

DGP | Gwiazdy ubezpieczeń

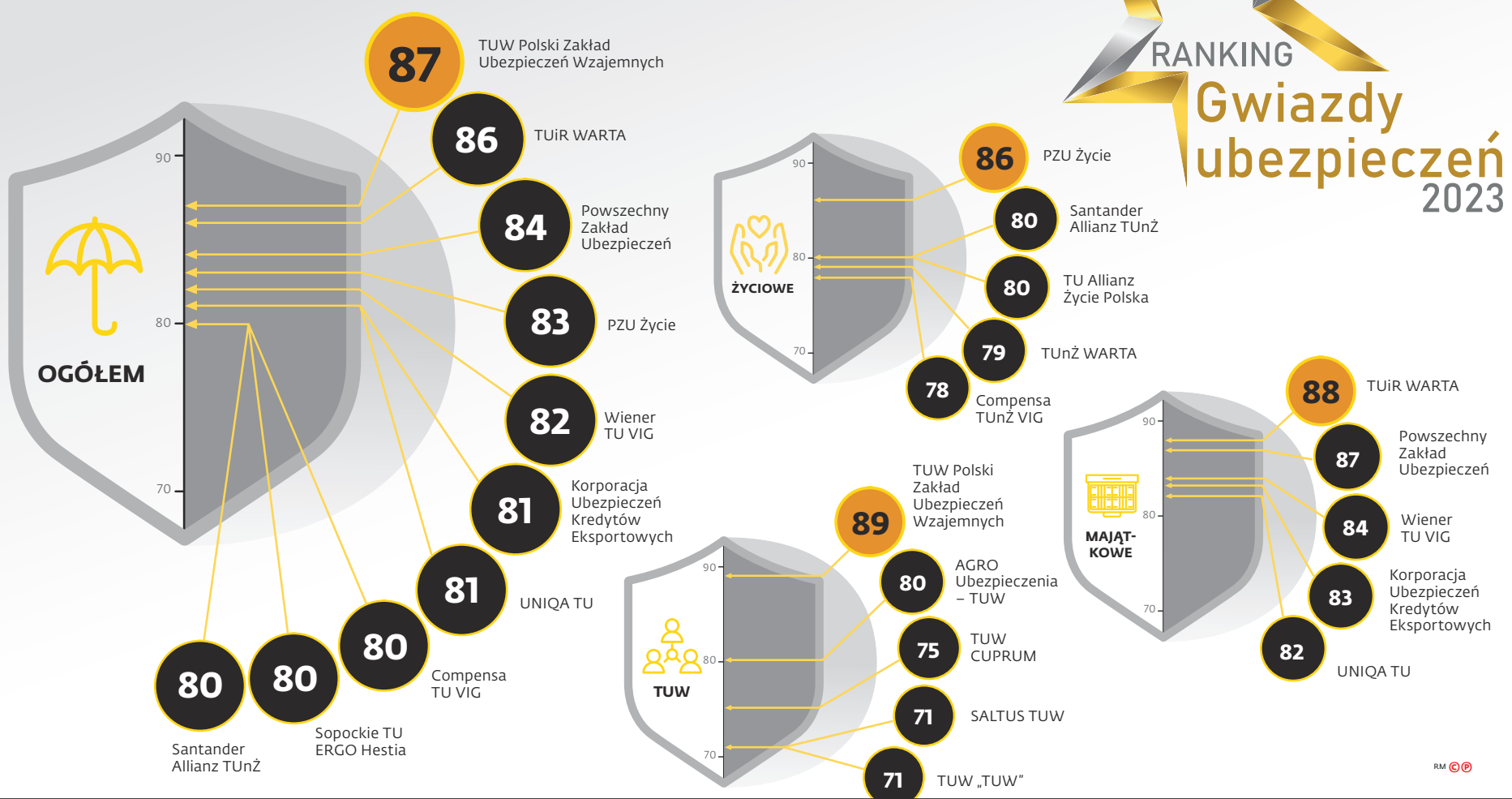
ekstra 5 października 2023 nr 193 (6107)

dodatek informacyjno-promocyjny

GAZETAPRAWNA.PL



WYNIKI RANKINGU – PUNKTACJA





Maciej Rapkiewicz, członek zarządów PZU SA i PZU Życie SA, Dawid Korszeń, rzecznik prasowy WARTA SA, Rafał Kiliński, prezes TUW PZUW (klasyfikacja ogólna)



Dawid Korszeń, rzecznik prasowy WARTA SA, Wioletta Macnar, prezes Santander Allianz, Paweł Pytel, wiceprezes TU Allianz Życie Polska, Maciej Rapkiewicz, członek zarządów PZU SA i PZU Życie SA (ubezpieczenia na życie)

Jak świecą Gwiazdy Ubezpieczeń

Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Warta i Powszechny Zakład Ubezpieczeń – to pierwsza trójka tegorocznego rankingu „Gwiazdy Ubezpieczeń” Dziennika Gazety Prawnej

Zestawienie powstało na bazie audytowanych sprawozdań finansowych opublikowanych przez towarzystwa w Krajowym Rejestrze Sądowym. Pod uwagę bierzemy kilka kluczowych wskaźników finansowych. Patrzymy zarówno na ich wartość bezwzględną, jak i na dynamikę w porównaniu z poprzednim rokiem (szczegółowo metodyki w ramce). Wartości nominalne stawiają w uprzywilejowanej sytuacji duże podmioty, ale uwzględnienie zmiany procentowej sprzyja mniejszym graczom. Taka konstrukcja w najlepszej sytuacji stawia przynajmniej średniej wielkości graczy, którzy w ocenianym okresie są uczestnikami fuzji. Korzystają i na wielkości, i na dynamice.

To drugi taki ranking przygotowany przez DGP. Bierze on pod uwagę wszystkie działające na rynku firmy z krajową licencją – bez rozróżnienia na formę prawną czy segment rynku, w jakim działa zakład. Na bazie wyników ogólnych sporządziliśmy jednak również takie szczegółowe zestawienia. Wśród ubezpieczycieli majątkowych działających jako spółki akcyjne poza Wartą i PZU na podium znalazło się jeszcze miejsce dla spółki Wiener należącej do Vienna Insurance Group. Czołówka zestawienia ubezpieczycieli życiowych to PZU Życie przed Santander Allianz

i Allianz Życie. Wśród towarzystw ubezpieczeń wzajemnych oprócz PZUW liderami są Agro Ubezpieczenia oraz TUW Cuprum.

Jak wyglądają szczegółowy zestawienia?

Krajowi ubezpieczyciele zebrali w 2022 r. 70 mld zł składek. To wynik o 4,6 proc. lepszy niż rok wcześniej. Zwycięzcą w tej kategorii okazała się Warta, która należy do liderów rynku, a jednocześnie wykazała się najwyższą wśród dużych graczy dynamiką przypisu składki, sięgającą 14 proc., co w głównej mierze zawdzięczała ekspansją na rynku indywidualnych polis komunikacyjnych.

Na kolejnych miejscach znalazły się TUW PZUW i jego główny właściciel – PZU. Pierwsza z tych firm urosła w składce w 2022 r. o 31 proc. Druga jest liderem rynku, a ponadto zanotowała dynamikę powyżej rynku.

Trudna sytuacja na rynku kapitałowym – ubiegły rok stał pod znakiem spadku cen obligacji stanowiących główny składnik inwestycji zakładów ubezpieczeń, a także akcji, drożące nieruchomości stanowią stosunkowo niewielki składnik aktywów – przełożyła się na obniżkę łącznej sumy bilansowej branży. Aktywa towarzystw obniżyły się w porównaniu z poprzednim rokiem o 2 proc., do 194 mld zł. W kategorii „aktywa”, obrazującą skalę działania z innej

perspektywy niż przypis składki, zwycięzcą również okazała się Warta, która wyprzedziła dwie firmy z grupy VIC – Wiener i majątkową Compensę.

Te trzy podmioty „przeciwnie” rynekowemu trendowi i zdołały aktywnie powiększyć. Wiener zanotował wzrost sięgający 19 proc. W Warcie dynamika była mniejsza – wyniosła 7 proc. – ale to firma ustępująca pod względem sumy bilansowej jedynie majątkowemu i życiowemu PZU. W 2022 r. udało jej się wyprzedzić pod tym względem Allianz Życie (firma funkcjonowała wcześniej pod marką Aviva Życie).

Dekoniunktura na rynku obligacji odbiła się również na wysokości kapitałów towarzystw. Najlepiej obrazuje to pozycja „kapitał z aktualizacji wyceny”. Dla całej branży wynosiła ona na koniec ubiegłego roku 3,1 mld zł. Rok wcześniej była wyższa o 2,2 mld zł. Gdyby nie brać pod uwagę rynkowego lidera – PZU – mieliśmy pogłębienie ujemnej pozycji z ponad 800 mln zł w 2021 r. do 3,3 mld zł na koniec 2022 r. W stronę zwiększenia kapitału działały wypracowane w 2022 r. zyski (o tym za chwilę) oraz zasilenia ze strony właścicieli. Tego typu działania dotyczyły w ubiegłym roku dziewięciu towarzystw (mowa o sytuacjach, w których wykazywany w sprawozdaniu kapitał zakładowy poszedł w górę). W sumie kapitały branży zmniejszyły się w 2022 r. o 3,5 proc., do 38,5 mld zł.

Liderzy w kategorii dotyczącej funduszy własnych wysoką pozycję zawdzięczają jednak uzyskanym rezultatom finansowym. To PZU Życie, PKO TU oraz KUKE. Każda z tych firm pod

względem funduszy własnych w ubiegłym roku urosła. W PKO TU był to wzrost o niemal jedną czwartą.

Obligacyjna dekonunktura – pomimo rosnącej skali działania w postaci przypisu składki – nie pozwoliła również branży na zwiększenie w ub.r. rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Jednak sytuacja była zróżnicowana. Część firm – te najbardziej aktywne pod względem sprzedaży – zanotowała tu wzrosty. Dotyczy to przede wszystkim czołówki w tej kategorii rankingu DGP: w Warcie i PZU rezerwy urosły o ponad 10 proc., a w PZUW o niemal jedną trzecią.

W zestawieniach dotyczących zysków wyróżniają się firmy z segmentu życiowego – nie tyle ze względu na zarobione kwoty, co z uwagi na poprawę w stosunku do poprzedniego roku, mocno obciążonego efektami pandemii i zwiększonego poziomu śmiertelności. Wynik netto branży za cały 2022 r. to 5,5 mld zł, prawie tyle samo, co rok wcześniej. Pod kreską było tyle samo towarzystw, co rok wcześniej: 10, choć tylko połowa z nich nie była w stanie osiągnąć progu rentowności ani w 2022 r., ani w 2021 r.

Na czele zestawienia zysku netto znalazł się PZU Życie, gdzie wynik poprawił się w stosunku do poprzedniego roku o niemal dwie trzecie, osiągając 900 mln zł. Zajmujące drugie miejsce Santander Allianz Życie poprawiło zysk prawie o połowę, do 131,5 mln zł. A w przypadku firmy Uniqa Życie przekroczenie poziomu 50 mln zł oznaczało dwudziestokrotną poprawę w stosunku do poprzedniego roku, gdy wynik był nieznacznie powyżej progu rentowności.

W kategorii „wynik techniczny” zestawienie liderów wygląda bardzo podobnie: liderem jest znów PZU Życie, na drugim miejscu jest Uniqa – ale tym razem towarzystwo majątkowe, a na trzecim Santander Allianz. Wszystkie firmy zanotowały kilkudziesięcioprocentową poprawę względem 2021 r.

W zestawieniu szkodo-wości liderami są mniejsze firmy wyspecjalizowane w określonych rodzajach

ubezpieczeń: Partner, majątkowe Nationale-Nederlanden oraz Euler Hermes. Z kolei poziom kosztów działalności ubezpieczeniowej premiują towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, które nie potrzebują rozbudowanej sieci dystrybucji – w tym przypadku na podium znalazły się TUW-y Cuprum, Rejent-Life i Polski Gaz (a tuż za nimi zwycięzca całego rankingu – PZUW).

Łukasz Wilkiewicz

METODYKA

- Pod uwagę zostały wzięte audytowane jednostkowe sprawozdania finansowe za 2022 r. wszystkich krajowych zakładów ubezpieczeń (również tych aktualnie niedziałających – o ile zostały złożone w Krajowym Rejestrze Sądowym). Dla porównań użyto danych za 2021 r. z tych samych sprawozdań.
- Uwzględniono następujące wskaźniki (kategorie) obrazujące skalę prowadzonego biznesu, bezpieczeństwa, rentowności:
 - składka przypisana brutto;
 - aktywa razem;
 - kapitały własne;
 - wynik netto;
 - wynik techniczny (tu miała miejsce jedyna zmiana w porównaniu z poprzednią edycją, w której braliśmy pod uwagę wynik techniczny brutto – bez uwzględnienia reasekuracji);
 - rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe;
 - szkody (odszkodowania i świadczenia do składki zarobionej);
 - koszty (koszty akwizycji i koszty administracyjne do składki zarobionej).
- Ogólny wynik to średnia (nieważona) punktacji w poszczególnych kategoriach.
- W większości kategorii pod uwagę wzięto wartość bezwzględną wskaźnika według danych za 2022 r. oraz zmianę procentową w porównaniu z 2021 r. Wyjątki to wskaźniki szkód i kosztów, gdzie uwzględniono tylko wartość za 2022 r.
- Punktację dla poszczególnych kategorii wyliczaliśmy, szeregując zakłady w kolejności od najlepszego do najgorszego. Najlepszy otrzymywał 100 pkt, drugi 99 pkt itd. Wynik konkretnej kategorii to średnia (nieważona) punktacji za wartość bezwzględną i zmianę procentową.
- W kategoriach dotyczących wyniku technicznego i wyniku netto nie wyliczano zmiany procentowej w przypadku wykazania przez zakład ujemnego wyniku w 2022 r. bądź 2021 r. W takiej sytuacji pod uwagę brano wyłącznie wartość bezwzględną.

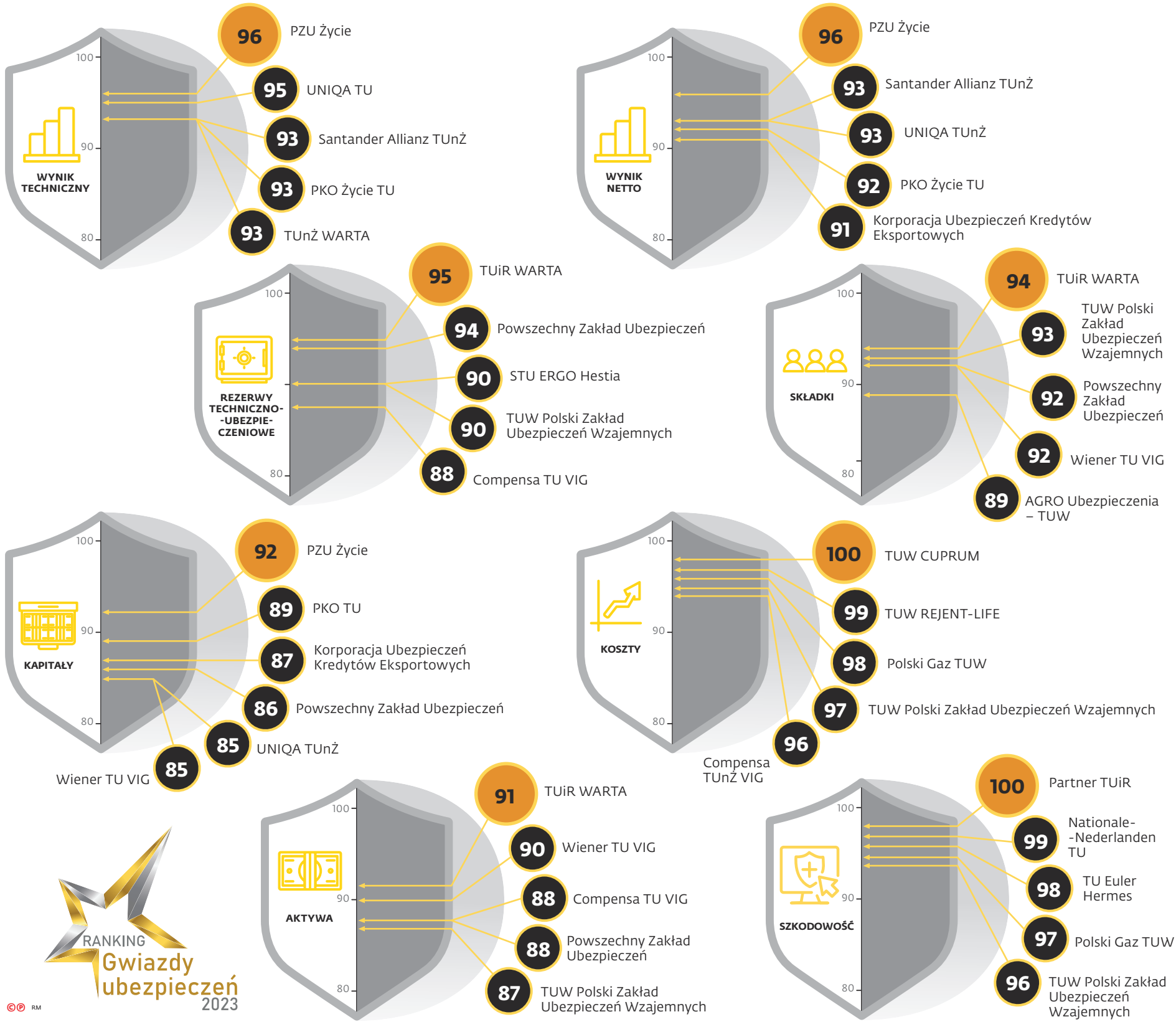


Marek Gołębiewski, członek zarządu Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group, Maciej Rapkiewicz, członek zarządów PZU SA i PZU Życie SA, Dawid Korszeń, rzecznik prasowy WARTA SA (ubezpieczenia majątkowe)



Tomasz Gol, zastępca dyrektora biura ubezpieczeń TUV Cuprum, Dorota Piwońska, prezes AGRO Ubezpieczenia - TUV, Rafał Kiliński, prezes TUV PZUW (towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych)

PUNKTACJA W POSZCZEGÓLNYCH KATEGORIACH





FOT. MAT. PRASOWE

Recepta na przyszłość ubezpieczeń

Gościem konferencji „Ubezpieczenia: sprzedaż, innowacje, ryzyko” był autorytet w dziedzinie ubezpieczeń, Karel Van Hulle, emerytowany profesor KU Leuven oraz Uniwersytetu Goethego we Frankfurcie, współautor regulacji Solvency II. Ma on dla ubezpieczycieli konkretne przesłanie

Profesor Karel Van Hulle wygłosił wykład inauguracyjny na konferencji, która jest inicjatywą podjętą w ramach projektu Europejskiego Kongresu Finansowego. Wystąpienie dotyczyło przyszłości sektora ubezpieczeń w Europie. Profesor Van Hulle wiele mówił o ryzyku i zmianach z nim związanych, o problemach oraz o tym, jak ubezpieczyciele powinni sobie z nimi radzić.

Na wstępie powiedział zdecydowanie: przed branżą rysuje się wspaniała przyszłość. Firmy ubezpieczeniowe robią bowiem to, czego oczekują od nich osoby prywatne i firmy, czyli zajmują się spoczywającymi na ich barkach ryzykami. Jak podkreślił, ludzie mają naturalną awersję do ryzyka, nie są skłonni nawet o nim myśleć.

Firmy ubezpieczeniowe często jednak zbyt mocno przywiązują się do stworzonych przez siebie modeli.

– Niektóre ryzyka mają prawdopodobieństwo 100 proc., wiemy, że wystąpią, ale niektóre ich aspekty, zmienność, niejednorodność, słabe punkty są niepewne – opisywał Karel Van Hulle.

Stwierdził, że to, co zwykło się nazywać „czarnymi łabędziami”, czyli niespodziewane zdarzenia, są dziś „szarymi łabędziami”, a więc wiadomo, że te zdarzenia nastąpią.

– Nie zawsze chcemy się do tego przyznać i nie poświęca się im zbyt wiele uwagi – argumentował profesor. – Modele często opierają się na hipotezie efektywnego rynku i racjonalnego ludzkiego zachowania, doświadczenie mówi nam, że są to hipotezy akademickie – dodawał.

Karel Van Hulle podkreślił zmieniający się krajobraz ryzyka. Zmiany podzielił w tym kontekście

na grupy: polityczne (w tym m.in. konflikty geopolityczne, protekcjonizm, rosnący populizm), demograficzne, pandemiczne, zmiany klimatu (m.in. katastrofy naturalne), technologiczne, związane ze zrównoważonym rozwojem, w tym m.in. transformacją energetyczną, i makroekonomiczne.

Przestrzegając w tym kontekście, aby nie czekać, że wszystko wyjaśni regulacje, bo te pojawiają się zwykle po fakcie.

– Zawsze będą pojawiać się nowe ryzyka i nie wszystkie należy regulować. Tak naprawdę bardzo często widzimy, że ujęcie ryzyka w standardowej formule, wewnętrznej, niesie ze sobą z kolei to ryzyko, że ubezpieczyciele i organy nadzoru staną się zaślepieni – stwierdził.

Zwrócił również uwagę na rosnącą liczbę luk

w ubezpieczeniach. Uznał, że to kryje potencjał rozwoju dla sektora, zauważając jednocześnie, że w niektórych częściach świata ubezpieczyciele zaczynają uciekać od ryzyka. Jako przykład podał Kalifornię i Florydę w Stanach Zjednoczonych. Wskazał też globalnie takie obszary jak: cyberbezpieczeństwo, zmiany klimatyczne, kwestię długowieczności, opiekę zdrowotną, gdzie zabezpieczenie jest coraz mniejsze. W praktyce oznacza to coraz więcej klauzul wyłączeń oraz nieatrakcyjną dla ubezpieczonych ochronę.

Karel Van Hulle ocenił, że zaczyna brakować innowacyjnych produktów ubezpieczeniowych odpowiadających na nową rzeczywistość, co stanowi zagrożenie dla rynku i jego rozwoju.

– Ubezpieczenia przestają być postrzegane jako

rozwiązanie, a coraz częściej jako problem, co jest nie do przyjęcia i powinno się zmienić – mówił Karel Van Hulle. Podkreślił, że jest to ważne zarówno dla przyszłości sektora, jak i dla funkcjonowania oraz nowoczesnych społeczeństw. Stwierdził, że złudzeniem jest jednak wiara w to, że zarządzać ryzykami można wyłącznie z ramienia państwa lub sektora prywatnego. To sprzyja powstawaniu luk ubezpieczeniowej. Usunąć ją można, gdy wszystkie strony odegrają swoją rolę. Drogą do sukcesu – jak zaznaczył – jest partnerstwo publiczno-prywatne w zakresie ubezpieczeń i głównych ryzyk. Wspominał w tym kontekście m.in. o obszarze zdrowia, długowieczności, emeryturach, katastrofach naturalnych, pandemii, dodając jednak, że rządy nie powinny przejmować roli prywatnych ubezpieczycieli.

Karel Van Hulle wspominał również o regulacjach dotyczących rynku ubezpieczeniowego, obowiązujących w UE. Wymienił EU Green Deal i EU Climate Act, Sustainable Finance Disclosure Regulation, Corporate Sustainability Reporting Directive, European Sustainability Reporting Standards, Corporate Sustainability Due Diligence Directive, Green Claims Directive, Digital Operational Resilience Act, Artificial Intelligence Act, Retail Investment Strategy, IFRS 17, Solvency II Review.

Jak powiedział, nie chodzi o to, że są niepotrzebne, tylko o to, jak są uchwalane, często bez konsultacji. Oceniał, że w UE dominuje podejście horyzontalne i powstają regulacje niedostosowane do potrzeb branży ubezpieczeniowej.

Dlatego, jak uważa, po wyborach nowa Komisja Europejska (kadencja obecnej kończy się 31 października 2024 r.) będzie musiała podjąć decyzje, w którym kie-

runku pójść, jeśli chodzi o kwestie finansowe i regulacje.

Karel Van Hulle powiedział również o tym, czego ubezpieczyciele nie powinni robić: unikać pojawiających się ryzyk, czyli czekać, aż organy nadzorcze i regulacyjne przedstawiają szczegółowe wytyczne, wykluczać z polis takie ryzyka, tworzyć niejasne warunki sprawiające, że ubezpieczający nie będą wiedzieli, co obejmują polisy, deklarować bycia ubezpieczycielem zrównoważonym, a jednocześnie inwestować w nieodpowiadające temu aktywa („brown asset”) i ubezpieczać nieodpowiednie projekty („dirty projects”), promować partnerstwa publiczno-prywatne, ale oczekiwać, że inicjatywa i pieniądze będą pochodziły od władzy publicznej, dostarczać produktów, których nikt nie potrzebuje.

A czym powinni się zająć? Profesor Van Hulle rekomenduje: opracowywanie innowacyjnych produktów eliminujących zagrożenia; promowanie odporności przez właściwe strategie ubezpieczeniowe i inwestycyjne; sprawianie, aby pojawiające się ryzyka stały się ubezpieczalnymi poprzez: partnerstwa z sektorem publicznym w celu opracowywania produktów ochronnych i edukowania ludzi co do pojawiających się zagrożeń, zachęcanie ludzi do podejmowania właściwych zachowań przez uatrakcyjnienie rozwiązań ubezpieczeniowych, w tym obniżenie stawek, dostarczanie klientom wiedzy w zakresie zapobiegania i mitygowania ryzyk. Karel Van Hulle radzi także łączyć inwestycje w nieruchomości z zarządzaniem nimi, a także powodować, aby ubezpieczenia były rozwiązaniem, a nie problemem, i „czyniły życie przyjemniejszym” – jak to ujął profesor.



FOT. WOJTEK GORSKI

Tytuł laureata w kategorii ubezpieczeń majątkowych jest pewnym podsumowaniem naszego stałego rozwoju, postawienia na jakość, jaką oferujemy klientom, zarówno w kategorii produktów, obsługi czy rozwoju innowacji i nowych technologii. Jesteśmy firmą z właścicielem zagranicznym; widzimy, że na tle europejski m, polski rynek ubezpieczeniowy jest jednym z najdynamiczniej rozwijających się pod względem wprowadzania nowych technologii. To cieszy.

Dawid Korszeń, rzecznik prasowy WARTA SA

Dyskusja o przyszłości rynku

Gali Gwiazdy Ubezpieczeń towarzyszył panel dyskusyjny „Rynek ubezpieczeń wobec wyzwań: operatywność, elastyczność i siła różnorodności”, w której wzięli udział: Marek Gołębiowski, członek zarządu Wiener TU SA Vienna Insurance Group, dr Mikołaj Handschke, pełnomocnik zarządu TUW PZUW, oraz prof. dr hab. inż. Adam Śliwiński, dyrektor Instytutu Ryzyka i Rynków Finansowych, kierownik Katedry Ryzyka i Ubezpieczeń Szkoły Głównej Handlowej. Uczestnicy mówili m.in. o znaczeniu edukacji dla rozwoju rynku, wadze zmian demograficznych, rozwoju ubezpieczeń zdrowotnych i wpływie na biznes nowych technologii.

– Powinniśmy zwiększyć działania innowacyjne w zakresie obchodzenia się z nowymi rodzajami ryzyka, takimi jak: innowacyjne, nanotechnologiczne, geopolityczne i cyfrowe związane z centralizacją baz danych – mówił prof. Śliwiński, dodając, że będą potrzebne nowe produkty, na razie nieznanne. W jego ocenie sektor będzie musiał znaleźć rozwiązania na ubezpieczenie chmur obliczeniowych, baz danych czy producentów wykorzystujących nanotechnologie.

Dyskusję prowadził Jacek Pochłopień z Infor Pl SA. Gala była zwińczeniem konferencji Europejskiego Kongresu Finansowego.



FOT. WOJTEK GORSKI

Rozmowa z Tomaszem Kulikiem, członkiem zarządu i CFO Grupy PZU

W tegorocznym rankingu Gwiazdy Ubezpieczeń spółki z Grupy PZU zdobyły najwięcej nagród. To efekt bardzo dobrych wyników finansowych wypracowanych w roku 2022, które poprawiliście w stosunku do tych z roku poprzedniego, już określanych jako rekordowe. Czy żaden kryzys nie ma wpływu na wasz biznes?

Przyzwyczajamy się do funkcjonowania w bardzo wymagającym otoczeniu. Nie zdążyliśmy odetchnąć po pandemii, kiedy przyszła wojna w Ukrainie, początek tego roku przyniósł z kolei zawirowania na amerykańskim i europejskim rynku bankowym. Mimo tych wyzwań, co kwartał i co rok udowadniamy, że stworzyliśmy bardzo odporny, elastyczny i efektywny model budowania wartości. Zysk w ub.r. wyniósł 3,374 mld zł, najwięcej od 13 lat i był nieco wyższy niż rok wcześniej. Zwrot na kapitale wzrósł do 19,5 proc. Tym, co naprawdę nas cieszy, był wzrost przypisu składki ubezpieczeniowej w ub.r. do najwyższego w historii Grupy PZU. Osiągnęliśmy sprzedaż na poziomie 26,7 mld zł, czyli o 6,5 proc. wyższą rok do roku. Wyniki po pierwszym półroczu 2023 r., prezentowane już zgodnie z nowym standardem rachunkowym MSSF 17, potwierdzają, że nawet z pozycji lidera z największym udziałem w bardzo konkurencyjnym rynku potrafimy ciągle rozwijać nasz podstawowy biznes ubezpieczeniowy i to przy bardzo dobrej rentowności. Rozumiemy problemy i potrzeby klientów i potrafimy na nie przekonująco odpowiedzieć naszymi produktami, stawiając na jakość i kompleksowość oferty.

Największe wzrosty sprzedaży notujecie w ubezpieczeniach majątkowych. Z czego to wynika?

Rzeczywiście motorem napędowym naszego biznesu są ubezpieczenia majątkowe i pozostałe osobowe. W 2022 r., który brany był pod uwagę w rankingu Gwiazd Ubezpieczeń, zwiększyliśmy ich sprzedaż o 10 proc. i to przy utrzymaniu wysokiej rentowności. Najmocniej, o 15,1 proc. rok do roku, wzrosła sprzedaż w segmencie pozakomunikacyjnym, zwłaszcza w obszarze ubezpieczeń korporacyjnych – tu wzrost sięgnął 37,5 proc. w porównaniu do roku 2021. Dobrze sprzedawały się m.in. ubezpieczenia nieruchomości, rolne, ubezpieczenia dla małych i średnich przedsiębiorstw, a w segmencie korporacyjnym m.in. ubezpieczenia od ognia i innych szkód rzeczowych, ubezpieczenia utraty zysku. W segmencie komunikacyjnym przypis składki w ub.r. wzrósł o 6,4 proc., co też było dobrym wynikiem, biorąc pod uwagę długotrwałą stagnację cen polis na rynku obowiązkowego OC. To rezultat głównie bardzo dobrej sprzedaży polis autocasco, która wzrosła o 14,5 proc. Wyniki w obszarze majątkowym to efekt zarówno struktury polskiego rynku, jakości naszej oferty, jak i dobrej pracy całej sieci sprzedaży. Bardzo uważnie analizujemy potrzeby klientów, a także sami kreujemy nowe trendy i wprowadzamy innowacyjne produkty, wykorzystujemy przy tym różne kanały dystrybucji, by być tam, gdzie nasi klienci. W ub.r. wdrożyliśmy nową, kompleksową ofertę PZU Auto, którą wzbogaciliśmy o nowe usługi zapewniające kierowcom fachowe wsparcie na każdym etapie użytkowania auta. Od weryfikacji ogłoszeń sprzedaży i stanu technicznego pojazdu przed zakupem na rynku wtórnym poprzez porady prawne, okresowe przeglądy aż po organizację pomocy na drodze w razie wypadku albo awarii i naprawę uszkodzonego auta. Przy współpracy z Bankiem Pekao wprowadziliśmy nasze polisy komunikacyjne do sprzedaży w oddziałach, bankowości internetowej i mobilnej banku. Nawiązaliśmy również inne partnerstwa, oferując ciekawe produkty klientom m.in. BOŚ, serwisu eBilet.pl czy sklepu Morele.net, wdrożyliśmy unikatowe ubezpieczenie dla wspólnot i spółdzielni mieszkaniowych oraz ich członków. Klienci PZU otrzymują też po prostu więcej. Przykładem jest wprowadzony w ub.r. system PZU iFlota dla klientów korporacyjnych, który pomaga im zarządzać flotami pojazdów, ograniczać szkody i kontrolować koszty, a także wspiera ich w procesie przejścia na auta elektryczne. Kolejne innowacyjne rozwiązanie to program Ryzyko PRO, który zapewnia dużym klientom przemysłowym pomoc naszych inżynierów i najnowszych technologii w diagnozowaniu, monitorowaniu i usuwaniu potencjalnych ryzyk i luk bezpieczeństwa w procesach produkcyjnych, magazynowych, logistycznych, umożliwiając im uniknięcie wielomilionowych szkód.



Rozumiemy klientów i ich potrzeby

Od prezentacji strategii Grupy PZU na lata 2021-2024 minęło 2,5 roku. Jak wygląda jej realizacja na tym etapie?

Uwzględniając dokonaną w tym roku rekalkulację części mierników strategii pod kątem MSSF 17 oraz aktualnego otoczenia makroekonomicznego, wiele celów zaplanowanych na rok 2024 już osiągamy. Dotyczy to np. zwrotu na kapitale lub poziomu wypłacalności. W przypadku innych celów, np. poziomu przychodów z ubezpieczeń brutto, zysku czy przychodów w obszarze zdrowia, jesteśmy mocno zaawansowani na drodze do ich zrealizowania. Potrafimy zbudować przewagi w każdej sytuacji rynkowej, o czym świadczy np. bardzo dobra sprzedaż w kanale bankowym i naszym własnym nowego, wdrożonego w ub.r. produktu PZU Życie, łączącego ubezpieczenie na życie i dożycie z ochroną kapitału i gwarantowaną stopą zwrotu. Zrobiliśmy też wiele w zakresie rozwijania ekosystemów produktowo-usługowych dla kierowców, seniorów, pracodawców czy osób i rodzin poszukujących opieki zdrowotnej na wysokim poziomie. Grupując one w jednym miejscu produkty ubezpieczeniowe, bankowe, zdrowotne, inwestycyjne, emerytalne lub usługi assistance, spośród których klient może wybrać pasujący mu koszyk i zapłacić za niego np. w formie abonamentowej.

Słowem roku 2022 wybranym w plebiscycie internetowym była „inflacja”. W tym roku wciąż jest to temat gorących dyskusji. Jak wpływa ona na biznes Grupy PZU i rynek ubezpieczeniowy?

Ostatnie odczyty potwierdzają spadek dynamiki wzrostu cen i w końcu roku możemy spodziewać się jednocyfrowej inflacji, a w kolejnych latach powinniśmy

zmierzać w kierunku zbliżonym do celu inflacyjnego NBP. Przy niskiej stopie bezrobocia i wzroście płac, powinno to przekładać się m.in. na wzrost dochodu rozporządzalnego gospodarstw domowych, a co za tym idzie także konsumpcji. Mimo to, inflacja wciąż jeszcze jest czynnikiem wpływającym na każdy element łańcucha wartości. Wpływa na koszty naszej działalności – od zakupu energii, sprzętu i materiałów przez koszty akwizycji po koszty likwidacji szkód. Inflacja wywiera też presję na naszych klientów. Naszym zadaniem jest zatem przekonanie ich, by w obliczu zwiększonych wydatków nie rezygnowali z ubezpieczeń, co – jak widać po wynikach Grupy PZU – robimy skutecznie. Kolejnym wyzwaniem jest problem niedoubezpieczenia. Inflacja zwiększa wartość ubezpieczanych pojazdów, nieruchomości, ruchomości, upraw, świadczeń medycznych, kosztów związanych z zabezpieczeniem siebie lub bliskich na wypadek śmierci, ciężkiej choroby, niezdolności do pracy czy odpowiedzialności cywilnej. Dlatego tak ważne jest urealnienie sum ubezpieczeń w polisach, by w razie zmaterializowania się ryzyka klient był w stanie odtworzyć utracony składnik majątku lub pokryć konieczne wydatki.

Wiele emocji budzi także ChatGPT. Trwają dyskusje m.in. o tym, czy i jakie profesje może wyeliminować z rynku dalszy rozwój podobnych narzędzi opartych na sztucznej inteligencji. Czy mogą one być zagrożeniem np. dla zawodu agenta ubezpieczeniowego?

Sam ChatGPT odpowiada na takie pytanie, że może być przydatnym narzędziem dla agentów lub brokerów, pomagając im w zarządzaniu procesami i danymi, ale nie może ich zastąpić, gdyż nie jest w stanie zapewnić klientom podobnego poziomu

personalizowanego doradztwa, bazującego na interpretacji ich osobistych potrzeb, sytuacji życiowej czy zawodowej, a także wsparcia w obsłudze szkód. Tak właśnie widzimy wykorzystanie tego narzędzia. Grupa PZU posiada największą na rynku sieć 409 fizycznych placówek i kilku tysięcy agentów wyłącznych. To jedna z naszych istotnych przewag konkurencyjnych, bo klienci mają dostęp do nas w każdym zakątku Polski. Większość osób wciąż preferuje kontakt bezpośredni z człowiekiem i oczekuje pomocy przy wyborze i zakupie złożonych produktów finansowych. Jednocześnie praca agentów coraz bardziej się cyfrzuje, wspierają ich różne systemy i aplikacje, a znaczna część transakcji zakupu polis przy udziale agentów jest inicjowana lub kończona na naszej platformie mojePZU, która ma już ponad 3,7 mln użytkowników. Te trendy się uzupełniają, a nie wykluczają. Generatywna AI rozwija się szybko i może mieć wiele zastosowań w ubezpieczeniach, np. jako baza wiedzy pomocna dla naszych konsultantów, wsparcie w ocenie ryzyka, weryfikacji dokumentów czy ogólnie w przetwarzaniu i analizie ogromnych zbiorów danych, na których pracujemy jako ubezpieczyciel milionów osób oraz firm i instytucji. Kilka miesięcy temu powołaliśmy w PZU zespół GPT Lab, który ma analizować i testować sposoby adaptacji tej technologii w naszym biznesie w sposób bezpieczny dla klientów i naszych systemów.

W jaki sposób już teraz Grupa PZU wykorzystuje sztuczną inteligencję? Czy klient ma z tego korzyści?

Wdrożyliśmy we współpracy z brytyjską firmą technologiczną Asystenta AI i aplikację, która umożliwia klientom przesyłanie zdjęć i opisu szkody pojazdu, a system na tej podstawie analizuje zakres i rodzaj uszkodzeń, listę i dostępność części potrzebnych do naprawy i w ciągu kilku minut generuje wstępny kosztorys. Wprowadziliśmy we współpracy ze szwedzkim startupem aplikację AiHome do obsługi szkód w ruchomościach domowych. Pomaga ona naszym opiekunom klientów wyceniać szkodę np. w sprzęcie RTV i AGD, codziennie aktualizując cenniki urządzeń od wielu dostawców, wyszukując zamienniki dla modeli lub części, które nie są już produkowane. Zakończyliśmy też z sukcesem testowanie narzędzia AgroLab dla naszych mobilnych ekspertów, które analizuje zdjęcia satelitarne terenu i dane z bazy PZU i precyzyjnie określa obszar i rozmiar szkód w uprawach wskutek m.in. huraganowego wiatru czy nawałnego deszczu. To tylko wybrane przykłady z samego roku 2022. Algorytmy AI umożliwiają lepsze zobjektywizowanie i ujednolicenie różnych wstępnych wycen i robią to bardzo szybko, skracając proces obsługi zakupu polisy, likwidacji szkody czy wypłaty. W realny sposób poprawia to doświadczenia klientów i oszczędza ich czas. Równocześnie automatyzacja powtarzalnych operacji usprawnia nasze procesy na zapleczu i pozwala zaangażować pracowników do bardziej kreatywnych zadań.

Nie ma dziś konferencji lub kongresów ubezpieczeniowych, gdzie nie mówiono by o wpływie zmian klimatycznych na tę branżę i o strategiach ESG zakładów. Czy i jak to przekłada się w praktyce na biznes ubezpieczeniowy?

Skutki zmiany klimatu są już częścią naszej rzeczywistości. Odczuwamy je w postaci coraz częstszych i gwałtowniejszych katastrof naturalnych, takich jak silne wiatry, nawałne deszcze, powodzie, susze, występujące przy tym w nietypowych porach roku. Powodują one znaczne szkody ubezpieczeniowe, co wpływa na rentowność określonych produktów. To oznacza, że dla Grupy PZU, ubezpieczającej majątek firm i obywateli warty biliony złotych, działania mitygujące negatywne skutki zmian klimatycznych mają sens prewencyjny i ekonomiczny. Realizując naszą strategię ESG ograniczamy zużycie energii i paliw, dążymy do neutralności klimatycznej i motywujemy do tego również naszych dostawców oraz kluczowych klientów korporacyjnych. Poprzez tworzenie zielonych produktów ubezpieczeniowych, promujących OZE czy transport niskoemisyjny, oraz inwestycje np. w farmy wiatrowe, wspieramy również transformację polskiej gospodarki. Odpowiedzialność ekologiczna jest też ważna dla konsumentów, którzy coraz częściej biorą pod uwagę ten aspekt w wyborach zakupowych. Jest to więc istotny element budowania więzi z klientami, co ostatecznie przekłada się na wyniki sprzedaży. Dlatego czynniki ESG szeroko uwzględniamy już na etapie konstruowania produktów lub wewnętrznych procedur.



Nawet z pozycji lidera z największym udziałem w bardzo konkurencyjnym rynku potrafimy ciągle rozwijać nasz podstawowy biznes ubezpieczeniowy i to przy bardzo dobrej rentowności

Duży może więcej. Zarobić

Krajowy rynek ubezpieczeń jest mocno skoncentrowany. W zdecydowanej większości grup ubezpieczeń udział pierwszych pięciu towarzystw przekracza 70 proc. Nie ma ani jednej grupy, w której udział największej piątki byłby mniejszy niż 50 proc.

Przekłada się to na poziom wypracowywanych wyników. Pierwszych pięć firm z każdej grupy ma średnio wyraźnie ponad 80 proc. wyniku technicznego całego rynku. W niektórych przypadkach zysk technicz-

ny czołowej piątki jest większy od wyniku całego rynku (mniejsi gracze dokładają do danego typu ubezpieczeń). Lider krajowego rynku pod względem skali działalności, czyli PZU, rozda-

większości „małych rynków”. Dla oceny sytuacji w całej branży największe znaczenie mają ubezpieczenia komunikacyjne. Udział PZU w przypadku OC wynosił w ubiegłym roku 29 proc., a w auto casco było to nawet 34 proc. W obu przypadkach największy krajowy ubezpieczyciel zgarniał jeszcze większą część tortu pod względem zyskowności. W OC jego wynik techniczny był większy niż wynik całej branży, a w auto casco do PZU należało prawie 47 proc. wyniku całego rynku. Jednocześnie niewielkie udziały rynkowe PZU ma w ubezpieczeniach kredytu, gdzie hegemonem jest

Uniqą, czy w ubezpieczeniach ochrony prawnej. Nie mieści się też w pierwszej piątce w grupie drugiej, czyli ubezpieczeniach choroby. Spółka życiowa jest natomiast numerem jeden w ubezpieczeniach na życie oraz wypadkowych i chorobowych. W polisach z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym mocniejszą pozycję mają Allianz Życie i Nationale-Nederlanden. Nasze zestawienie bierze pod uwagę dane jednostkowe. Udziały największego ubezpieczyciela poprawiają inne spółki z grupy, jak Link4 czy Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

Łukasz Wilkowicz

UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE

10. OC KOMUNIKACYJNE

OGÓŁEM	14 001,40	164,89
PZU SA	4071,99	182,14
TUIR WARTA SA	3235,66	115,85
STU ERGO HESTIA SA	2673,23	-53,23
LINK4 TU SA	803,88	16,07
COMPENSA TU SA VIG	713,52	-1,42

9. POZOSTAŁYCH SZKÓD RZECZOWYCH

OGÓŁEM	4790,60	315,47
PZU SA	1354,06	186,77
STU ERGO HESTIA SA	1222,07	40,79
TUW PZUW	410,17	7,81
TUIR WARTA SA	401,62	40,82
InterRisk TU SA VIG	257,09	0,35

13. ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OGÓLNEJ

OGÓŁEM	2876,64	123,00
PZU SA	813,44	32,08
TUIR WARTA SA	429,28	-12,89
STU ERGO HESTIA SA	410,96	30,09
TUIR ALLIANZ POLSKA SA	199,87	38,26
UNIQA TU SA	166,69	18,04

18. W CZASIE PODRÓŻY

OGÓŁEM	2037,86	203,96
PZU SA	485,81	77,40
TUIR WARTA SA	327,92	21,59
UNIQA TU SA	314,28	48,90
STU ERGO HESTIA SA	283,14	-4,24
TUIR ALLIANZ POLSKA SA	172,11	3,77

© RM

UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

dane w mln zł
za 2022 r.

GRUPA

SKŁADKI
PRZYPISANE
BRUTTO

WYNIK
TECHNICZNY

1. NA ŻYCIE

OGÓŁEM	9685,86	218,92
PZUnŻ SA	4529,82	-89,69
COMPENSA TUnŻ SA VIG	690,31	12,25
TUnŻ WARTA SA	566,29	6,58
NATIONALE-NEDERLANDEN TUnŻ SA	520,25	-53,33
CA ŻYCIE TU SA	396,50	-3,37

5. WYPADKOWE I CHOROBOWE

OGÓŁEM	7485,71	1972,88
PZUnŻ SA	3582,56	1269,02
TU ALLIANZ ŻYCIE POLSKA SA	927,30	281,84
TUnŻ WARTA SA	510,30	53,91
NATIONALE-NEDERLANDEN TUnŻ SA	460,25	106,23
UNIQA TUnŻ SA	381,57	41,92

3. ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

OGÓŁEM	4149,21	514,46
TU ALLIANZ ŻYCIE POLSKA SA	1234,97	361,29
NATIONALE-NEDERLANDEN TUnŻ SA	681,15	82,65
PZUnŻ SA	481,20	84,71
VIENNA LIFE TUNŻ SA VIG	308,18	19,09
GENERALI ŻYCIE TU SA	256,24	44,41

4. RENTOWE

OGÓŁEM	123,58	21,01
UNUM ŻYCIE TUIR SA	55,44	6,45
STUnŻ ERGO HESTIA SA	23,11	2,82
NNLIFE TUNŻIR SA	18,92	1,44
COMPENSA TUnŻ SA VIG	14,16	2,87
TU ALLIANZ ŻYCIE POLSKA SA	7,16	2,77

2. POSAGOWE

OGÓŁEM	104,81	28,72
PZUnŻ SA	52,61	13,81
TUnŻ WARTA SA	18,10	4,18
NATIONALE-NEDERLANDEN TUnŻ SA	13,39	4,54
COMPENSA TUnŻ SA VIG	6,95	2,40
GENERALI ŻYCIE TU SA	3,95	1,01

REASEKURACJA CZYNNA

OGÓŁEM	3291,54	190,72
PZU SA	1444,19	54,39
PTR SA	603,70	5,43
TUIR WARTA SA	350,41	46,57
InterRisk TU SA VIG	346,55	12,19
STU ERGO HESTIA SA	237,56	10,53

Powiedzieli na gali

Cieszę się z obecności spółek z Grupy PZU na podium we wszystkich kategoriach rankingu Gwiazd Ubezpieczeń. Osiągamy bardzo dobre wyniki finansowe zarówno na poziomie Grupy, jak i głównych spółek. Jesteśmy najlepszym dowodem, że nawet będąc niekwestionowanym liderem na polskim rynku ubezpieczeń można dalej się rozwijać i przyciągać nowych klientów, wygrywając jakością oferty. Udziały w rynku są ważne, ale równie istotne są podstawy biznesu, bezpieczeństwo, przyjazne produkty, a my takie posiadamy. Nagrody dla TUW PZUW pokazują, że ciągle poszukujemy też świeżych pomysłów i mamy odwagę je realizować, odpowiadając na niezaspokojone potrzeby klientów i zagospodarowując nowe obszary. W obliczu wielkich wyzwań ostatnich lat Grupa PZU dobrze zdała test z rynkowej i społecznej odpowiedzialności. Mimo trudnego otoczenia jeszcze wzmocniliśmy naszą pozycję kapitałową. Stanowimy nowoczesny, efektywny i ambitny biznes, który wyznacza standardy na rynku ubezpieczeń. Pamiętamy przy tym o polskich korzeniach marki PZU, o jej roli w naszej gospodarce oraz budowaniu wspólnego dobrobytu. Otrzymane wyróżnienia i nasza pozycja rynkowa to zasługa i powód do dumy dla wszystkich osób, które tworzą Grupę PZU.



Maciej Rapkiewicz, członek zarządów PZU i PZU Życie

FOT. MAT. PRASOWE

dane w mln zł
za 2022 r.

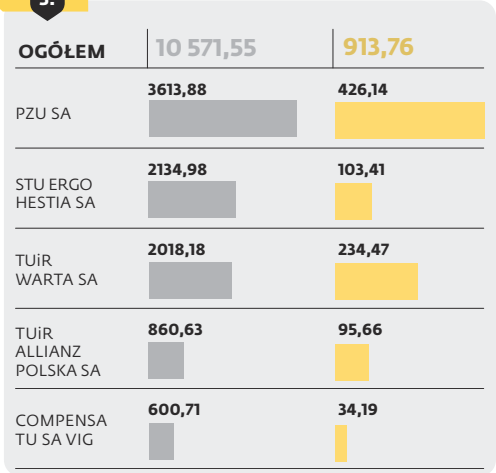
 GRUPA

 SKŁADKI PRZYPISANE BRUTTO

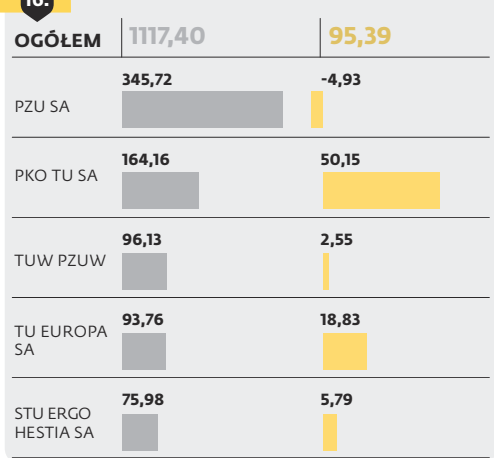
 WYNIK TECHNICZNY

RM ©

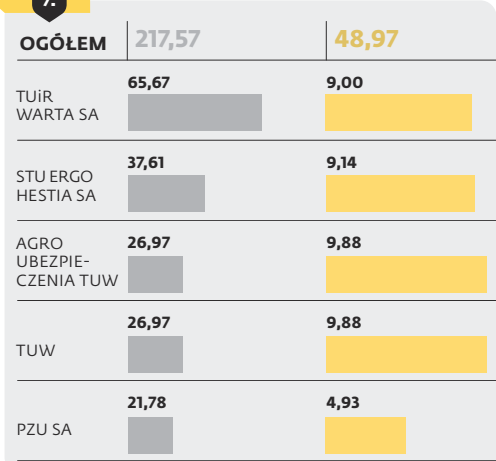
3. AUTO CASCO



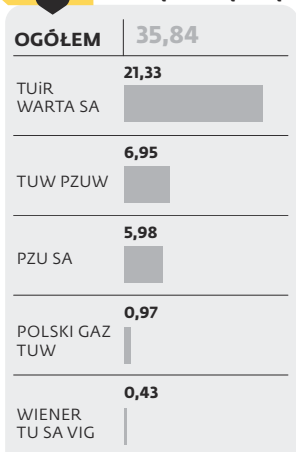
16. RÓŻNYCH RYZYK FINANSOWYCH



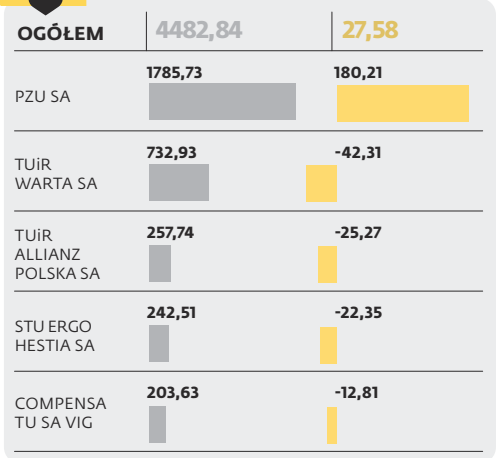
7. PRZEDMIOTÓW W TRANSPORCIE



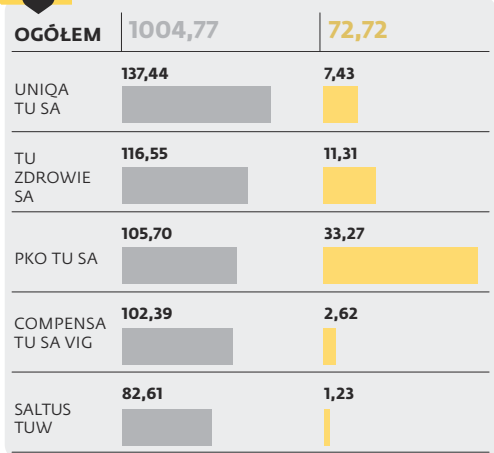
12. ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZA ŻEGLUGĘ MORSKĄ I ŚRÓDLĄDOWĄ



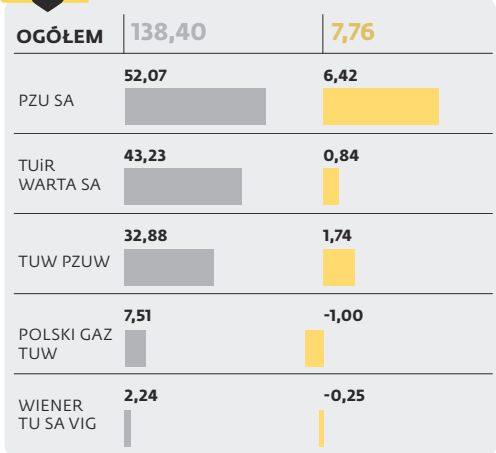
8. SZKÓD SPOWODOWANYCH ŻYWIŁAMI



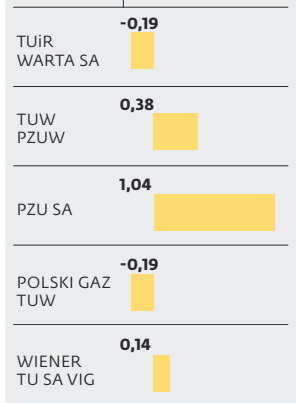
2. CHOROBY



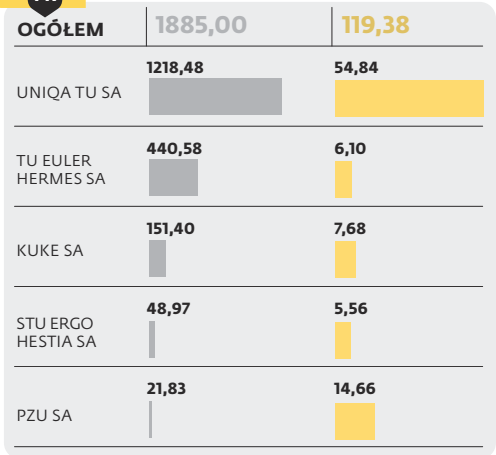
6. ŻEGLUGI MORSKIEJ I ŚRÓDLĄDOWEJ



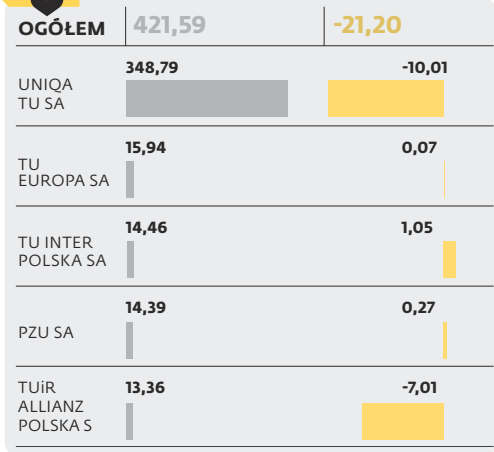
OGÓŁEM 1,00



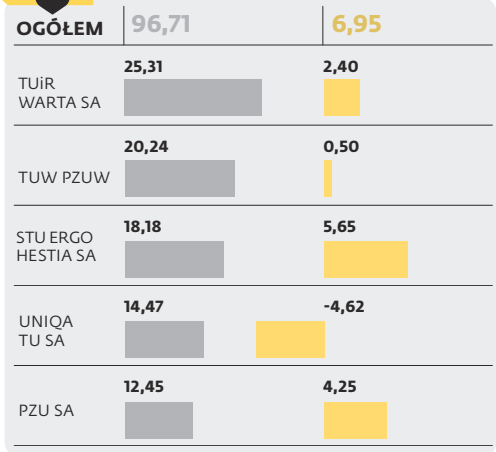
14. KREDYTU



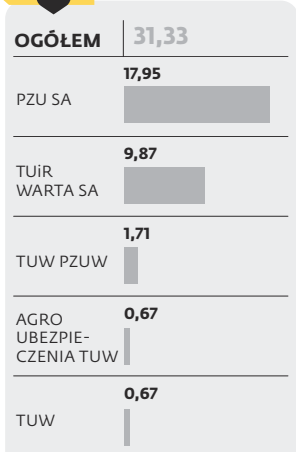
17. OCHRONY PRAWNEJ



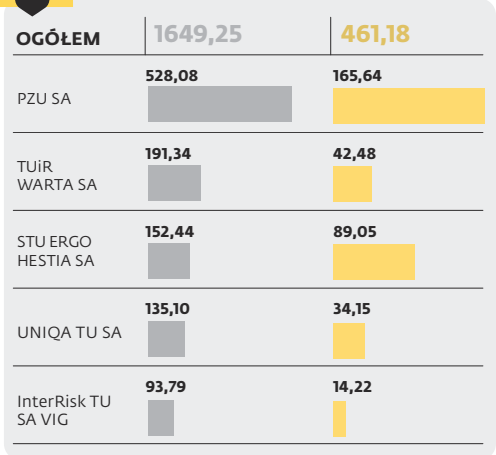
4. CASCO POJAZDÓW SZYNOWYCH



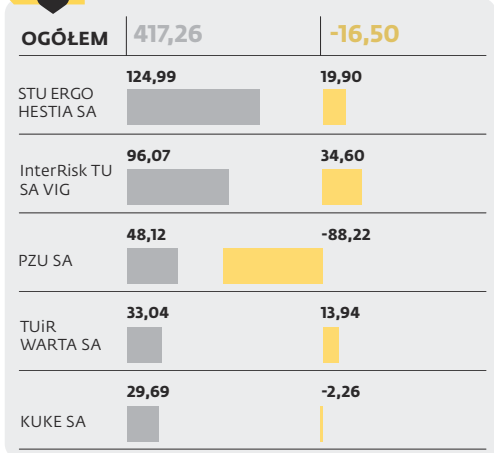
11. ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ WYNIKAJĄCEJ Z POSIADANIA I UŻYTKOWANIA STATKÓW POWIETRZNYCH



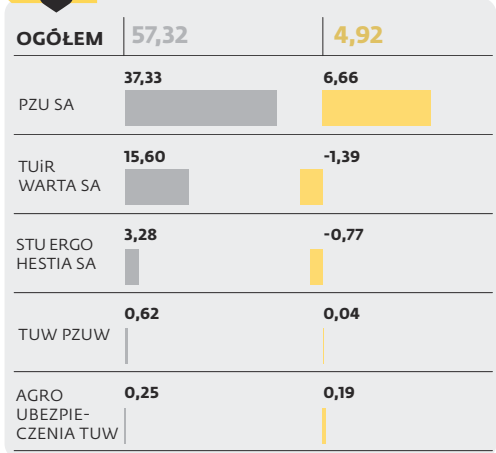
1. WYPADKU



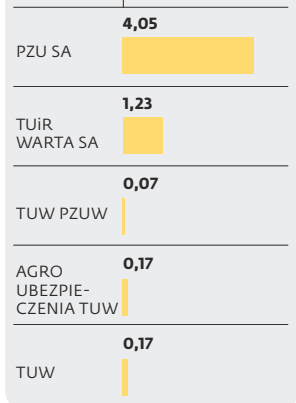
15. GWARANCJA UBEZPIECZENIOWA



5. CASCO STATKÓW POWIETRZNYCH



OGÓŁEM 6,07



Dziękujemy za nagrodę. Jest to dla nas oczywiście wyróżnienie, nagroda za wyniki Towarzystwa, za to, że jednak koncentrujemy się na kliencie, budowaniu relacji z nim, z pośrednikami; wydaje mi się, że rynek nas docenia. Dyskusja towarzysząca gali była bardzo ciekawa, stały się poglądy towarzystw ubezpieczeniowych i świata nauki. Takie podsumowanie jest cenne, wymieniamy się poglądami. Te najcenniejsze elementy, jakie zostały podkreślone, czyli rozwój ubezpieczeń na życie, zapotrzebowanie, różnorodność, to jest to, z czym mierzymy się na co dzień.



Marek Gołębiewski,
członek zarządu Wiener TU SA,
Vienna Insurance Group

Per aspera ad astra, przez wysiłek do gwiazd. Siedem lat temu, gdy wystawialiśmy pierwszą polisę, mało kto wierzył w sukces naszego przedsięwzięcia. Ale ciężką pracą doszliśmy do miejsca, w którym jesteśmy. Dwa lata przez planem przekroczyliśmy pułap miliarda złotych składki oraz – z czego jesteśmy szczególnie dumni jako towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych – za rok 2022 zwróciliśmy ubezpieczonym rekordową część składki. Zwroty, w kwocie przekraczającej 1,6 mln zł, świadczą o tym, że formuła ubezpieczeń wzajemnych się sprawdza i że przynoszą one wspólne korzyści.



Rafał Kiliński,
prezes TUW Polski Zakład
Ubezpieczeń Wzajemnych

FOT. WOJTEK GÓRSKI X2

Dane bilansowe firm ubezpieczeniowych (w tys. zł)

Towarzystwo	Aktywa		Lokaty		w tym lokaty w jednostkach podporządkowanych		Kapitał własny		w tym kapitał z aktualizacji wyceny		Rezerwy techniczno- ubezpieczeniowe	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE												
POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE	27 221 659	27 569 326	21 363 977	20 545 815	755 008	612 087	3 983 758	3 706 454	-288 848	-215 961	22 453 969	23 034 927
TU ALLIANZ ŻYCIE POLSKA	16 210 264	18 406 589	3 062 204	3 248 563	690 960	693 938	1 887 981	1 914 398	-2 561	12 615	13 574 305	15 735 072
NATIONALE-NEDERLANDEN TUNŻ	8 953 023	9 030 951	2 649 418	2 921 350	67 369	62 497	769 212	1 107 030	-9 721	179 229	7 874 316	7 601 786
NNLIFE TUNŻIR	4 559 048	5 138 791	2 910 262	3 298 164	259 177	296 235	324 882	479 516	-187 908	1 761	4 099 034	4 532 208
GENERALI ŻYCIE TU	3 270 398	3 789 179	764 338	825 634	139 089	135 011	379 241	389 210	-11 934	2 838	2 892 708	3 418 758
OPEN LIFE TU ŻYCIE	2 839 669	5 029 893	364 880	341 110	9	29	114 547	112 048	0	0	2 609 659	4 751 307
UNIQA TUNŻ	2 579 018	3 234 894	1 018 865	1 021 161	126 297	129 388	538 581	513 506	-29 508	-2 302	1 814 255	2 483 059
AEGON TUNŻ	2 300 145	2 645 038	536 999	518 684	8 887	16 623	54 297	61 035	-8 278	-406	2 173 670	2 492 615
COMPENSA TUNŻ	2 252 574	2 396 012	964 103	967 041	2 909	3 098	275 513	271 382	-34 360	-19 097	1 878 574	2 017 240
VIENNA LIFE TUNŻ	1 900 638	2 170 454	192 576	189 467	0	0	27 951	23 957	-11 863	-7 014	1 781 885	2 066 914
TUNŻ EUROPA	1 854 936	2 009 721	1 029 037	978 795	0	0	607 558	643 005	-42 741	-22 946	1 048 102	1 229 196
TUNŻ WARTA	1 726 765	1 774 112	859 944	735 548	0	0	369 088	351 393	-54 783	-20 552	1 168 525	1 301 366
PKO ŻYCIE TU	1 682 202	1 917 615	824 644	599 852	548	686	215 090	202 883	-18 438	-6 013	1 425 068	1 689 874
SANTANDER ALLIANZ TUNŻ	1 403 746	1 367 578	750 122	779 126	0	0	186 875	177 323	-43 896	-21 460	870 093	867 646
STUNŻ ERGO HESTIA	1 374 369	1 416 420	714 318	738 332	0	0	196 617	207 344	-43 538	-12 776	1 130 177	1 150 992
UNUM ŻYCIE TUIR	1 142 668	1 210 089	876 616	970 511	0	0	69 702	194 404	-144 770	-14 765	1 009 571	951 415
CA ŻYCIE TU	983 819	861 799	550 595	341 156	0	0	90 434	63 041	0	0	880 499	789 965
TUNŻ CARDIF POLSKA	594 869	672 327	252 132	251 201	0	0	80 986	84 158	-8 787	-4 865	467 520	564 646
TUW REJENT-LIFE	360 681	346 466	359 613	343 720	0	0	11 303	10 133	428	428	347 294	334 028
SALTUS TU ŻYCIE SA	245 531	248 450	121 814	126 580	0	0	52 758	57 401	-12 602	-7 637	182 356	180 142
POLSKI GAZ TUWNŻ	201 480	200 493	29 464	22 415	0	0	20 055	19 092	-520	-224	170 899	174 817
SIGNAL IDUNA ŻYCIE POLSKA TU	57 969	50 588	41 567	34 264	0	0	17 005	13 523	-2 656	-460	26 775	24 060
POCZTOWE TUNŻ	56 234	52 872	50 406	47 468	0	0	32 112	30 984	-227	-41	15 888	14 202
TU INTER-ŻYCIE POLSKA	41 505	40 711	39 582	39 345	0	0	25 181	23 151	0	0	13 954	15 249
UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE												
POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ	45 935 032	44 466 221	40 164 786	39 250 562	14 591 047	14 641 582	15 824 143	15 776 367	6 406 321	6 314 244	27 570 942	24 837 097
TUIR WARTA	16 484 163	15 386 467	13 741 938	12 805 114	421 686	355 458	2 903 471	3 044 591	-445 183	56 650	14 006 247	12 396 120
STU ERGO HESTIA	13 978 092	13 835 630	9 597 793	9 607 088	167 172	173 465	1 632 194	2 201 535	-720 183	-383 930	12 093 168	11 285 156
UNIQA TU	5 652 193	6 091 875	4 077 652	4 639 835	1 742	503	1 190 728	1 441 228	-556 560	-218 008	5 750 636	5 598 606
TUIR ALLIANZ POLSKA	4 842 574	4 965 701	3 765 262	3 969 561	82 519	335 936	1 302 291	1 443 716	20 032	29 326	3 615 376	3 624 183
COMPENSA TU	3 370 293	3 096 100	2 402 830	2 254 259	8 947	14 072	384 914	441 779	-219 500	-95 498	2 767 756	2 500 816
INTERRISK TU VIENNA INSURANCE GROUP	2 579 334	2 518 792	1 794 972	1 842 925	500	500	204 434	332 568	-246 899	-117 394	2 196 248	2 140 270
WIENER TU	1 955 413	1 640 436	1 535 703	1 330 481	300	300	204 229	156 455	-105 607	-56 394	1 716 723	1 506 589
PKO TU	1 760 183	1 808 821	777 296	691 264	0	0	375 485	302 610	-22 614	-8 500	1 413 891	1 541 745
TUW POLSKI ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH	1 484 945	1 242 297	545 657	464 002	0	0	370 801	354 919	-35 530	-27 834	1 654 002	1 249 920
TU EUROPA	1 453 418	1 589 346	1 081 992	1 104 795	607 875	643 481	835 091	872 013	259 674	309 004	481 085	599 110
AVIVA TUO	1 229 092	1 134 650	758 569	775 142	0	0	222 102	266 452	-8 319	98	907 813	790 897
TUW TUW	1 179 944	1 126 269	596 377	612 563	0	0	232 922	265 208	-84 081	-39 853	997 995	953 672
LINK4 TU	1 144 871	1 069 360	703 559	654 940	0	0	196 892	219 164	-42 644	-32 458	1 806 643	1 708 215
SALTUS TUW	1 112 600	1 160 030	730 294	744 794	0	0	535 189	526 195	-43 562	-26 827	511 537	568 716
POLSKIE TOWARZYSTWO REASEKURACJI	1 100 591	1 045 792	837 619	797 599	0	0	288 224	287 070	-13 768	-19 788	811 445	764 970
KORPORACJA UBEZPIECZEŃ KREDYTÓW EKSPORTOWYCH	889 114	594 789	518 006	415 691	62 236	54 742	360 075	302 811	7 603	3 848	313 881	230 870
TU EULER HERMES	748 608	642 169	296 063	278 188	0	0	113 909	115 023	-11 874	-8 362	758 319	620 189
AGRO UBEZPIECZENIA - TUW	732 711	527 484	329 581	247 779	0	0	157 558	105 983	-3 641	-794	707 518	502 497
TUZ TUW	560 581	525 557	286 948	314 651	0	0	113 394	114 985	-15 733	-7 298	655 072	633 329
TU INTER POLSKA	467 473	424 424	366 684	336 210	649	642	102 555	95 586	121	115	432 330	390 661
SANTANDER ALLIANZ TU	387 884	423 271	265 358	309 835	0	0	211 929	228 326	-13 163	-6 200	129 472	145 542
NATIONALE-NEDERLANDEN TU	263 593	228 515	82 856	45 822	0	0	66 145	35 188	-1 329	-1 626	128 056	119 031
POLSKI GAZ TUW	187 823	153 590	103 348	81 119	29 124	25 117	40 905	46 256	-907	-410	218 888	255 394
CREDIT AGRICOLE TU SA	175 336	154 202	85 304	68 112	0	0	47 011	40 229	0	0	111 515	97 838
TUW CUPRUM	167 425	148 209	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TU ZDROWIE SA	164 042	126 698	75 350	54 389	0	0	49 268	27 347	0	0	104 386	80 505
SIGNAL IDUNA POLSKA TU	101 314	90 540	61 840	44 285	70	0	29 491	23 758	-2 741	-1 058	50 159	55 426
PARTNER TUIR	36 026	32 478	32 687	30 406	0	0	23 067	22 384	-1 868	-879	11 561	9 683
D.A.S. TU OCHRONY PRAWNEJ	33 509	32 024	32 857	28 353	0	43	15 177	11 093	0	0	11 290	13 746
TUW MEDICUM W LIKWIDACJI	15 428	17 463	13 272	0	0	0	5 244	6 434	-485	-352	9 450	9 361

Budujemy przewagi konkurencyjne, które odróżniają nas od innych ubezpieczycieli

– Ilość majątku do ubezpieczenia jest ograniczona i każde z kilkudziesięciu towarzystw ubezpieczeń na rynku chce ten majątek ubezpieczać. Nie każdy jednak jest w stanie dostarczyć usługi, które my dostarczamy. To wsparcie w identyfikowaniu i minimalizowaniu ryzyka oraz w komunikacji kryzysowej, partnerstwa strategiczne i ubezpieczenia zdrowotne wraz z medycyną pracy. Na takich nowatorskich inicjatywach opieramy swój rozwój – mówi prezes TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych Rafał Kiliński.

Co łączy Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych i środowiskowe filmowe? Przedstawiciele TUV PZUW gościli niedawno na Festiwalu Polskich Filmów Fabularnych w Gdyni.

Nawiązujemy do tradycji ubezpieczeń wzajemnych i staramy się przypominać, że zanim zostały zniszczone w okresie komunizmu, przeżywały rozkwit w międzywojennej Polsce. Filmoteka Narodowa dba z kolei o zachowanie dziedzictwa kulturowego, jakim są historyczne zbiory filmowe. Jedynie 15 proc. przetrwało wojnę. Większość spłonęła albo została wykradzona. FINA stara się zachować archiwalne zbiory, prowadząc ich digitalizację i rekonstruując cyfrowo najcenniejsze filmy. Odradzające się w Polsce ubezpieczenia wzajemne są trochę jak te zbiory filmowe będące perłą wyciągniętą z lamusa. Łączy nas z Filmoteką troska o narodowe dziedzictwo, w naszym przypadku – w dziedzinie współpracy gospodarczej i wzajemności ubezpieczeniowej. Dlatego uznaliśmy, że odzyskiwanie dorobku w dziedzinie kinematografii dobrze wpisuje się w naszą działalność.

To też szansa na wypuklenie funkcji społecznej, jaką mogą realizować zakłady ubezpieczeniowe. Koncentrujemy się nie tylko na ubezpieczeniach, ale chcemy również wspomóc wysoką kulturę. Dlatego planujemy podjąć z Filmoteką współpracę przy organizacji międzynarodowego festiwalu filmowego Lost & Found, na którym będą prezentowane odnalezione i zrekonstruowane filmy dokumentalne. Sama Filmoteka jest pierwszą instytucją z branży kinematograficznej, którą ubezpieczamy.

Jaki jest potencjał do nawiązania współpracy biznesowej z innymi podmiotami z branży filmowej? To kolejna część rynku ubezpieczeniowego, którą TUV PZUW chciałby zagospodarować?

W domyśle tak. Ubezpieczenia wzajemne są stworzone dla nietypowych ryzyk. Tak jak w przypadku polisy P&I (OC armatora statku), którego nie podziwiałby ubezpieczyciel komercyjny, tak samo w obszarze całej otoczki finansowo-ubezpieczeniowej związanej z produkcją filmową model ubezpieczeń wzajemnych może się doskonale sprawdzić. Do tej pory w Polsce znaczna część przedsięwzięć filmowych przechodziła przez rynek Lloyd's. My stawiamy w tej dziedzinie pierwsze, ale obiecujące kroki.

Inny obszar ubezpieczeń, który chcecie rozwijać, to affinity, czyli partnerstwa strategiczne. Na czym polegają?

Najprościej rzecz ujmując, chodzi o ubezpieczenia dla klientów naszych klientów. Dzięki affinity korporacyjni klienci TUV PZUW, np. dostawcy prądu czy gazu, mogą oferować swoim indywidualnym odbiorcom dodatkowe usługi – przykładowo ubezpieczenia na wypadek domowych awarii. Oznacza to, że Kowalski, który jest klientem dostawcy energii zreszzonego w naszym towarzystwie ubezpieczeń wzajemnych, może np. skorzystać z usług hydraulika, kiedy pęknie rura w jego mieszkaniu. Taki klient najczęściej nawet wie, że to TUV PZUW jest ubezpieczycielem dostarczającym usługę, bo na ubezpieczenie decyduje się w ramach kontraktu ze swoim dostawcą energii.

Pomysł chwycił. Nawiązaliśmy partnerstwa strategiczne z niemal wszystkimi dostawcami mediów i nie tylko. Z naszych usług korzysta już jakieś pół miliona Polaków. To perspektywiczna dziedzina. Ilość mająt-



ku do ubezpieczenia jest ograniczona i każde z kilkudziesięciu towarzystw ubezpieczeniowych na rynku chce ten majątek ubezpieczać. Nie każdy jednak jest w stanie dostarczyć usługi, które my dostarczamy w ramach affinity – czy to assistance w przypadku awarii domowych, czy pomoc medyczną. Wykorzystujemy wszystkie możliwości, aby dalej dynamicznie się rozwijać, nie walcząc zaciekle o każdy kawałek majątku do ubezpieczenia. Formuła partnerstw strategicznych – oprócz ubezpieczeń zdrowotnych – to dla nas przyszłość i pomysł na dalszy rozwój.

W dziedzinie zdrowia TUV PZUW oferuje swoim klientom grupowe ubezpieczenie zdrowotne dla pracowników. To rodzaj affinity, tyle że w sektorze prywatnej opieki zdrowotnej?

To pakiety medyczne dla pracowników naszych klientów, które zapewniają dostęp do prywatnej opieki zdrowotnej. Ubezpieczenia zdrowotne są jednym z najprężniej rozwijających się obszarów naszej działalności, szybciej niż rynek. Liczba polis w tym roku wzrosła już niemal dwukrotnie, a ich wartość – prawie sześć razy. Pracownicy i ich rodziny – ubezpieczeni u nas przez swojego pracodawcę – mogą korzystać z opieki medycznej w ponad 2500 przychodniach należących do sieci PZU Zdrowie. Taka liczba placówek, a co za tym idzie – lekarzy, skraca do minimum czas oczekiwania – na wizytę u internisty czeka się nie dłużej niż dwa dni, a u specjalisty do pięciu dni.

Kiedy zaczynaliśmy, byliśmy jedynym podmiotem na rynku, który oferował opiekę medyczną w formie polisy ubezpieczeniowej. Jesteśmy też pierwsi, którzy w formie ubezpieczenia oferują pracodawcom usługi w dziedzinie medycyny pracy. Bierzemy na siebie ciężar organizacji tych badań, a pracodawca

nie musi podpisywać umowy z kilkoma czy kilkunastoma podmiotami. Z punktu widzenia pracowników ubezpieczenie zdrowotne to lepsze rozwiązanie niż abonamenty medyczne w prywatnych firmach. Jak sam wolałbym mieć ubezpieczenie niż abonament.

Dlaczego?

Zakłady ubezpieczeń są objęte nadzorem Komisji Nadzoru Finansowego i podlegają szczegółowym regulacjom. To oznacza dodatkowy reżim, jeżeli chodzi o jakość produktu. Polisa zdrowotna dla pracowników naszych klientów podlega takiemu samemu nadzorowi regulatora, jak każdy inny produkt ubezpieczeniowy, np. ubezpieczenie komunikacyjne czy majątkowe. Abonamentową umowę można natomiast wypowiedzieć z dnia na dzień.

Jakie są inne elementy pomysłu na TUV, zakrojonego szerzej niż majątek do ubezpieczenia?

Chcemy budować przewagi konkurencyjne, które odróżniają nas od innych ubezpieczycieli. Dotyczy to np. ubezpieczeń podmiotów medycznych. OC medyczne jest oparte na rozporządzeniu ministra właściwego ds. finansów, dzięki czemu jest konstruowane według jednego wzoru. Jedyne, co może nas odróżnić, to obudowanie tego serwisu dodatkowymi elementami. Chodzi m.in. o lepszą analizę ryzyka, co pozwala na skuteczniejsze zapobieganie mu, a w konsekwencji możliwość oferowania niższej składki. To także szkolenia, które oferujemy podmiotom medycznym będącym naszymi członkami. Służą podnoszeniu kwalifikacji lekarzy i personelu medycznego. Przekładają się na lepszą opiekę nad pacjentami i ograniczenie liczby zdarzeń niepożądanych.

Błędów nie da się jednak uniknąć całkowicie, dlatego doradzamy placówkom medycznym, jak komunikować się z pacjentami i otoczeniem, także z mediami, w sytuacji kryzysowej. Uczymy personel medyczny, żeby nie zamiatać błędów pod dywan, lecz od razu zgłaszać problemy. Takie podejście z jednej strony zwiększa szansę na pomoc pacjentowi, który ucierpiał na skutek błędu, a z drugiej strony zmniejsza ryzyko sporu sądowego. To trudna droga, bo w polskim porządku prawnym – podobnie jak w niemal całej Europie, z wyjątkiem Skandynawii – nie działa zasada non fault, która polega na zdjęciu odpowiedzialności z lekarzy, jeśli przyznają się do błędów, które popełnili nieumyślnie. Lekarz boi się, że jeśli się przyzna, to pojawi się sankcja. Staramy się więc edukować personel medyczny, że im wcześniej poinformuje dyrekcję szpitala o możliwym błędzie, tym lepiej dla wszystkich.

Wspomniał pan o analizie ryzyka. Czy TUV PZUW wykorzystuje w tym celu sztuczną inteligencję?

Sztuczna inteligencja, jak na razie, nie jest w stanie zastąpić tej prawdziwej w tak delikatnej i ważnej dziedzinie jak ludzkie zdrowie i życie. Nie zastąpi doświadczenia i intuicji ludzi, którzy mają za sobą wieloletnią praktykę. A z takich osób, doświadczonych lekarzy, składa się nasz zespół ekspertów ds. oceny ryzyka medycznego. Badają oni zagrożenia i związane z tym potrzeby na miejscu, w placówce medycznej. Wiedzą, „pod który dywan zajrzeć”, wskazują słabe punkty i wydają zalecenia, co zmienić, aby poprawić bezpieczeństwo.

Rozwijamy jednocześnie nowoczesne narzędzia, oparte także na sztucznej inteligencji, które służą identyfikacji obszarów ryzyka i jego minimalizowaniu. Taki cel ma przyjęta przez nas niedawno pierwsza Strategia Danych TUV PZUW. Analityka danych pozwala przejść od ogólnych wskaźników do konkretnych zdarzeń, a dzięki temu precyzyjnie określić newralgiczne obszary. Pozyskiwana z danych wiedza pomaga w diagnozowaniu problemów i wypracowaniu adekwatnych rozwiązań, np. działań prewencyjnych, a dzięki temu prowadzi do ograniczenia liczby niepożądanych zdarzeń. Rezultatem są niższe koszty ochrony ubezpieczeniowej, a więc korzyści dla klientów. Takie hasło przyświeca zresztą naszej strategii: „Zmieniamy dane we wspólne korzyści”.

Wydaje się, że większość szpitali stosuje się do zaleceń zespołów ds. oceny ryzyka, o czym mogą świadczyć rekordowe zwroty składki za 2022 r.

Wyniosły łącznie aż 1,6 mln zł. Dotyczą nie tylko szpitali, część składki otrzymała z powrotem aż połowa uprawnionych do tego ubezpieczonych. Dostają zaoszczędzone ze składek pieniądze, jeżeli ich wynik techniczny jest pozytywny, czyli jeśli nie ma zbyt wielu szkód albo ich rozmiary są niewielkie. Kluczowa jest jednak troska o bezpieczeństwo i minimalizowanie ryzyka.

To, że w szpitalu wystąpiło niepożądane zdarzenie medyczne, nie musi oznaczać, że taki szpital nie otrzyma zwrotu składki. Szkody się zdarzają, będą się zdarzać i po to są ubezpieczenia. Jednakże dwa teoretycznie identyczne szpitale – o podobnej liczbie łóżek, z takimi samymi oddziałami – mogą otrzymać odmienną ofertę pod względem wysokości składki i oba nie muszą „zasłużyć” na jej zwroty, bo w jednym szpitalu jest porządek, a drugim nie stosuje się do zaleceń naszego zespołu ds. oceny ryzyka i szkodowość jest wysoka. Chcemy uświadamiać ubezpieczonym, że jeżeli pracują nad ryzykiem, to na koniec mogą liczyć na „nagrodę” właśnie w postaci zwrotu części składki.

DZR

Materiał powstał przy współpracy z TUV PZU

Wyniki firm ubezpieczeniowych (w tys. zł)

Towarzystwo	Składki przypisane brutto		Odszkodowania i świadczenia wypłacone na udziale własnym		Koszty działalności ubezpieczeniowej		Wynik techniczny ubezpieczeń na życie		Zysk (strata) brutto		Podatek dochodowy		Zysk (strata) netto	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE														
POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE	8 646 185	8 813 156	6 576 708	6 936 348	1 508 246	1 375 125	1 278 669	874 770	1 150 634	711 617	249 943	161 085	900 691	550 532
TU ALLIANZ ŻYCIE POLSKA	2 540 794	2 687 252	2 037 034	1 956 070	596 736	533 454	703 575	708 845	769 414	811 915	134 496	135 734	634 918	676 181
NATIONALE-NEDERLANDEN TUNŻ	1 675 035	1 655 267	1 078 998	1 019 352	542 424	486 458	140 085	224 763	123 069	201 662	32 386	47 950	90 683	153 712
TUNŻ WARTA	1 178 474	1 162 962	803 539	833 532	362 472	320 647	73 319	38 813	65 825	31 829	13 899	7 735	51 926	24 094
COMPENSA TUNŻ VIENNA INSURANCE GROUP	1 118 246	1 086 752	983 019	891 307	130 090	124 221	37 305	27 272	36 143	24 968	7 248	4 904	28 895	20 064
GENERALI ŻYCIE TU	984 407	1 055 598	814 275	780 217	240 642	232 292	85 843	54 950	55 737	38 063	15 504	10 520	40 234	27 543
UNIQA TUNŻ	852 678	820 729	901 402	1 022 077	344 175	335 650	33 901	12 131	15 881	1 846	-36 400	-447	52 281	2 293
NNLIFE TUNŻIR	634 778	732 430	792 668	848 702	277 628	280 741	62 538	52 331	134 228	104 223	15 526	17 092	118 702	87 131
STUNŻ ERGO HESTIA	497 588	437 397	259 783	229 277	159 394	129 393	37 973	22 215	37 420	22 128	3 825	6 216	33 596	15 912
PKO ŻYCIE TU	491 080	517 043	355 254	538 618	230 442	295 808	67 986	24 388	65 087	19 906	-10 147	-4 362	54 940	15 544
SANTANDER ALLIANZ TUNŻ	453 307	403 856	73 686	66 829	217 368	181 317	162 345	110 067	162 346	110 174	30 873	21 035	131 473	89 139
CA ŻYCIE TU	448 027	419 895	205 019	367 628	67 587	60 721	-1 849	6 010	-3 123	4 779	-515	873	-2 607	3 906
UNUM ŻYCIE TUIR	420 999	369 627	174 126	149 416	177 084	137 023	22 088	17 850	21 527	18 680	3 574	4 553	17 953	14 127
AEGON TUNŻ	393 584	421 260	451 801	475 880	125 760	130 886	8 456	-2 038	1 134	-13 307	0	-36	1 134	-13 271
TUNŻ EUROPA	332 580	372 589	232 907	480 574	251 787	284 916	16 919	-5 865	12 253	-8 146	3 652	-1 109	8 600	-7 037
VIENNA LIFE TUNŻ VIENNA INSURANCE GROUP	325 173	294 026	407 068	309 181	53 268	54 250	5 913	12 263	7 654	4 572	-1 189	-8 422	8 843	12 994
TUNŻ CARDIF POLSKA	232 285	272 233	38 628	41 171	267 882	227 218	15 918	14 039	15 624	13 907	3 166	2 890	12 458	11 017
OPEN LIFE TU ŻYCIE	100 814	325 198	2 186 342	1 066 299	66 890	93 796	8 359	17 788	4 131	-14 660	1 632	772	2 499	-15 431
SALTUS TU ŻYCIE	74 032	94 609	18 945	20 225	47 722	40 280	703	791	864	2 138	443	477	421	1 661
POCZTOWE TUNŻ	67 393	67 038	40 426	42 546	24 405	22 989	2 066	13	1 829	386	515	231	1 314	155
SIGNAL IDUNA ŻYCIE POLSKA TU	41 492	36 207	19 690	19 108	24 314	21 406	-4 170	-6 174	-4 307	-6 330	0	0	-4 307	-6 330
POLSKI GAZ TUWNŻ	20 855	16 899	13 512	10 819	3 546	3 906	-3 787	-3 747	-3 192	-3 734	1 050	-381	-4 242	-3 353
TU INTER-ŻYCIE POLSKA	19 383	19 843	10 848	11 418	7 798	7 458	1 759	-1 288	2 094	-1 159	65	-27	2 029	-1 132
TUW REJENT-LIFE	18 870	18 325	13 261	10 505	1 952	1 561	1 455	1 367	1 458	1 332	6	528	1 171	1 252
UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE														
POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ	14 691 723	13 388 898	7 441 581	6 974 234	3 573 449	3 258 829	1 266 929	1 268 986	1 952 652	2 338 381	315 878	310 046	1 636 774	2 028 335
TUIR WARTA	8 032 483	7 028 969	4 056 693	3 446 451	1 961 821	1 731 836	477 195	496 572	56 515	60 799	12 450	8 696	44 065	52 103
STU ERGO HESTIA	7 702 988	7 440 119	3 931 243	3 582 422	2 289 317	2 095 839	249 691	412 270	343 187	471 374	80 242	113 811	262 946	357 564
UNIQA TU	3 382 673	3 226 485	1 788 652	1 621 926	625 985	688 153	188 781	106 409	238 066	224 484	60 723	25 748	177 343	198 736
TUIR ALLIANZ POLSKA	2 282 176	2 430 978	1 233 189	1 263 285	666 463	632 789	104 690	160 118	109 117	248 215	16 262	48 699	92 856	199 516
COMPENSA TU VIENNA INSURANCE GROUP	2 253 682	2 093 936	1 349 705	1 210 994	450 360	382 822	61 390	74 289	73 280	112 692	16 143	23 203	57 137	89 489
INTERRISK TU VIENNA INSURANCE GROUP	1 569 225	1 451 013	891 877	730 822	329 601	289 464	60 196	64 575	74 797	85 049	15 851	17 031	58 946	68 018
LINK4 TU	1 227 225	1 129 437	739 344	688 631	137 870	107 516	5 768	6 664	4 762	5 393	16 848	4 640	-12 086	753
WIENER TU VIENNA INSURANCE GROUP	1 139 238	954 185	533 943	476 873	251 855	198 876	32 789	38 090	54 195	52 983	10 468	10 999	43 727	41 984
TUW POLSKI ZAKŁAD UBEZPIECZEŃW	1 044 034	796 525	326 524	179 548	62 211	47 954	43 656	11 548	30 428	7 450	6 857	2 472	23 571	4 979
TUW TUW	715 822	651 035	453 492	421 760	109 149	85 644	-7 392	1 892	4 330	12 045	1 828	1 968	2 502	10 076
POLSKIE TOWARZYSTWO REASEKURACJI	603 696	573 196	379 296	280 702	153 942	134 005	5 428	8 017	-5 800	20 071	-934	5 239	-4 866	14 832
AVIVA TU OGÓLNYCH	596 264	497 401	232 785	202 171	177 211	172 117	22 018	37 469	8 046	59 566	2 438	12 598	5 608	46 968
PKO TU	555 825	815 845	119 343	70 467	168 490	108 986	87 396	83 854	108 419	84 155	21 429	17 074	86 990	67 080
AGRO UBEZPIECZENIA - TUW	499 892	338 530	169 132	112 248	45 980	39 433	9 184	19 956	18 131	22 790	3 709	4 469	14 422	18 321
TU EULER HERMES	462 653	401 741	93 429	57 467	25 982	30 188	5 396	12 845	11 224	14 898	2 326	5 492	8 898	9 406
TU EUROPA	275 725	291 337	81 575	66 407	241 449	232 670	45 186	37 637	11 224	14 898	2 326	5 492	8 898	9 406
SALTUS TUW	185 450	209 009	37 480	29 089	187 012	182 990	16 243	11 923	32 450	27 079	6 667	6 074	25 783	21 005
POLSKI GAZ TUW	184 901	154 927	61 600	25 887	10 792	9 311	-1 919	6 133	-3 962	3 426	1 301	688	-5 263	2 738
KORPORACJA UBEZPIECZEŃ KREDYTÓW EKSPORTOWYCH	181 091	145 120	26 264	18 326	22 228	19 729	5 413	5 492	67 627	19 327	13 139	1 550	54 488	17 777
TU INTER POLSKA	180 829	155 154	57 802	45 245	59 778	56 004	-1 551	176	8 720	6 661	1 757	1 363	6 963	5 298
TUZ TUW	153 502	182 796	263 259	238 908	91 481	57 717	-5 589	1 852	7 619	6 136	749	-300	6 869	6 436
SANTANDER ALLIANZ TU	118 959	122 020	21 490	17 408	49 309	48 649	47 013	59 377	58 948	59 312	11 209	11 194	47 739	48 118
TU ZDROWIE	116 548	98 215	61 214	63 545	19 930	16 671	11 313	10 572	14 514	12 679	2 824	2 449	11 690	10 230
NATIONALE-NEDERLANDEN TU	77 204	78 794	17 125	12 214	28 120	27 511	-6 058	-8 817	-4 220	-9 216	58	121	-4 278	-9 337
TUW CUPRUM	76 957	70 387	15 958	17 010	5 733	5 057	6 787	6 633	11 072	8 437	2 141	1 710	8 931	6 727
CREDIT AGRICOLE TU	75 785	77 136	12 566	8 026	42 716	25 162	5 778	-6 570	7 421	-5 906	639	0	6 783	-5 906
SIGNAL IDUNA POLSKA TU	74 997	69 404	46 056	27 914	34 922	29 524	-1 817	-5 325	-1 070	-4 597	0	0	-1 070	-4 597
PARTNER TUIR	7 149	7 638	332	327	4 144	1 859	706	1 151	2 091	1 365	419	14	1 672	1 350
TUW MEDICUM W LIKWIDACJI	0	0	1 106	4 718	1 058	1 132	-1 444	563	-1 057	186	0	-112	-1 057	299
D.A.S. TU OCHRONY PRAWNEJ W LIKWIDACJI	-60	4 284	3 231	4 545	8 647	11 907	-9 502	-7 229	-9 009	-7 126	0	0	-9 009	-7 126



Partnerstwa zaprojektowane dla ludzi

Szybko zmieniający się świat powoduje, że definicja ryzyka staje się coraz szersza z punktu widzenia klienta jak i co raz bardziej odczuwalna. Od lat obserwujemy rosnące zainteresowanie różnych branż ubezpieczeniami kontekstowymi i osadzonymi w produktach lub usługach innych firm, czyli tzw. embedded insurance. UNIQA dostrzega ten trend i odpowiada, oferując nie tylko długoterminowe partnerstwo, ale też wyjście poza schemat które często stwarza możliwości dostarczenia unikalnej wartości klientom.

Jako UNIQA od lat koncentrujemy się na oferowaniu klientom rozwiązań indywidualnych, które są dokładnie dostosowane do ich potrzeb i sytuacji życiowych oraz dostosowane do realiów i procesów partnerów biznesowych. Wartość tego podejścia polega na tym, że partnerzy biznesowi, tacy jak: banki, firmy pożyczkowe, firmy e-commerce czy platformy sprzedażowe, mają już dostęp do szerokiej bazy klientów. To pozwala na skierowanie odpowiednich ofert ubezpieczeniowych dokładnie wtedy, kiedy klient będzie tego potrzebował w procesie jak najmniej go angażującym, szczególnie ważnym w procesie cyfrowym. Taka dystrybucja ubezpieczeń wspiera skuteczną integrację ochrony ubezpieczeniowej w codziennym życiu klientów, tworząc dla nich wartość dodaną, a klientom biznesowym dostarcza ważny element w ramach rozwoju usług dodatkowych (VAS – Value Added Services)

Kontekst i relacje

Współpraca z partnerami biznesowymi wymaga zrozumienia kontekstu, w jakim klient nabywa produkty i usługi. Konieczne jest zachowanie równowagi między utrzymaniem głównej relacji klienta z partnerem biznesowym, a dostarczeniem klientowi ubezpieczenia w odpowiednim momencie.

Dla niektórych partnerów ubezpieczenia stanowią dodatkowe źródło przychodów i są oferowane jako umowy indywidualne z klientami. Inni traktują ubezpieczenia jako narzędzie zarówno wyróżnienia, jak i uatrakcyjnienia swojej oferty. . Przykładem takiej współpracy jest trwające od 2020 roku partnerstwo UNIQA z Runmageddon, organizatorem największego i najbardziej ekstremalnego biegu z przeszkodami w Polsce. Każdy uczestnik w czasie biegu może nabyć produkt ubezpieczeniowy NNW dopasowany kształtem do podejmowanej aktywności sportowej

Innym przykładem dopasowania oferty do profilu klienta partnera biznesowego jest współpraca UNIQA z platformą sportbm (grupa Autopay). Narzędzie służy do administrowania klubem sportowym, poczynając od zarządzania grupami treningowymi i trenerami, przez komunikację z rodzicami i rozliczenia po planowanie wydarzeń i tworzenie autorskich

planów szkoleniowych. Od teraz platforma umożliwi także objęcie młodych zawodników ochroną od następstw nieszczęśliwych wypadków i pakietem medycznym Active&Safe oferowanym przez UNIQA.

– W UNIQA cenimy partnerów, dzięki którym zakup ubezpieczenia staje się prosty, szybki i intuicyjny. A tak właśnie jest w przypadku platformy sportbm. Stawiamy na wysokiej jakości, długoterminowe partnerstwo, dzięki któremu możemy podążać za klientem i jego potrzebami, dbając jednocześnie o budowanie najlepszych doświadczeń już na etapie projektowania procesu zakupowego. W tym przypadku od momentu wypracowania produktu docelowego całe wdrożenie legislacyjno – technologiczne zostało przeprowadzone w rekordowym czasie zaledwie trzech tygodni, co pokazuje sprawność współpracy po obu stronach – zaznacza **Marcin Wąsikowski**, dyrektor zarządzający Departamentu Sprzedaży i Współpracy z Partnerami w UNIQA.



Technologiczne przyspieszenie

W dzisiejszym świecie szybkość reagowania na zmiany jest kluczowa. Partnerzy biznesowi oczekują, że współpraca z ubezpieczycielem przyniesie efekty w możliwie najkrótszym czasie. Dlatego istotne jest know how i doświadczenie w takich kanałach sprzedaży jak affinity czy bancassurance

Nie bez znaczenia pozostaje też technologia która obecnie mocno wspiera automatyzację procesów wewnętrznych i ułatwia ich dostosowanie do różnych kanałów dystrybucji ubezpieczeń. To przyspiesza zarówno proces zakupowy za pośrednictwem partnera zewnętrznego, jak i potem już obsługę posprzedażową, związaną p.. z likwidacją szkody. Szczególnie, że rynek ubezpieczeń kontekstowych rozwija się w różnych branżach, takich jak bankowość, e-commerce, , fintech, zdrowie i wiele innych. Firmy w tych sektorach wdrażają polisy jako dodatkową wartość dla swoich produktów lub usług, a współpraca z nimi pozwala jednocześnie na korzystanie z wzajemnych kompetencji i zasobów.

– Jesteśmy prekursorem współpracy z sektorem firm pożyczkowych. W 2014 roku rozpoczęliśmy partnerstwo z Providentem, oferując klientom firmy pakiety medyczne z pomocą w razie wypadku lub nagłej choroby. To jedno z tych partnerstw, które na przestrzeni lat ewoluowało nie tylko w zakresie produktowym, ale też doprowadziło do nas do realizacji wspólnych projektów kulturalnych, w tym przypadku zaangażowania się w organizację najdłuższego wakacyjnego festiwalu filmowego w Polsce pod hasłem „Kino Letnie Sopot – Zakopane” – przypomina **Marcin Wąsikowski**.

Ubezpieczeniowe design thinking

UNIQA od roku współpracuje też z Going., czyli aplikacją należącą do Grupy Empik, dedykowaną wydarzeniom kulturalnym z możliwością zakupu biletów. Firmy wspólnie wprowadziły do narzędzia ofertę ubezpieczenia zakupu biletu na wydarzenie, np. na koncert. Ubezpieczyciel zwróci klientowi pieniądze na zakupione bilety w sytuacji kiedy on i osoby towarzyszące nie mogą uczestniczyć w wydarzeniu wskutek zajścia jednego z 12 zdarzeń losowych, takich jak np. poważne zachorowanie, utrata pracy, złamanie kości lub uraz ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wypadek lub kolizja drogowa z udziałem klienta lub osoby towarzyszącej, czy opóźnienie środka transportu.

Pomysł na to ubezpieczenie powstał w trakcie wspólnych warsztatów wykorzystujących metodologię design thinking.

– Firmy, z którymi rozmawiamy, reprezentują bardzo różne sektory i ta różnorodność jest dla nas niezwykle inspirująca. Niezmiennie trzymamy się tego, że musimy być elastyczni i umieć się dostosować. To, co nasi partnerzy szczególnie cenią sobie we współpracy z nami, to pełna otwartość. Nie przychodzimy z gotowym rozwiązaniem, tylko z propozycją rozmów i wspólnie szukamy punktów, które nas łączą i prowadzą do wygenerowania dodatkowej wartości dla klientów. Oferta musi podążać za klientem – wyjaśnia **Marcin Wąsikowski** z UNIQA.

Rynek affinity i embedded insurance rozwija się szybko i wprowadza do branży ubezpieczeniowej innowacyjne spojrzenie na dotychczasową ofertę. Firmy i ubezpieczyciele, którzy umiejętnie wykorzystają ten trend, mogą zdobyć przewagę konkurencyjną. O sukcesie będzie decydować precyzyjność dopasowania produktów ubezpieczeniowych do konkretnej grupy klientów i ich potrzeb oraz odpowiednie zarządzanie ofertą, jak i procesami sprzedażowymi podczas długoletniej współpracy. MC

GALA FINAŁOWA

Nie ma przyszłości
BEZ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
2023



Podczas wydarzenia
na scenie wystąpi
prof. Jerzy Bralczyk
– polski językoznawca oraz
niekwestionowany autorytet
w popularyzowaniu
poprawności języka,
zwłaszcza publicznego,
a także języka polityki,
reklamy i prawa.

25 października,
godz. 18:00, Warszawa

KONTAKT:

Sebastian Siedlis, tel. 510 024 827,
e-mail: sebastian.siedlis@infor.pl

www.gazetaprawna.pl/konferencje/npbp2023

Organizator:

DGP | Dziennik
Gazeta Prawna

Partner strategiczny:

assecO

Partnerzy gali:



Partner medialny:

