

Darowane grzeszki

Działalność agenta jest normowana przez wiele regulacji od ustawy poczynąwszy na wytycznych zawarcia danego ubezpieczenia skończywszy – ale czy ich ilość ma wpływ na skuteczność? – **ROBERT SZYWAŃSKI**

Agent jest najważniejszym partnerem dla zakładów ubezpieczeń i w większości wykonującym swoje zobowiązania na rzecz ubezpieczyciela należycie. Jednak nie należy zapominać również o przypadkach działań mających ujemny wpływ na finanse ubezpieczyciela.

Na potrzeby niniejszego artykułu przyjmę podział działań agenta na szkodę zakładu ubezpieczeń na następujące kategorie:

- ➔ przestępczość ubezpieczeniowa;
- ➔ szkoda wyrządzona przez agenta (zgodnie z art. 11 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym);
- ➔ działania agenta (rozumianego szeroko jako agent sensu stricto, jak i OWCA) mające ujemny skutek finansowy dla zakładu ubezpieczeń, nie będące w ww. kategoriach.

Przedmiotem artykułu jest nieomawiana dotychczas szerzej kwestia trzeciego obszaru, czyli niestosowanie się pośredników do zapisów umowy agencyjnej i aktów legislacji wewnętrznej, przynoszące wymierne szkody zakładom ubezpieczeń działu II.

WYBITA SZYBA

Tytułem wstępu przywołam teorię wybitej szyby, którą obrazuje historia opuszczonego magazynu o oszklonej fasadzie na przedmieściach miasta. Pewnego dnia przypadkowo stłuczono jedną szybę, po kilku dniach zbitych było kilka, a po miesiącu cała fasada była pozbawiona oszklelenia. Autorzy teorii twierdzą, że wprawienie pierwszej szyby zahamowałoby dalsze zniszczenia. Prawdziwość tej zasady obserwujemy na naszych osiedlowych parkingach, gdzie dewastowanie porzucanych pojazdów zaczyna się od uszkodzonego ogumienia, a kończy na spalaniu lub uszkodzeniu sąsiednich samochodów. Co powyższe ma wspólnego z tematem? Relacje pomiędzy zakładem ubezpieczeń a agentem podlegają regulacjom, których część nie jest egzekwowana...

Jeśli jest zgoda na łamanie regulacji, to gdzie przebiega granica pomiędzy tym, co jest formalnie zakazane, ale faktycznie dozwolone poprzez brak konsekwencji, a tym, co jest zakazane i egzekwowane?



Robert Szywański

jest prokurentem i dyrektorem handlowym Coris Lex Services, od 15 lat w branży ubezpieczeń.

Konsekwencją istnienia obszaru „zakazane regulacją, dozwolone w praktyce” jest powstanie „szarej strefy” w relacjach zakład ubezpieczeń-agent.

Relacje pomiędzy agentem a zakładem ubezpieczeń są normowane jednostronnie (zazwyczaj) przez zakład w formie umowy agencyjnej, OWU, wytycznych, zarządzeń oraz innych dokumentów.

PRZYKŁADY

Poniżej na podstawie obserwacji – opis kilku przykładów działań agenta będących naruszeniem zapisów regulacji lub ich ducha.

- ➔ **Opóźnienie w rozliczeniu zainkasowanej składki** (nie mówimy o przywłaszczeniu). Standardem jest przekazanie należności w terminie określonym w umowie, który na rynku nie przekracza 30 dni. Jeśli ubezpieczyciel umawia się z agentem na przekazanie zainkasowanej składki w terminie maksymalnym 7 dni od terminu zawarcia umowy, a agent bez konsekwencji przekazuje składkę raz na miesiąc, można taką praktykę określić mianem „kredytowania” agenta, którego koszt ponosi ubezpieczyciel, a jest nie osiągniętym zyskiem z lokat.

- ➔ **Błędy proceduralne przy zawarciu ubezpieczeń**, polegające na braku koniecznych dokumentów czy niewypełnieniu koniecznych pól wniosków. W tym przypadku straty po stronie zakładu ubezpieczeń dotyczą konieczności zaangażowania pracowników w wyjaśnienie błędów (kontrola formalna, rejestr błędów, kontakt z agentem, powtórna procedura weryfikacji), co przy drobnej sprawie kosztuje minimum 30 min. pracy pracowników ZU.

- ➔ **Przekroczenie pełnomocnictwa**. Często jest brakiem świadomości wysokości posiadanych pełnomocnictw lub mylenia zasad pomiędzy oferowanymi przez agenta ubezpieczycielami (każdy zakład ubezpieczeń ma własną systematykę i wysokość pełnomocnictw, które zderzają się w segregatorze z umowami na półce agenta). Przykładem jest zawarcie ubezpieczenia autocasco, gdzie suma ubezpieczenia przekroczyła o 20 tys. zł pełnomocnictwo agenta, a pracownicy zakładu ubezpieczeń akceptują ryzyko *post factum*. Masowość przywołanej procedury uprawnia agentów do stwierdzenia, że „jego pełnomocnictwem jest wartość określona w pełnomocnictwie dyrektora oddziału” (usłyszałem to podczas jednego z badań focusowych). Konsekwencje dla zakładów ubezpieczeń – posiadanie w portfelu ryzyka, które nie zostało należycie ocenione.

- ➔ **Brak należytej staranności przy obsłudze posprzedazowej**, takiej jak przyjmowanie od klientów wypowiedzeń umowy ubezpieczenia obowiązkowego. Większość towarzystw wprowadziła procedury dotyczące formy oraz terminu przekazania, jednak odnotowywane są przypadki zaginięcia lub też opóźnienia w przekazaniu do zakładu ubezpieczeń. Konsekwencją tych działań jest wystawienie polis na nowy okres ubezpieczenia lub wszczęcie postępowań windykacyjnych, które to działania pociągają za sobą wymierne koszty.

- ➔ **Agenci quasi-wyłączni**. Z uwagi na wyższe prowizje, brak wymogu posiadania relatywnie drogiej polisy OC multiagenta oraz rozbudowane systemy wsparcia, część agentów decyduje się na działalność w formie agenta wyłącznego, mając jednak w ofercie innych ubezpieczycieli poprzez zaprzyjaźnionych agentów. To naruszenie umowy agencyjnej z uwagi na swoją skalę jest problemem, który wymaga oddziel-

nego opracowania. Straty zakładów ubezpieczeń z tego tytułu są trudno wycenialne. Jeśliby jednak przyjąć proste założenie, że 10% spośród umów agencyjnych na wyłączność jest fikcyjna, to również 10% kosztów obliczonych jako różnica pomiędzy wynagrodzeniem (prowinia i inne profity) agenta wyłącznego a multiagenta jest stratą ubezpieczyciela.

➔ **Wywieranie wpływu na czynniki wpływające na składkę (ryzyko).** Powyższe obrazują dwie sytuacje: Przykład 1 dotyczy bonusu malus i nadreprezentacji klientów z maksymalnymi zniżkami, gdzie przy zawarciu pada pytanie: „czy na pewno 6 lat a może 7?” albo dobra rada, by spisać umowę użyczenia dla bardziej doświadczonego kierowcy z grona rodziny. Przykład 2 dotyczy umowy autocasco, gdzie zmiana w kalkulacji składki pozycji „wartość pojazdu” o 2 tys. zł sprawia zwiększenie atrakcyjności oferty, czego konsekwencją jest sprzedaż polisy. Wartość rocznego niedoszacowania składki względem faktycznego ryzyka może być znaczna.

➔ **Dodatkowe zniżki dla klienta.** Wielu ubezpieczycieli prowadzi kampanie sprzedażowe, mające na celu pozyskanie nowych klientów, tworząc budżety zniżek w różnych formach. Po popełnieniu błędu skutkującego koniecznością dopłaty składki zniżka służy do „dostosowania” składki zainkasowanej do składki należnej. Konsekwencją działania nie jest zdobywanie nowych klientów, tylko anulowanie błędów pośrednika.

➔ **Antyselekcja ryzyka.** Analiza danych szkodowych w podziale na agenta w ubezpieczeniach indywidualnych pokazuje, że agenci działając na jednym rynku osiągają różną szkodowość. Symptomatyczną jest zwłaszcza różnica w częstotliwości szkód. Podczas jednej z dyskusji o systemach wynagrodzeń agenta jeden z uczestników (multiagent) jasno określił, że zapis o dodatkowym wynagrodzeniu uzależnionym od szkodowości powoduje, że klient „niepewny” lokowany jest w tym zakładzie ubezpieczeń, który takich zapisów nie ma. Strata w tym przypadku widoczna jest w wyniku technicznym zakładu.

➔ **Pewne ryzyko.** Klient posiada mieszkanie na ostatnim piętrze starej kamienicy, co skutkuje corocznym zalaniem

mieszkania podczas roztopów i silnych opadów atmosferycznych. Agent ubezpiecza klienta od wielu lat i ma świadomość corocznych wypłat odszkodowań. Umowa agencyjna wskazuje jako obowiązek dbałość o interes ubezpieczyciela, co w tym przypadku jest naruszane. Stratą jest każde wypłacone w takiej sytuacji odszkodowanie.

➔ **Przenoszenie portfela pomiędzy zakładami ubezpieczeń.** Jest to najbardziej kontrowersyjna z przytoczonych praktyk, z uwagi na różnicę w postrzeganiu własności klienta (abstrahując od sytuacji prawnej). Gdy agent wyłączny przechodzi do innego zakładu ubezpieczeń, adresuje swoją nową ofertę do bazy „własnych” klientów. Działanie powoduje utratę klienta oraz konieczność zwiększonej akwizycji nowych klientów, co jest znacznie droższe niż utrzymanie.

➔ **Umowa agencyjna „dla naklejki”.** Umowa agencyjna jest wyrazem intencji współpracy agenta oraz ubezpieczyciela, polegającej na oferowaniu klientom polis ubezpieczyciela. Gdy zakład ubezpieczeń ma znaną markę lub inwestuje w przekaz marketingowy, klient sam go poszukuje (zasada *pull*). Klient zwabiony informacją o możliwości zawarcia umowy w oczekiwanym zakładzie, udaje się do agenta, gdzie otrzymuje „lepszą” ofertę. Ubezpieczyciel traci klienta, na którego poniesiono koszt marketingowy.

➔ **Ofertowanie usług dotyczących likwidacji szkód.** Dla wielu kancelarii odszkodowawczych agencji pozostają głównym dostawcą klientów. Podobna sytuacja dotyczy firm specjalizujących się w wynajmie bezgotówkowym pojazdów zastępczych dla poszkodowanych w ramach polis OC. Działalność ta może być różnie oceniana, ale z całą pewnością stoi w sprzeczności z duchem łączącej partnerów umowy.

Popatrzmy na wymienione 12 przykładowych działań z innej perspektywy. Pokazane przypadki nie mogą być postrzegane jedynie w kategorii winy agenta, ale również obciążają ubezpieczyciela. Każde z działań otrzymuje przyzwolenie zakładu ubezpieczeń, rozumiane jako niezastosowanie sankcji przewidzianej umową, akceptację *post factum* lub „przymykanie oka” na pewne nieprawi-

dłościami. Przykłady takich zachowań możemy zobaczyć, wertując gazetki wewnętrzne ubezpieczycieli, gdzie w tabeli zwycięzców w kategorii agentów wyłącznych zobaczymy nazwiska znane nam ze szkoleń w innych zakładach ubezpieczeń... O ich podwójnej roli za zwyczaj wiedzą nie tylko w oddziale, ale również w centralach. Przykłady można mnożyć, ale pytanie, ile kosztuje zakład ubezpieczeń dane działanie pozostaje aktualne, a odpowiedzieć na nie może tylko każdy zakład ubezpieczeń we własnym zakresie.

CO DALEJ?

W praktyce zastosowana teoria zbieży szyby oznaczała w Nowym Jorku akcję „zero tolerancji”, czyli za każde naruszenie przepisów musi być kara. Czy represyjność ubezpieczycieli korzystających z zapisów umów agencyjnych zdałaby egzamin? Warunkiem byłoby solidarne działanie wszystkich ubezpieczycieli. Czy aktualny czas, w którym obserwujemy zmożone zainteresowanie multiagentami ze strony wszystkich graczy na rynku, wliczając również nowych w tym kanale, sprzyja zaostrzeniu polityki wobec agenta?

Czy wprowadzenie większej ilości regulacji pozwoli zapanować nad sytuacją? Wejście na tę drogę prawdopodobnie doprowadzi do sytuacji, w której agenci (również pracownicy ubezpieczycieli) w gąszczu załączników do umowy, wyciecznych, zarządzeń różnego szczebla, będą się gubić. Spowoduje to zjawisko inflacji prawa, czyli nadregulacji, nadmiernej szczegółowości, braku znajomości tak ze strony adresatów norm, jak i tych, którzy mają czuwać nad ich przestrzeganiem.

Czy powszechne wprowadzenie sprzedażowo-rozliczeniowych narzędzi online zlikwiduje problemy? Na pewno pomoże w wielu aspektach, głównie w obszarze poprawności formalnej wypełnienia oraz szybkości rozliczeń zawartych umów.

Przedstawione powyżej problemy nie są problemami bez rozwiązań – przy każdym można podać przynajmniej jeden zakład ubezpieczeń, który znalazł skuteczne rozwiązanie. Agenci i zakłady ubezpieczeń czerpią obopólną korzyść z współpracy, którą można ułożyć tak, by przynosiła korzyści i bezpieczeństwo dla obu partnerów. ▣