

UBEZPIECZENIA GRUPOWE

Polskie specjalności

Bardzo duża popularność tzw. ubezpieczeń pracowniczych oraz opcji obejmujących zdarzenia dotyczące rodziny ubezpieczonego to specyficzne cechy rynku ubezpieczeń grupowych w Polsce. — TOMASZ RYDZEL

Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników powinno być traktowane przez pracodawcę przede wszystkim jako narzędzie motywowania i zwiększania lojalności pracowników wobec firmy. Ostatecznie to pracodawca podejmuje decyzję o zawarciu ubezpieczenia, jak również określa jego warunki i wybiera jeden z trzech sposobów finansowania:

- ❶ w całości przez pracodawcę,
- ❷ w całości przez pracowników (poprzez potrącanie składki z wynagrodzenia),
- ❸ przez pracodawcę i pracownika w ustalonych proporcjach.

Trudno jednak wyobrazić sobie, aby ubezpieczenie spełniało dobrze swoją rolę, jeśli jego kształt nie zostałby wcześniej przedyskutowany z pracownikami lub ich przedstawicielami. W większości przypadków różnice w dyskusji pomiędzy pracodawcą i pracownikami skupiają się na dwóch elementach – finansowaniu składki i zakresie ubezpieczenia. Pracodawcy raczej nie finansują ubezpieczeń z tzw. opcjami rodzinnymi.

PRACODAWCA OBSŁUGUJE

Specyfiką polskich rynku ubezpieczeń grupowych na życie jest bardzo duża popularność tzw. ubezpieczeń pracowniczych. Pełną składkę ubezpieczeniową, przeciętnie 50 zł, finansują w nich sami pracownicy, a rolą pracodawcy jest zorganizowanie ubezpieczenia, wsparcia administracyjnego, kontroli potrącania i odprowadzania składek, obsługi dokumentów, w tym dotyczących roszczeń, wypłaty świadczeń itp. Szacuje się, że 90 proc. firm, w których funkcjonują grupowe ubezpieczenia na życie, zdecydowała się na ten wariant.

GŁÓWNI OCHRONA

Podstawowym zadaniem każdego ubezpieczenia grupowego jest zapewnienie wypłaty świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego. **Niewielka część ubezpieczeń poszerzana jest o funkcję oszczędnościową.** Większość umów ograniczona jest więc do ochrony ubezpieczeniowej, kształtowanej głównie przez dwa parametry:

- ❶ wysokość sumy ubezpieczenia, która



Tomasz Rydzek

jest dyrektorem sprzedaży ubezpieczeń instytucjonalnych w Commercial Union Polska – Towarzystwie Ubezpieczeń na Życie SA.

zazwyczaj jest jednakowa dla wszystkich pracowników,

- ❷ zakres ochrony ubezpieczeniowej rozumiany jako katalog objętych nią zdarzeń.

W większości oferowanych w Polsce ubezpieczeń grupowych wszyscy pracownicy objęci są ochroną z tytułu takich samych ryzyk i w takiej samej wysokości sumy ubezpieczenia. Jeżeli już pojawia się odstępstwo od tej zasady, to ma to miejsce w przypadkach, kiedy firma zatrudnia pracowników wymagających szczególnego rodzaju ubezpieczenia ze względu na wykonywany zawód lub pełnią funkcję kierowniczą. **Stosunkowo rzadko pracodawcy decydują się na uzależnienie sum ubezpieczenia poszczególnych ryzyk, wchodzących w skład ubezpieczenia od wynagrodzenia poszczególnych pracowników.** Małe zainteresowanie do tej pory taką formą ubezpieczenia wynika z braku oferowania takich ubezpieczeń przez pośredników ubezpieczeniowych, a także zbyt małego zaangażowania pracodawców w finansowanie ubezpieczeń. Tego typu produkty finansowane są głównie przez pracodawców.

CO NA DODATEK?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej może obejmować szereg opcji dotyczących pracownika i jego rodziny, poszerzających „czyste” ubezpieczenie na życie. Obecnie może to być nawet blisko 30 różnych ryzyk, które mogą zostać dodatkowo objęte ochroną. Najistotniejsze i najczęściej wybierane są umowy dodatkowe zapewniające:

- podwyższoną wysokość wypłacanego świadczenia w przypadku śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku, wy-

padku komunikacyjnego, oraz

- zabezpieczające pracownika przed skutkami tych zdarzeń (ubezpieczony otrzymuje wtedy świadczenie z tytułu doznanych uszczerbków, kalectwa, niezdolności do pracy).

W ostatnim czasie wzrasta zainteresowanie możliwością ubezpieczenia ryzyk medycznych, co jest zrozumiałe w kontekście niezadowolenia z jakości usług dostępnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Najpopularniejsze z tych ryzyk to:

- opcja leczenia szpitalnego/pobytu w szpitalu oraz
- opcja „poważne zachorowanie”.

Opcja leczenia szpitalnego zapewnia wypłatę zryczałtowanego świadczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu w celu leczenia choroby lub doznanych obrażeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku. Opcja poważnego zachorowania zapewnia wypłatę świadczenia w przypadku wystąpienia takich chorób jak nowotwór, zawał serca, udar mózgu, przeszczep narządu i wielu innych.

PRZYMUS KONKURENCJI

Zwyczajowo ochroną ubezpieczeniową mogą również zostać objęte zdarzenia dotyczące rodziny ubezpieczonego pracownika. Można powiedzieć, że to „polska specjalność”, wynikająca z uwarunkowań historycznych. Większość towarzystw oferuje opcje zapewniające wypłatę świadczenia w razie zgonu małżonka, dziecka, rodzica lub teścia, urodzenia dziecka, urodzenia martwego noworodka, osierocenia dziecka na skutek śmierci pracownika, poważnego zachorowania małżonka lub dziecka. Właśnie ten zakres ubezpieczenia z niewielkimi wysokościami świadczeń (często na poziomie 1000 zł) i przyzwyczajanie pracowników do tego typu opcji powoduje, że firmy ubezpieczeniowe tworząc nowoczesne programy ubezpieczeniowe z wysokimi sumami zasadniczego ubezpieczenia na życie, muszą uwzględniać te świadczenia w swoich ofertach kosztem wyższej składki. □