadnione oraz gdy zakłady ubezpieczeń uwzględniają wszystkie realnie zagrażające i odczuwalne rodzaje ryzyka (Handschke 2001). Oznacza to, że dla

[14] Spośród tych wymagań wyróżnić można wymagania obligatoryjne, których nieprzestrzeganie stawia w wątpliwość sens usług ubezpieczeniowych (czyli czynniki determinujące skuteczności ubezpieczenia), oraz wymagania postulatywne, których spełnienie warunkuje poziom osiąganych korzyści ze świadczonych usług (por.: Glabiszewski 2005; Jonczyk 2000). Za obligatoryjną zasadę ubezpieczeń bezsprzecznie uznaje się zasadę realności ubezpieczeniowej. Katalog zasad postulatywnych bywa różnie konstruowany, jednak wśród nich najczęściej wymienia się zasadę pełności, powszechności ochrony ubezpieczeniowej oraz zasadę szybkości wypłaty odszkodowania. Rzadziej wymienianymi zasadami postulatywnymi są: zasada koncesjonowania działalności ubezpieczeniowej, zasada ograniczania pozaubezpieczeniowej działalności ubezpieczyciela, zasada nadzoru państwa nad działalnością ubezpieczeniową (Handschke 2000).

przedsiębiorstwa ubezpieczenie skuteczne to ubezpieczenie obejmujące swym zakresem pełnię zagrażającego mu określonego rodzaju ryzyka[15].

Zasada jak najszybszej wypłaty odszkodowania postuluje jak najkrótszy odstęp czasu pomiędzy momentem zajścia szkody powstałej na skutek realizacji ryzyka objętego ubezpieczeniem, a momentem wypłaty należnego odszkodowania. Zasada ta chroni ubezpieczonego przed kosztami związanymi z oczekiwaniem na odszkodowanie, przez co w przypadku kosztów wynikających ze zmiany wartości pieniądza w czasie realizuje się zasada pełności ochrony ubezpieczeniowej.

Decyzja o zastosowaniu ubezpieczenia oparta na kryterium efektywności powinna uwzględnić także koszty ubezpieczenia. Zasadniczym składnikiem tych kosztów jest składka ubezpieczeniowa, jednakże poziom całkowitych kosztów związanych z zastosowaniem ubezpieczenia w ochronie przed ryzykiem ekologicznym zależy także od:

- kosztów związanych z administrowaniem programem ubezpieczeń (poszukiwania ubezpieczenia, koniecznych kontaktów, przesyłki dokumentów),
- kosztów wypełniania warunków umowy ubezpieczenia (m.in. stosowania wymaganych przez ubezpieczyciela narzędzi redukcji ryzyka),
- kosztów ewentualnych sporów z ubezpieczycielem (gdy wysokość odszkodowania nie odpowiada oczekiwaniom ubezpieczonego lub gdy zakład odmawia jego wypłaty),
- kosztów hazardu moralnego (Wieczorek-Kosmala 2009) (np. zwiększonej kontroli zachowania pracowników),
- kosztów niepewności związanych z możliwością odmowy wypłacenia odszkodowania (co się wiąże z koniecznością zorganizowania dodatkowych źródeł),
- kosztów ponoszenia ryzyka na udziale własnym (kosztów kontroli zatrzymanego ryzyka) (Kwiecień 2007).

Można zauważyć, że część z tych kosztów wynika z wymagań, jakie ubezpieczyciel stawia ubezpieczonemu (m.in. konieczności uiszczenia składki, wypełniania warunków umowy, przygotowywania i przesyłania dokumentów), część powstaje na skutek niepewności i nieporozumień, które mogą zajść pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczycielem (koszty sporów, niepewności uzyskania odszkodowania), część zaś uzależniona jest od sytuacji przedsiębiorstwa konstruującego ochronę przed ryzykiem za pomocą ubezpieczenia (koszty poszukiwania ubezpieczenia, koszty ryzyka na udziale własnym).

[15] Tak rozumianej powszechności ubezpieczenia należy rozumieć nie jako postulat tworzenia kompleksowych produktów, co może utrudniać zakładowi ubezpieczeń zarządzanie przejętym ryzykiem, lecz raczej jako postulat tworzenia produktów przejmujących dany rodzaj ryzyka (np. ryzyko powstania zobowiązań z tytułu odpowiedzialności cywilnej deliktowej), którego zakres nie jest ograniczany licznymi wyłączeniami dotyczącymi zdarzeń generujących szkodę, rodzaju, zasięgu i skali następstw realizacji ryzyka oraz charakteru czasowego zdarzenia i jego następstw, gdyż to znacznie ogranicza przydatność produktu dla konstruowania ochrony przedsiębiorstwa.

Przedsiębiorstwo ma możliwość zidentyfikowania wymienionych kosztów ubezpieczenia i wkalkulowania ich w rachunek efektywności ubezpieczenia. Istnieje niemałe ryzyko braku precyzji kalkulacji wynikające z często niewymiernego charakteru pewnych składników kosztów ubezpieczenia, jednak brak ich uwzględnienia obciąża analizę efektywności ubezpieczenia znacznie większym błędem.

Zakończenie

Z przedstawionych podstawowych zagadnień z zakresu analizy efektywności ubezpieczenia można wysnuć kilka wniosków. Pierwszy, że kryterium efektywności jest właściwym i użytecznym kryterium podejmowania decyzji przez racjonalne przedsiębiorstwo o zastosowaniu ubezpieczenia w ochronie przed ryzykiem. Jedyną wyczerpującą definicją efektywności ubezpieczenia jest rozumienie jej jako relacji wszystkich korzyści do wszystkich kosztów płynących z zastosowania ubezpieczenia. Kwestią fundamentalną w wieloetapowym procesie analizy efektywności ubezpieczenia jest identyfikacja nakładów i efektów związanych z posiadaniem ubezpieczenia. O korzyściach, jakie przedsiębiorstwo odnosi z posiadania ubezpieczenia, decydują funkcje ubezpieczenia. Korzyści te realizują się jednak tylko wtedy, gdy spełnione są zasady ubezpieczeń. Katalog kosztów natomiast jest obszerny i wykracza znacznie poza składkę ubezpieczeniową.

Bibliografia

Adamczyk J. (1995), *Efektywność przedsiębiorstw sprywatyzowanych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków.

Brigham E., Houston J. (2005), *Podstawy zarządzania finansami. t. 2.*, PWE, Warszawa.

Crouchy M., Galai D., Mark R. (2007), *Insuring versus Self-Insuring. Operational Risk: Viewpoints of Depositors and Shareholders*, Journal of Derivatives, Vol. 12, Issue. 2.

Dziawgo D. (1997), *Credit–rating. Ryzyko i obligacje na rynku międzynarodowym*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Foltyn-Zarychta M. (2008), *Analiza kosztów i korzyści w ocenie efektywności inwestycji proekologicznych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice.

Glabiszewski W. (2005), *Konkurencyjność działających w Polsce zakładów ubezpieczeń majątkowych w procesie integracji Polski z Unią Europejską*, Dom Organizatora, Toruń.

Hadyniak B. (2000), *Ubezpieczenie jako urządzenie gospodarcze*, w: Monkiewicz J., *Podstawy ubezpieczeń. Tom I – mechanizmy i funkcje*, Poltex, Warszawa.

Handschke J. (1974), *Efektywność ochrony ubezpieczeniowej w teorii i praktyce*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Zeszyt 4.

Handschke J. (2001), *Funkcje i zasady ubezpieczeń gospodarczych,* w: Sangowski T., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltex, Warszawa.

Heft J. (2008), *Environmental insurance looks promising in '08*, American Agent & Broker, Vol. 80, Issue. 2,

Hellwig Z. (1998), *Problemy i zagrożenia*, w: Ronka-Chmielowiec W., red., *Analiza i metody zmniejszania ryzyka w polskim systemie ubezpieczeń majątkowych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław.

Jonczyk B. (2000), *Ubezpieczenia majątkowe*, w: Ogrodnik H., *Teoria i praktyka ubezpieczeń gospodarczych*, Akademia Ekonomiczna, Kolegium Zarządzania, Katowice.

Klimczok B. (1995), *Mikroekonomia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław.

Kotarbiński T. (1984), *Hasło dobrej roboty*, Wiedza Powszechna, Warszawa.

Kwiecień I. (2007), *Rola i miejsce ubezpieczenia w procesie zarządzania ryzykiem w działalności gospodarczej*, w:. Marcinkowska M.,. Wieteska S. (red.), *Harmonizacja bankowości i ubezpieczeń w skali narodowej i europejskiej*, Difin, Warszawa.

Kyrk B. (2002), *Efektywność gospodarowania a rachunek efektywności inwestycji proekologicznych*, w:. Czaja S, *Instrumenty rynkowe w ochronie środowiska*, Wydawnictwo I-Bis, Wrocław.

Lessourd J.B., Schilizzi S.G. (2001), *The Environment in Corporate Management. New Directions and Economic Insights*, Edward Elgar, Cheltenham UK.

Lisowski J. (2003), *Pełność ochrony ubezpieczeniowej*, w:. Pawłowicz L., Wierzba R. (red.), *Ubezpieczenia wobec procesów globalizacji,* Gdańska Akademia Bankowa przy Instytucie Badań nad Gospodarką Rynkową, Gdańsk – Jurata.

Łabno Z. (2001), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Wyższa Szkoła Bankowości i Finansów w Katowicach, Katowice.

Mankiw N., Taylor M., (2009), *Mikroekonomia*, PWE, Warszawa.

Michalski T. (2000), *Ryzyko w działalności człowieka*, w: Monkiewicz J., *Podstawy ubezpieczeń. Tom I – mechanizmy i funkcje*, Poltex, Warszawa.

Mundy C. (2001), *Enterprise risk: who knows my business better that me*?, Balance Sheet, Vol. 9 No. 2.

Nowak E. (1994), *Decyzyjne rachunki kosztów*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Pokorzyński L. (1956), *Uwagi w sprawie podstawowych zasad ubezpieczeń w Polsce*, Zeszyty Naukowe WSE w Poznaniu, Poznań, nr 1.

Sierpińska M., Jachna T., (2007), *Metody podejmowania decyzji finansowych. Analiza przykładów i przypadków,* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Szreder M., Pietraszko E. (2005), *Przedsiębiorcy sektora MSP o ubezpieczeniach majątkowych*, Wiadomości Ubezpieczeniowe, wrzesień/październik.

Szreder M., Różańska A. (2004), *Korzystanie z oferty ubezpieczeń majątkowych przez małe i średnie przedsiębiorstwa*, Wiadomości Ubezpieczeniowe nr 4–5.

Vaughan E., Vaughan T. (2001), *Essentials of Risk Management and Insurance*, John Wiley & Sons Inc., New York.

Wieczorek-Kosmala M. (2009), *Wpływ ubezpieczeń gospodarczych na rynkową wartość dodaną przedsiębiorstwa*, Fundacja WARTY i Kredyt Banku, „Razem możemy więcej", Warszawa.
Williams C., Smith M., Young P. (2001), *Zarządzanie ryzykiem a ubezpieczenia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

THE EFFECTIVENESS AS A CRITERION OF EVALUATION INSURANCE UTILITY IN CORPORATE RISK MANAGEMENT

Summary

The paradigm of effectiveness may be used in decisions on exploiting insurance in order to create protection against risk. This requires redefining the insurance effectiveness. The insurance effectiveness should be understood as a relation of all of profits that the insured derives form insurance to all of costs that insured bears because of being protected by the insurance. Advantages of insurance express in the functions of insurance and realize while the principles of insurance are kept. The costs of insurance arise as a consequences of requirements imposed by the insurance company on the insured, as a consequences of uncertainty and misunderstandings and as a consequences of a situation of a particular insured.